

Intervensi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Direct Service Berbasis Group Work di PKBI

Alesandro Nesta ¹, Berlianti ², Fajar Utama Ritonga ³

Program Studi Kesejahteraan Sosial, FISIP Universitas Sumatera Utara

Email : asandrogtg@students.usu.ac.id ¹

berlianti@usu.ac.id ²

fajar.utama@usu.ac.id ³

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dalam upaya pencegahan masalah sosial dan kesehatan yang kerap dihadapi oleh kelompok usia muda, seperti kehamilan tidak direncanakan, infeksi menular seksual (IMS), hingga kekerasan dalam pacaran. Praktik kerja lapangan ini dilakukan di bawah bimbingan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dengan tujuan untuk memberikan edukasi interaktif kepada remaja mengenai pubertas, hak-hak reproduksi, relasi sehat, serta keterampilan menghadapi tekanan sebaya.

Metode yang digunakan adalah intervensi langsung (direct service) berbasis edukasi kelompok, dengan pendekatan partisipatif melalui diskusi kasus, roleplay, dan media visual. Evaluasi dilakukan menggunakan model CIPP (Context, Input, Process, Product) untuk menilai efektivitas program. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta. Refleksi dan observasi juga memperlihatkan perubahan sikap serta keberanian peserta dalam menyuarakan batas diri dan mengambil keputusan yang sehat.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang ramah remaja, pendekatan empatik, serta keterlibatan aktif mampu mendorong pemahaman yang lebih baik terkait tubuh, hak, dan relasi. Praktik ini juga menjadi pengalaman bermakna dalam menerapkan peran pekerja sosial sebagai edukator sekaligus fasilitator dalam meningkatkan kesadaran dan keberdayaan remaja.

Kata Kunci : Pekerjaan Sosial, Remaja, Kesehatan Reproduksi, Edukasi Interaktif, PKBI

ABSTRACT

Adolescent reproductive health is an important aspect in efforts to prevent social and health problems that are often faced by young age groups, such as unplanned pregnancies, sexually transmitted infections (STIs), and violence in dating. This field

Article History

Received: Juni 2025

Reviewed: Juni 2025

Published: Juni 2025

Plagiarism Checker No
234.KK.443

Prefix DOI :
10.9765/Krepa.V218.3784

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Krepa.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Krepa



This work is licensed under
a [Creative Commons
Attribution-NonCommercial
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

work practice was carried out under the guidance of the Indonesian Family Planning Association (PKBI) with the aim of providing interactive education to adolescents about puberty, reproductive rights, healthy relationships, and skills in dealing with peer pressure.

The method used was direct intervention (direct service) based on group education, with a participatory approach through case discussions, roleplay, and visual media. Evaluation was carried out using the CIPP (Context, Input, Process, Product) model to assess the effectiveness of the program. The results of the pre-test and post-test showed an increase in participant knowledge. Reflection and observation also showed changes in attitudes and the courage of participants in expressing their limits and making healthy decisions.

This activity showed that youth-friendly education, an empathetic approach, and active involvement can encourage a better understanding of the body, rights, and relationships. This practice also became a meaningful experience in implementing the role of social workers as educators and facilitators in increasing awareness and empowerment of adolescents.

Keywords: Social Work, Adolescents, Reproductive Health, Interactive Education, PKBI

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang sedang berada dalam fase transisi penting, baik secara fisik, emosional, maupun sosial. Salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh remaja adalah minimnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Isu ini sering kali dianggap tabu untuk dibicarakan di lingkungan keluarga maupun sekolah, sehingga remaja lebih banyak memperoleh informasi dari teman sebaya atau media sosial yang belum tentu akurat dan dapat dipercaya.

