Jurnal Sapta Mengabdi
ISSN: 2963-9921 (Online)
Volume 6, No 1 (24-30) Tahun 2026
Available Online at http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jsm

Strategi Edukasi untuk Mencegah Perilaku Seksual Berisiko di Kalangan Remaja di Panti Asuhan Harapan Remaja, Jakarta Timur

Nur Fitri Ayu Pertiwi[1*] Atik Anggraeni[2], Devi Maulida Aulia[3], Dinan Yurin[4], Fira Khansa Zahrah[5], Syifa Nur Qalbiyah[6]

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta III
Jalan Arteri JORR Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Kota Bekasi, Jawa Barat 17415
*Email korespondensi: ayu.fitri08@gmail.com

Abstract - *Adolescents in institutional care are vulnerable to reproductive health problems because they often have limited access to accurate information, psychosocial support, and family-based supervision. This community service aimed to develop and implement a reproductive health education strategy to prevent risky sexual behavior among adolescents at Harapan Remaja Orphanage, East Jakarta. The partner was an orphanage that accommodates adolescents aged 10-17 years. The activity used situational analysis, coordination with the partner, SWOT analysis, priority scoring, preparation of educational media, interactive counselling, pre-test and post-test, and post-activity follow-up planning. The main problems identified were limited knowledge of reproductive health and risky sexual behavior due to insufficient education and supervision. Priority scoring placed adolescent reproductive health knowledge as the highest priority with a score of 11, followed by risky sexual behavior with a score of 10. SWOT analysis showed an internal factor score of 2.77 and external factor score of 2.72, supporting a Strength-Opportunity strategy. The activity produced an education plan, counselling schedule, leaflet, poster, presentation material, and follow-up recommendations involving the orphanage, health workers, and local health services. This program supports adolescent-friendly reproductive health promotion in special situations and can be developed as a routine education and counselling model in institutional care settings.*

Keywords: *Adolescents, Health Education, Reproductive Health, Risky Sexual Behavior, Orphanage*

Abstrak - *Remaja yang tinggal dalam lingkungan institusional memiliki kerentanan terhadap masalah kesehatan reproduksi karena akses informasi yang benar, pendampingan psikososial, dan pengawasan keluarga sering terbatas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan menyusun dan melaksanakan strategi edukasi kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks berisiko pada remaja di Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur. Mitra kegiatan adalah panti asuhan dengan sasaran remaja usia 10-17 tahun. Metode pelaksanaan meliputi analisis situasi, koordinasi dengan mitra, analisis SWOT, skoring prioritas masalah, penyusunan media edukasi, penyuluhan interaktif, pre-test dan post-test, serta perencanaan tindak lanjut. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa masalah utama adalah rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan risiko perilaku seks berisiko akibat keterbatasan edukasi dan pengawasan. Skoring prioritas menempatkan kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai prioritas tertinggi dengan skor 11, disusul perilaku seks berisiko dengan skor 10. Analisis SWOT memperoleh skor IFE 2,77 dan EFE 2,72, sehingga strategi yang direkomendasikan adalah Strength-Opportunity. Kegiatan menghasilkan rencana edukasi, susunan penyuluhan, leaflet, poster, materi presentasi, dan rekomendasi tindak lanjut yang melibatkan panti, tenaga kesehatan, dan layanan kesehatan setempat. Program ini dapat dikembangkan sebagai model edukasi dan konseling kesehatan reproduksi ramah remaja pada situasi khusus.*

Kata kunci: *Edukasi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi, Panti Asuhan, Perilaku Seks Berisiko, Remaja*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan penting karena terjadi perubahan fisik, kognitif, psikologis, dan sosial secara cepat. World Health Organization menjelaskan bahwa remaja membutuhkan informasi kesehatan yang sesuai usia, pendidikan seksualitas yang komprehensif, keterampilan hidup, layanan kesehatan yang ramah, serta lingkungan yang aman agar mampu mengambil keputusan sehat (World Health Organization, 2024). Kebutuhan ini menjadi semakin penting ketika remaja berada dalam situasi khusus, termasuk tinggal di lembaga pengasuhan.

