

Kespro For Teenagers: *Sex Education* berbasis *Peer Group Activity* pada Siswa SMA di Kota Semarang

¹⁾Amelia Fitra Khasanah, ²⁾Intan Zainafree, ³⁾Chatila Maharani, ⁴⁾Safira Chairani Dimarti, ⁵⁾Tyar Bhatara Putra

^{1,2,3,4,5)}Universitas Negeri Semarang

Email : amelia.fitra.k@mail.unnes.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi Kespro Siswa SMA Sex education Peer group activity Semarang	Remaja menjadi salah satu kelompok masyarakat yang menjadi bonus demografi 2045 untuk Indonesia. Keingintahuan yang tinggi, kesukaan pada petualangan dan aktivitas risiko tinggi yang ditambah dengan kebutuhan aktualisasi diri di lingkungannya menyebabkan remaja rentan kesulitan mengambil keputusan. Keputusan-keputusan yang diambil oleh remaja juga banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya. Kondisi inilah yang seringkali membuat remaja rentan mengalami problematika yang berkaitan dengan otonomi sistem reproduksi dan pengetahuan seksual. Edukasi kesehatan reproduksi telah diberikan oleh sekolah, tetapi belum optimal karena keengganan remaja membahas hal tersebut dengan orang dewasa. Oleh karena itu, diperlukan metode yang sesuai untuk edukasi kesehatan reproduksi, seperti pembentukan <i>peer group</i>. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengembangkan sistem <i>peer-group activity</i> dengan membimbing siswa sebagai kader edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja sebayanya. Metode yang digunakan adalah pendekatan <i>training of trainers</i> (ToT) melalui <i>workshop</i> untuk kader kesehatan reproduksi dan diskusi partisipatif dengan teman sebaya yang diarahkan oleh kader. Sasaran kegiatan adalah siswa SMA Negeri 1 Semarang dan SMA Negeri 3 Semarang (per sekolah 20 siswa) usia 15-18 tahun sebagai calon kader kesehatan reproduksi. Kader akan berperan sebagai <i>leader</i> dalam <i>peer-group</i> yang membahas kesehatan reproduksi. Hasil menunjukkan siswa yang ditunjuk sebagai kader dapat mengikuti <i>workshop</i> dengan baik, dilihat dari adanya peningkatan hasil pretest dari rerata nilai 85,67 menjadi 96,8 pada posttest. Tiap kader juga telah memotori masing-masing 1 <i>peer group</i>. Tiap <i>peer group</i> berisi siswa kelas X-XII dan rata-rata telah melakukan dua kali diskusi interaktif. Kegiatan <i>peer group</i> juga menunjukkan keberhasilan dengan 90% kader memiliki keterampilan edukasi sebaya yang baik serta adanya peningkatan nilai pretest dan posttest siswa anggota grup dari 81,2 menjadi 94,5. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerapan sistem <i>peer-group activity</i> untuk edukasi merupakan langkah potensial untuk meningkatkan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi.
	ABSTRACT

Keywords:

Reproduction health
Kespro
High school student
Sex education
Peer group activity
Semarang

Teenagers are one of the community groups that are the 2045 demographic bonus for Indonesia. High curiosity, a penchant for adventure, and high-risk activities coupled with the need for self-actualization in their environment cause adolescents to have difficulty making decisions. The decisions made by teenagers are also heavily influenced by their peers. This condition often makes adolescents vulnerable to experiencing problems related to the autonomy of the reproductive system and sexual knowledge. Schools have provided reproductive health education, but it has not been optimal due to adolescents' reluctance to discuss it with adults. Therefore, appropriate methods are needed for reproductive health education, such as the formation of peer groups. The purpose of this community service activity is to develop a peer-group activity system by guiding students as reproductive health education cadres for adolescents of their age. The method used is a training of trainers (TOT) approach through workshops for reproductive health cadres and participatory discussions with peers directed by cadres. The target of the activity is students of SMA Negeri 1 Semarang and SMA Negeri 3 Semarang (per school of 20 students) aged 15-18 years as prospective reproductive health cadres. Cadres will act as leaders in peer groups that discuss reproductive health. The results showed that students appointed as cadres could take part in the workshop well, judging from the increase in pretest results from an average score of 85,67 to 96,8 in the posttest. Each cadre also motivates one peer group. Each peer group contains students in grades X-XII and, on average, has conducted two interactive discussions. Peer group activities also showed success with 90% of cadres having good peer education skills and an increase in pretest and posttest scores of group members from 81,2 to 94,5. Based on these results, it can be concluded that the application of a peer-group activity system for education is a potential step to increase adolescents' awareness of reproductive health.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