Kurangnya pengetahuan yang benar dapat berdampak serius, seperti meningkatnya angka kehamilan di usia muda, penyebaran infeksi menular seksual (IMS), kekerasan dalam relasi pacaran, serta krisis identitas dan kepercayaan diri. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif yang sensitif, terbuka, dan ramah remaja agar mereka dapat memahami tubuhnya, mengenali haknya, dan mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait reproduksi.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sebagai lembaga yang bergerak dalam isu kependudukan, kesehatan reproduksi, dan hak asasi, memiliki peran strategis dalam menyediakan ruang edukatif bagi remaja. Melalui program-programnya, PKBI mendorong remaja untuk mengenal isu kesehatan reproduksi secara positif dan menyeluruh.

Sebagai mahasiswa program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, praktik kerja lapangan ini menjadi kesempatan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam peran sebagai edukator dan fasilitator sosial, yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membangun ruang aman untuk dialog, refleksi, dan pemberdayaan remaja.

METODE

Metode kegiatan yang digunakan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi remaja ini adalah edukasi partisipatif berbasis intervensi langsung (direct service). Kegiatan dilakukan dalam bentuk group work, yaitu pendekatan kerja kelompok yang memungkinkan peserta saling berinteraksi, bertukar pendapat, dan belajar bersama dalam suasana yang aman dan menyenangkan.

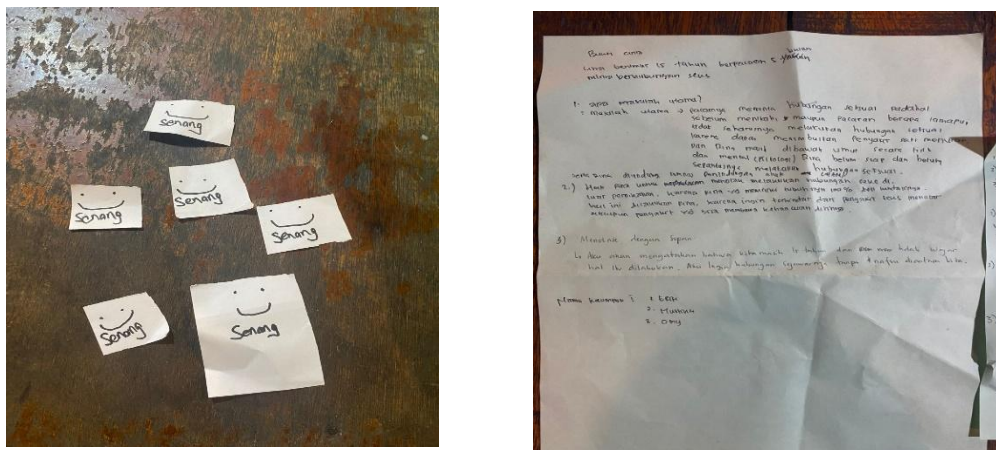
Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

1. Ice Breaking - “Benar atau Mitos?” Metode pembuka untuk mencairkan suasana dan menggali pengetahuan awal peserta melalui pernyataan-pernyataan seputar kesehatan reproduksi. Peserta menunjukkan jawaban dengan mengangkat tulisan “Benar” atau “Mitos” dan mendiskusikan alasannya secara santai.
2. Penyuluhan Interaktif Fasilitator menyampaikan materi dengan gaya komunikatif, diselingi tanya jawab dan pemaparan infografis. Topik yang disampaikan meliputi:
 - Pubertas dan perubahan tubuh,
 - Organ reproduksi laki-laki dan perempuan,
 - Hak-hak reproduksi remaja,
 - Risiko IMS dan kekerasan dalam relasi,

Cara membangun relasi sehat dan menjaga diri.

3. Diskusi Kasus Kelompok Peserta dibagi ke dalam kelompok kecil (3-5 orang) dan diberi studi kasus ringan yang sering terjadi dalam kehidupan remaja. Mereka diminta mendiskusikan dan menyampaikan pendapat secara kelompok.