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan, paparan informasi yang keliru, tekanan teman sebaya, dan lemahnya pendampingan. Perilaku seksual berisiko dapat meningkatkan peluang terjadinya infeksi menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan tidak diinginkan, tekanan psikologis, putus sekolah, dan stigma sosial. Purnama, Sriati, dan Maulana (2020) menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja perlu mendapat perhatian karena dapat berlanjut pada risiko kesehatan yang lebih berat. Maisaroh dan Samsinar (2022) juga menegaskan bahwa pengetahuan, pengaruh orang tua, dan media pornografi berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur menjadi mitra kegiatan karena remaja di lingkungan panti termasuk kelompok yang membutuhkan edukasi terarah. Laporan kegiatan menunjukkan bahwa panti menampung 46 remaja yang tinggal di dalam panti dan 60 remaja yang beraktivitas namun tidak menetap. Sasaran berada pada rentang usia 10-17 tahun. Rentang usia tersebut merupakan masa remaja awal sampai pertengahan, sehingga rasa ingin tahu tentang pubertas, relasi sosial, batasan diri, dan kesehatan reproduksi mulai meningkat.

Hasil komunikasi awal dengan pihak panti menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi belum tersedia secara terstruktur dan berkelanjutan. Remaja masih menghadapi keterbatasan informasi tentang pubertas, fungsi organ reproduksi, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, dan dampak perilaku seksual berisiko. Kondisi tersebut diperkuat oleh tantangan lingkungan luar panti, penggunaan media sosial, dan budaya tabu dalam membahas kesehatan reproduksi. Situasi ini menuntut pendekatan edukasi yang ramah remaja, tidak menghakimi, dan mudah dipahami.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan menyusun strategi pelayanan kesehatan reproduksi pada situasi khusus melalui edukasi pencegahan perilaku seks berisiko pada remaja. Kebaruan kegiatan terletak pada penggunaan analisis situasi, skoring prioritas masalah, analisis SWOT, penyusunan media edukasi, dan rancangan tindak lanjut dalam satu alur kegiatan. Pendekatan ini tidak hanya menyampaikan materi, tetapi juga membangun dasar program yang dapat dilanjutkan oleh panti bersama tenaga kesehatan dan layanan kesehatan setempat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan di Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur pada 26 April 2026 pukul 09.00-10.20 WIB. Sasaran kegiatan adalah remaja usia 10-17 tahun yang tinggal maupun beraktivitas di lingkungan panti. Kegiatan melibatkan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, pihak panti, dan dosen pembimbing.

Metode pelaksanaan disusun secara bertahap agar solusi sesuai dengan masalah mitra. Tahap pertama ialah survei tempat dan koordinasi dengan pengelola panti. Tahap kedua ialah analisis situasi melalui komunikasi awal, identifikasi masalah, analisis SWOT, dan skoring prioritas masalah. Tahap ketiga ialah penyusunan media edukasi berupa materi presentasi, leaflet, dan poster. Tahap keempat ialah pelaksanaan penyuluhan interaktif dengan pre-test, pemaparan materi, diskusi, tanya jawab, post-test, dan penutupan. Tahap kelima ialah penyusunan rekomendasi tindak lanjut untuk keberlanjutan program.

Materi edukasi berfokus pada kesehatan reproduksi remaja, pubertas, perilaku seksual berisiko, dampak infeksi menular seksual dan HIV/AIDS, pergaulan sehat, batasan diri, konsep persetujuan, serta cara mencari bantuan. Penyampaian materi menggunakan bahasa sederhana dan media visual agar peserta dapat memahami pesan utama secara lebih mudah. Metode diskusi digunakan untuk membangun suasana terbuka dan mengurangi rasa malu ketika membahas isu kesehatan reproduksi.