4. Roleplay (Simulasi) Peserta diminta memerankan situasi tertentu, misalnya saat mendapat tekanan dari pacar atau teman. Metode ini digunakan untuk melatih komunikasi asertif, keberanian menyatakan “tidak”, dan mengenali batas kenyamanan pribadi.
5. Post-Test dan Refleksi Setelah kegiatan, peserta mengisi post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman. Mereka juga diminta menuliskan satu hal yang mereka pelajari di kartu refleksi sebagai bentuk evaluasi singkat.
6. Penutupan dan Pembagian Leaflet Kegiatan ditutup dengan pesan kunci, pembagian media edukatif (leaflet), dan penyampaian informasi kontak layanan seperti konselor sebaya atau pojok konseling remaja.



Gambar 1. Hasil Post-Test dan Penilaian Materi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil kuesioner melalui Pertanyaan tanya jawab, mayoritas klien memiliki pengetahuan mengenai Kesehatan Reproduksi. Intervensi dilakukan dengan metode pekerja sosial yaitu group work dan di laksanakan di aula PKBI Sumut, metode group work yang memiliki tujuh tahapan yaitu, Engagement, Intake, Contract, Assesment, Planning, Intervention, Mointoring-Evalution dan Terminasi. Tahapan-tahapan ini dilakukan secara bertahap sebagai berikut:

1. Tahapan Engagement, Intake, dan Kontrak

Pada tahap ini penulis melakukan pendekatan awal kepada klien melalui keterlibatan dalam kegiatan yang di selenggarakan Centra Mitra Remaja sebuah program yang berada di bawah naungan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Utara. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun hubungan, interaksi dan komunikasi agar dapat

berjalan dengan baik. Kegiatan ini meliputi Grand Design dan Forum Group Discussion (FGD) yang melibatkan klien.

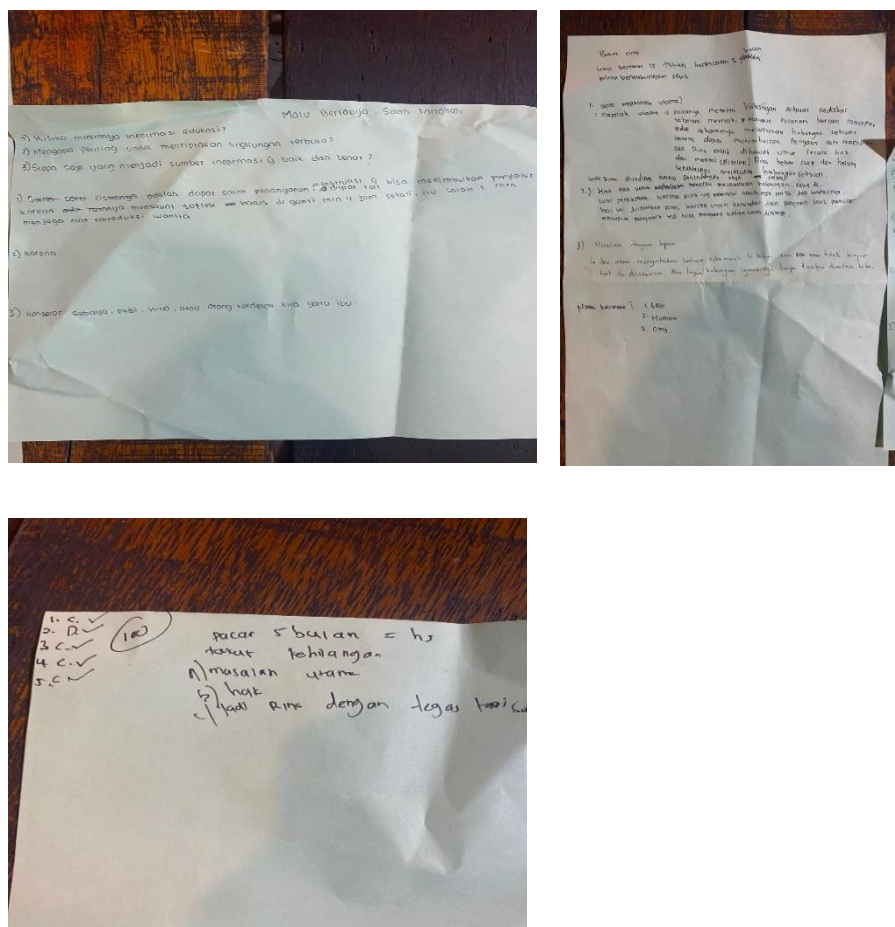
Penulis menjelaskan secara rinci tujuan dari program yang telah di rancang, yaitu untuk memberikan edukasi dan meningkatkan pemahaman klien mengenai isu-isu yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi. Setelah itu, penulis menjalin kerja sama dengan pihak terkait yaitu dengan, Direktur PKBI Sumatera Utara dan Peer Leader dari Centra Mitra Remaja (CMR). Bentuk kerja sama ini di wujudkan melalui pembuatan kontrak yang berisi komitmen dan dukungan persetujuan atas kegiatan yang dilaksanakan.



Gambar 2. Kontrak

2. Tahapan Assessment (Asesmen)

Pada tahap assessment penulis membuka Ice breaking melalui tanya jawab dan Fakta/Mitos tentang Kesehatan Reproduksi di Centra Mitra Remaja. Pada pertemuan in penulis membuat pertanyaan seputar tentang Kesehatan Reproduksi. Kertas di bagikan ke klien lalu klien menjawab pertanyaan di kertas tersebut dan soal terdapat di slide. Melalui pertanyaan/soal dapat diketahui pengetahuan klien tentang Kesehatan reproduksi



Gambar 3. Jawaban para audiens

3. Tahapan Planning (Perencanaan)

1. Identifikasi Masalah : Remaja minim informasi tentang pubertas, hak tubuh, dan risiko seksual.
2. Penentuan Tujuan : Meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan keterampilan menolak tekanan.
3. Penyusunan Materi & Metode : Materi disusun tematik, metode yang digunakan adalah diskusi, roleplay, game, dan media visual.
4. Persiapan Alat & Media : Pre-post test, kartu studi kasus, leaflet, poster, dan kotak pertanyaan anonim.
5. Penjadwalan & Peserta : Kegiatan dilakukan selama 2 jam, diikuti 6 peserta dalam kelompok kecil.
6. Indikator Keberhasilan : Skor post-test naik, peserta aktif, mampu menyebutkan hak dan perubahan pubertas, serta menunjukkan refleksi positif.

4. Tahapan Intervensi

Pada tahap ini, dilakukan penyampaian materi inti melalui metode interaktif: diskusi kelompok kecil, roleplay, infografis, dan studi kasus.

Saya sebagai fasilitator berperan sebagaimana dikatakan Zastrow, yaitu sebagai educator dan enabler yang memberi informasi, memfasilitasi dialog, dan membantu peserta membangun kesadaran diri serta keterampilan



Gambar 4. Penyampaian Materi

5. Tahapan Monitoring

1. Teori Evaluasi yang Digunakan: Model CIPP

Monitoring dan evaluasi program ini mengacu pada model CIPP yang dikembangkan oleh Stufflebeam. Model ini membantu mengevaluasi program secara menyeluruh, mulai dari perencanaan hingga hasil akhir.

Komponen	Fokus Evaluasi
C (Context)	Mengidentifikasi kebutuhan peserta dan latar belakang kegiatan
I (Input)	Menilai rencana, metode, dan alat yang digunakan
P (Process)	Menilai bagaimana kegiatan berjalan dan keterlibatan peserta
P (Product)	Menilai hasil kegiatan dan perubahan yang terjadi pada peserta

2. Monitoring yang Dilakukan

a. Tahap Persiapan

- Menyusun indikator keberhasilan: peningkatan pengetahuan, keberanian bertanya, kemampuan menolak ajakan berisiko.
- Menyiapkan alat monitoring: pre-post test, lembar observasi, kartu refleksi, kotak pertanyaan anonim.