Evaluasi kegiatan menggunakan pendekatan formatif dan reflektif. Pre-test dan post-test disiapkan untuk menilai pemahaman peserta sebelum dan setelah penyuluhan. Diskusi dan tanya jawab digunakan untuk menilai respons peserta, kebutuhan informasi lanjutan, dan kemungkinan hambatan komunikasi. Hasil evaluasi kemudian digunakan untuk menyusun rekomendasi penguatan program edukasi kesehatan reproduksi yang lebih rutin di lingkungan panti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis situasi dan prioritas masalah

Analisis situasi menunjukkan bahwa remaja di Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur berada dalam kondisi yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi. Kerentanan tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan pengasuhan keluarga inti, belum adanya edukasi kesehatan reproduksi yang rutin, terbatasnya media edukasi, dan paparan informasi yang kurang tepat dari lingkungan serta media sosial. Hasil ini sejalan dengan panduan WHO yang menekankan pentingnya layanan kesehatan remaja yang ramah, setara, sesuai kebutuhan, dan menjaga kerahasiaan (World Health Organization, 2024).

Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan empat kriteria, yaitu urgensi, besarnya masalah, kemungkinan ditangani, dan dukungan sumber daya. Hasil skoring menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menjadi prioritas utama dengan skor 11. Masalah kedua adalah perilaku seks berisiko akibat kurangnya edukasi dan pengawasan dengan skor 10. Data tersebut menjadi dasar pemilihan edukasi kesehatan reproduksi sebagai intervensi utama dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Tabel 1. Prioritas masalah kesehatan reproduksi remaja di Panti Asuhan Harapan Remaja

No.	Masalah	Urgensi	Besar masalah	Kemungkinan ditangani	Dukungan sumber daya	Total skor	Prioritas
1	Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi	3	3	2	3	11	Tinggi
2	Perilaku seks berisiko akibat kurangnya edukasi dan pengawasan	3	3	2	2	10	Tinggi
3	Rendahnya kesadaran remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi	2	2	3	2	9	Sedang
4	Kurangnya pendampingan psikososial bagi remaja di panti asuhan	2	2	2	2	8	Sedang
5	Minimnya akses konseling kesehatan reproduksi bagi remaja	2	2	2	1	7	Sedang

Sumber: Laporan hasil kegiatan, 2026.

Analisis SWOT dan arah strategi program

Analisis SWOT digunakan untuk menilai kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam pelaksanaan program. Kekuatan utama program meliputi dukungan pihak panti, kompetensi bidan sebagai edukator, sasaran yang jelas, materi yang dapat disesuaikan, serta efisiensi edukasi kelompok. Kelemahannya meliputi rendahnya pengetahuan awal remaja, waktu edukasi terbatas, kurangnya pendamping, adanya stigma, dan keterbatasan media edukasi.

Dari sisi eksternal, peluang program meliputi dukungan kebijakan pemerintah, dukungan puskesmas atau dinas kesehatan, pemanfaatan media digital, peluang keberlanjutan program, dan potensi kolaborasi dengan organisasi terkait. Ancaman yang perlu diantisipasi meliputi pergaulan bebas, informasi keliru di media sosial, norma tabu, kurangnya dukungan keluarga biologis, dan risiko program tidak berlanjut. Hasil perhitungan menunjukkan skor IFE sebesar 2,77 dan skor EFE sebesar 2,72. Posisi tersebut mendukung strategi Strength-Opportunity, yaitu memanfaatkan dukungan panti, kompetensi bidan, dan peluang kerja sama layanan kesehatan untuk memperkuat edukasi yang berkelanjutan.

Tabel 2. Ringkasan hasil analisis SWOT kuantitatif

Komponen	Skor	Makna program
Strength	1,87	Dukungan panti, kompetensi bidan, sasaran jelas, dan metode edukasi kelompok menjadi modal utama program.
Weakness	0,90	Keterbatasan pengetahuan awal, waktu, pendampingan, media, dan budaya tabu perlu dikendalikan.
Opportunity	1,77	Kebijakan kesehatan reproduksi, dukungan layanan kesehatan, media digital, dan kolaborasi dapat dimanfaatkan.
Threat	0,95	Pengaruh pergaulan, informasi keliru, norma tabu, dan risiko program tidak berlanjut perlu diantisipasi.
Total IFE	2,77	Kondisi internal cukup mendukung pelaksanaan program.
Total EFE	2,72	Peluang eksternal lebih dominan daripada ancaman.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi

Penyuluhan disusun dalam durasi 80 menit agar sesuai dengan ketersediaan waktu mitra. Kegiatan dimulai dengan pembukaan, dilanjutkan pre-test, pemaparan materi, diskusi, tanya jawab, post-test, penutupan, dan dokumentasi. Susunan acara dibuat singkat agar peserta tetap fokus dan mampu mengikuti seluruh tahapan dengan baik. Penggunaan pre-test dan post-test menjadi alat sederhana untuk mendorong peserta merefleksikan pengetahuan awal dan pemahaman setelah kegiatan.

Tabel 3. Susunan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi

No.	Waktu	Materi kegiatan	Kegiatan peserta	Keterangan
1	09.00-09.05	Pembukaan acara	Mendengarkan dan menjawab salam serta sapa	Pembukaan oleh MC
2	09.05-09.15	Pre-test	Mengerjakan soal pre-test	Kuesioner pilihan ganda
3	09.15-09.45	Pemaparan materi kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku seks berisiko	Mendengarkan dan memperhatikan materi	Media powerpoint dan leaflet
4	09.45-10.00	Diskusi dan sesi tanya jawab	Mengajukan pertanyaan dan berdiskusi	Fasilitasi diskusi kelompok
5	10.00-10.10	Post-test	Mengisi post-test	Kuesioner setelah materi
6	10.10-10.20	Penutupan dan dokumentasi	Menyimak kesimpulan dan mengikuti foto bersama	Penutupan oleh MC

Gambar 1. Pemaparan materi kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku seks berisiko

Gambar 2. Diskusi dengan Pihak Panti Asuhan Harapan Remaja

Media edukasi dan dokumentasi kegiatan

Media edukasi yang disusun dalam kegiatan ini berupa leaflet, poster, dan materi presentasi. Isi leaflet menekankan pesan pencegahan perilaku seksual berisiko, pengenalan bentuk perilaku berisiko, dampak kesehatan dan psikososial, cara menjaga batasan diri, komunikasi terbuka, serta sumber bantuan yang dapat diakses remaja. Media ini penting karena materi kesehatan reproduksi perlu disampaikan dengan visual yang ramah remaja, ringkas, dan tidak menimbulkan rasa takut berlebihan.

Gambar 3. Leaflet edukasi pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi perlu dikemas sebagai program yang terencana, bukan hanya penyampaian materi sesaat. Remaja di panti asuhan membutuhkan informasi yang akurat, namun juga membutuhkan suasana aman untuk bertanya dan menyampaikan kekhawatiran. UNESCO et al. (2018) menegaskan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif perlu berbasis bukti, sesuai usia, dan membantu peserta didik membangun kemampuan mengambil keputusan sehat. Prinsip tersebut relevan dengan pendekatan kegiatan ini karena materi disusun sesuai kebutuhan remaja dan disampaikan melalui diskusi interaktif.

Prioritas masalah yang menempatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai masalah utama menunjukkan bahwa aspek kognitif masih menjadi pintu masuk intervensi. Namun, peningkatan pengetahuan perlu diikuti dengan penguatan sikap, keterampilan menolak tekanan, kemampuan menjaga batasan diri, dan akses konseling. Penelitian Pradhana et al. (2025) menguatkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi dan paparan media sosial berkaitan dengan risiko perilaku seksual

remaja. Oleh karena itu, edukasi di panti perlu membahas literasi digital agar remaja mampu menyaring informasi seksualitas dari media sosial.

Strategi Strength-Opportunity yang dihasilkan dari analisis SWOT memberi arah praktis bagi program. Dukungan pihak panti dan kompetensi bidan dapat dipadukan dengan peluang kolaborasi puskesmas, dinas kesehatan, dan organisasi perlindungan anak. Kegiatan serupa yang dilakukan Sukriani dan Wahyuni (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dapat menjadi upaya pengabdian masyarakat yang relevan untuk mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja. Dengan demikian, program di Panti Asuhan Harapan Remaja memiliki dasar untuk dikembangkan menjadi agenda rutin, terutama melalui penyuluhan berkala, konseling kelompok, dan penguatan peran pengasuh.