- b. Tahap Pelaksanaan Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung (real-time) dengan pendekatan observasional dan asesmen ringan:
 - Fasilitator mencatat keaktifan, bahasa tubuh, dan reaksi peserta terhadap materi sensitif.
 - Asisten memantau keterlibatan peserta dalam diskusi dan roleplay.
- c. Tahap Pengumpulan Data Data dikumpulkan dari berbagai sumber:
 - Pre-post test (selisih nilai awal dan akhir).
 - Kartu refleksi peserta tentang apa yang mereka pelajari.
 - Lembar observasi untuk mencatat perilaku pasif, aktif, atau resistensi.
 - Pertanyaan anonim, sebagai tanda minat peserta terhadap topik yang tidak berani dibicarakan secara langsung.

3. Hasil Monitoring (Before vs After)

Before Intervensi:

- Beberapa peserta malu membicarakan tubuh dan relasi.
- Pengetahuan seputar hak reproduksi dan cara menolak ajakan belum jelas.
- Skor pre-test menunjukkan banyak jawaban keliru, terutama soal menstruasi dan IMS.

After Intervensi:

- Skor post-test meningkat secara signifikan.
- Peserta berani bertanya (langsung dan lewat kotak anonim).
- Dalam roleplay, peserta menunjukkan keberanian berkata "tidak" pada ajakan yang tidak sehat.
- Refleksi peserta mengungkap perubahan pemikiran, contoh: "Ternyata menstruasi bukan hal memalukan, malah harus dijaga dan dipahami." "Saya sekarang tahu bahwa kita bisa menolak meskipun pacaran."

4. Jika Tujuan Tercapai:

- Indikator keberhasilan terpenuhi: skor meningkat, partisipasi aktif, sikap peserta berubah positif.
- Suasana diskusi dan simulasi berlangsung terbuka dan aman.
- Tindak lanjut yang saya lakukan:

- Memberikan leaflet sebagai penguat informasi setelah kegiatan.
- Menyampaikan informasi pojok konseling dan kanal edukasi remaja yang bisa mereka akses jika ingin tahu lebih lanjut.

5. Jika Tujuan Tidak Tercapai (Antisipasi)

Meski tidak terjadi dalam kegiatan ini, namun bila hasil monitoring menunjukkan tujuan belum tercapai (misalnya peserta tetap pasif atau nilai post-test tidak naik), maka saya akan:

- Melakukan evaluasi ulang pada pendekatan dan bahasa yang digunakan.
- Menyusun sesi follow-up atau bentuk edukasi nonformal (misalnya lewat video, booklet, atau diskusi lanjutan secara online).
- Memperkuat konseling sebaya agar remaja bisa bertanya dan belajar lewat orang terdekat.

6. Evaluasi Akhir Program

Evaluasi akhir disimpulkan dari kombinasi semua alat monitoring:

Komponen Evaluasi Hasil

- Pengetahuan : Meningkat (dibuktikan lewat post-test)
- Partisipasi : Aktif (terlihat dari diskusi dan roleplay)
- Perubahan Sikap : Positif (refleksi dan keberanian bertanya)
- Dampak Umum : Edukasi diterima dengan nyaman, peserta menyadari bahwa kesehatan reproduksi bukan hal tabu

6. Tahapan Termination (Terminasi)

Terminasi adalah proses mengakhiri hubungan profesional antara fasilitator dan klien/peserta setelah intervensi selesai dilakukan. Dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja ini, proses terminasi dilakukan secara terencana dan bertanggung jawab, dengan mempertimbangkan situasi, durasi program, dan ketercapaian tujuan.

Alasan Terminasi

1. Tujuan Intervensi Telah Tercapai

Berdasarkan hasil pre-post test, refleksi peserta, dan observasi selama kegiatan, tujuan utama program yaitu:

- Memberikan pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi,
- Meningkatkan kesadaran akan hak tubuh dan cara menghadapi tekanan sebaya, telah berhasil dicapai oleh mayoritas peserta.

2. Durasi Program Sudah Selesai

Kegiatan dirancang sebagai intervensi edukatif satu sesi (2 jam) dan sudah dilaksanakan sesuai rencana. Karena kegiatan ini bagian dari praktikum lapangan, maka batas waktu kegiatan juga mengikuti jadwal praktik yang telah ditentukan.

3. Tidak Ada Permintaan Terminasi Dini dari Klien

Selama pelaksanaan kegiatan, tidak ada peserta yang menyatakan ingin mengakhiri atau menolak intervensi. Justru peserta menunjukkan minat dan keterlibatan yang positif hingga akhir kegiatan.

Proses Terminasi yang Dilakukan

Proses terminasi dilakukan secara positif, ringan, dan reflektif:

- Disampaikan secara terbuka kepada peserta bahwa kegiatan sudah mencapai akhir.
- Diperkuat dengan pesan kunci:
“Tubuhmu adalah tanggung jawabmu, kamu punya hak untuk menjaga dan merawatnya.”
- Peserta diberi media edukatif (leaflet) untuk dibawa pulang sebagai bentuk keberlanjutan pembelajaran.
- Informasi tentang layanan dukungan (pojok konseling remaja, konselor sebaya, kanal edukatif) juga dibagikan, agar peserta tetap bisa mencari bantuan atau informasi jika dibutuhkan.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja ini merupakan bagian dari pelaksanaan praktik lapangan mahasiswa pekerjaan sosial yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan intervensi langsung (direct service), membangun relasi profesional dengan klien, serta mengaplikasikan teori dan nilai pekerjaan sosial ke dalam praktik nyata yang bermanfaat bagi individu maupun kelompok sasaran.

Tujuan praktik untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, perubahan pubertas, hak-hak reproduksi, serta keterampilan menghadapi tekanan dalam relasi, telah berhasil tercapai. Hal ini terlihat dari:

- Peningkatan skor post-test dibandingkan pre-test, menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta.
- Keterlibatan aktif peserta dalam diskusi, roleplay, dan refleksi yang menunjukkan perubahan sikap serta keberanian menyatakan pendapat.
- Isi refleksi peserta yang menyampaikan bahwa mereka lebih memahami tubuh, batas diri, dan haknya sebagai remaja.

Seluruh proses, mulai dari asesmen kebutuhan, perencanaan program, pelaksanaan intervensi, monitoring-evaluasi, hingga terminasi, telah dilakukan secara terstruktur dan sesuai dengan pendekatan teori pekerjaan sosial (termasuk peran edukator, model CIPP, dan kerja kelompok menurut Zastrow). Pendekatan ini memudahkan peserta untuk menerima informasi secara setara, aman, dan tanpa tekanan.

Dengan pelaksanaan praktik ini, saya juga mengalami peningkatan kapasitas sebagai calon pekerja sosial, baik dalam aspek teknis (perencanaan dan pelaksanaan intervensi), maupun etis (pendekatan empatik, komunikasi ramah remaja, dan penghormatan terhadap privasi klien).

DAFTAR PUSTAKA

- Zastrow, C. (2010). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People* (10th ed.). Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Suharto, E. (2009). *Pekerjaan Sosial di Dunia yang Berubah: Perspektif Global tentang Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory* (3rd ed.). New York: Palgrave Macmillan.
- Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (2007). *Evaluation Theory, Models, and Applications*. San Francisco: Jossey-Bass.
- WHO (World Health Organization). (2006). *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health*. Geneva: WHO Press.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta: Kemenkes RI.

PKBI. (2020). Modul Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja: Hak, Risiko, dan Relasi Sehat. Jakarta: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.

UNICEF Indonesia. (2019). Panduan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Komprehensif Berbasis Hak Anak dan Gender. Jakarta: UNICEF.

Departemen Pendidikan Nasional. (2008). Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi ke-4). Jakarta: Balai Pustaka.