Hambatan yang perlu diperhatikan ialah keterbatasan waktu, rasa malu peserta, stigma pembahasan kesehatan reproduksi, dan belum tersedianya konselor remaja yang menetap di panti. Hambatan tersebut dapat diatasi melalui pendekatan bertahap. Panti dapat memulai dengan kelas edukasi rutin, kotak pertanyaan anonim, pendamping sebaya, dan rujukan ke tenaga kesehatan ketika peserta membutuhkan konseling khusus. Program juga perlu memiliki indikator sederhana, misalnya kehadiran peserta, hasil pre-test dan post-test, jumlah pertanyaan yang muncul, dan tindak lanjut kasus yang membutuhkan pendampingan.

4. PENUTUP

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan strategi edukasi kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks berisiko pada remaja di Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur. Hasil utama kegiatan meliputi pemetaan situasi mitra, penetapan prioritas masalah, analisis SWOT, penyusunan susunan penyuluhan, pembuatan media edukasi, dan rekomendasi tindak lanjut. Prioritas masalah tertinggi adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, sedangkan strategi program yang paling sesuai adalah Strength-Opportunity karena panti memiliki dukungan internal dan peluang kolaborasi eksternal yang memadai.

Tindak lanjut yang disarankan ialah menjadikan edukasi kesehatan reproduksi sebagai program rutin di panti, memperkuat kapasitas pengasuh dalam komunikasi ramah remaja, menyediakan akses konseling yang aman, serta menjalin kerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan setempat. Program berikutnya perlu menyajikan data pre-test dan post-test secara kuantitatif agar dampak kegiatan terhadap peningkatan pengetahuan peserta dapat diukur lebih kuat. Dengan tindak lanjut tersebut, kegiatan ini berpotensi menjadi model pembinaan kesehatan reproduksi remaja pada situasi khusus yang lebih terstruktur dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Panti Asuhan Harapan Remaja Jakarta Timur sebagai mitra kegiatan, kepada dosen pembimbing Nur Fitri Ayu Pertiwi, SST., M.Keb., serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja ini.

DAFTAR PUSTAKA

Eni, R., Hasmita, H., Miswarti, M., Gusni, J., & Nopita, Y. (2024). *Edukasi pada remaja sebagai peningkatan pengetahuan dan pencegahan perilaku seksual berisiko di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Padusunan Kota Pariaman tahun 2024.* Jurnal Nusantara Berbakti. https://doi.org/10.59024/jnb.v2i2.390

Harmaniar, H., Asnuddin, A., & Hasriani, S. (2023). *Pengaruh edukasi Program Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK KRR) terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan remaja di SMK Negeri 4 Bone*. Jurnal Penelitian Inovatif, 3(2), 229-244. https://doi.org/10.54082/jupin.155

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Maisaroh, S., & Samsinar. (2022). *Perilaku seksual beresiko pada remaja*. Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada, 8(1), 32-40. https://doi.org/10.56861/jikkbh.v8i1.93

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang *Peraturan Pelaksanaan Undang-*

Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
Pradhana, A. L., Hamidah, H., Herdiansyah, D., & Fatimah, F. (2025). *Tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan paparan media sosial terhadap perilaku seksual yang berisiko*. JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(2). https://doi.org/10.71456/jik.v3i2.1348
Purnama, L. C., Sriati, A., & Maulana, I. (2020). *Gambaran perilaku seksual pada remaja. Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 301-309. https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2761
Sukriani, W., & Wahyuni, S. (2024). *Edukasi kesehatan reproduksi remaja dalam upaya mencegah perilaku seksual berisiko di Kota Palangka Raya.* Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 31-37. https://doi.org/10.33860/pjpm.v5i1.2127
UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women, & World Health Organization. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach.* UNESCO. https://www.who.int/publications/m/item/9789231002595
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
World Health Organization. (2024). *Adolescent and young adult health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions
World Health Organization. (2024). *Adolescent health*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health