I. PENDAHULUAN

Remaja menjadi salah satu kelompok masyarakat yang menjadi bonus demografi 2045 untuk Indonesia. Berdasarkan data sensus penduduk yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 adalah 270,2 juta jiwa. 10,88% di antaranya tergolong dalam kelompok Post-Gen Z yang lahir setelah tahun 2013. 27,94% di antara total penduduk Indonesia merupakan anggota kelompok Gen Z yang lahir pada periode 1997-2012. Besarnya jumlah remaja di Indonesia membuat peranan remaja juga menjadi krusial dalam perkembangan Indonesia.

Masa remaja merupakan periode perubahan atau transisi dari fase kanak-kanak menuju fase dewasa. Istilah “remaja” atau “adolescent” dalam Bahasa Inggris merujuk dari kata “adoloscene” dalam Bahasa Latin yang berarti “tumbuh menuju dewasa”. Diambil dari arti tersebut, definisi remaja juga mencakup kematangan fisik, mental, emosional, dan sosial (Permatasari & Suprayitno, 2021a). World Health Organization (WHO) menetapkan batasan terkait siapa yang bisa disebut sebagai remaja. Kriteria yang digunakan oleh WHO antara lain kriteria biologis, psikologis, serta sosial-ekonomi. Seorang anak dikatakan sudah masuk fase remaja apabila ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder dan mencapai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologis serta mengidentifikasi pola anak-anak menjadi remaja, serta mengalami transisi dependensi sosioekonomi menjadi individu yang lebih mandiri (Putro, 2017). Secara umum, masa remaja berlangsung dari usia 11-21 tahun (Alderman & Breuner, 2019). Dalam pembagian yang lebih spesifik, terdapat tiga periode dalam masa remaja, yakni remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun) (Ningrum & Brahmana, 2023).

Perkembangan fisik, sosial, mental, dan emosional menjadi hal yang membedakan remaja dari anak-anak. Meskipun demikian, perkembangan tersebut dapat terhambat dan membuat remaja menjadi kelompok usia yang belum sepenuhnya stabil. Pada masa remaja, seringkali kematangan sosial serta mental belum tercapai karena adanya tekanan emosional (Permatasari & Suprayitno, 2021b). Keingintahuan yang tinggi, kesukaan pada petualangan dan aktivitas risiko tinggi yang ditambah dengan kebutuhan aktualisasi diri di lingkungannya menyebabkan remaja rentan kesulitan mengambil Keputusan (Ariyanti et al., 2019; Siraj et al., 2021). Keputusan-keputusan yang diambil oleh remaja juga banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya (Siraj et al., 2021). Kondisi inilah yang seringkali membuat remaja rentan mengalami problematika yang

berkaitan dengan keputusan-keputusan krusial tentang dirinya, termasuk atas otonomi sistem reproduksi dan pengetahuan seksual.

Permasalahan kesehatan reproduksi dan seksual seperti kebersihan dan kesehatan organ reproduksi, perubahan fisik, aktivitas seksual, kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual (PMS), dan kekerasan dalam hubungan seringkali menjadi topik yang masih jarang dibicarakan remaja secara terbuka karena dianggap tabu (Afritia et al., 2019; Woog & Kågesten, 2017). Anggapan ini membuat remaja enggan mempelajari atau memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi dan seksual yang berdampak pada rendahnya pengetahuan terkait isu tersebut. Survei yang dilakukan oleh SDKI KRR pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 4,7% remaja perempuan dan 11,1% remaja laki-laki belum mengetahui perubahan fisik yang dialami (Johariyah & Mariati, 2018; Bongardt et al., 2015). Selain melalui media, remaja juga mempelajari isu reproduksi dan seksual melalui teman sebayanya. Teman sebaya memiliki peranan yang besar dalam eksplorasi isu seksual pada remaja (Hatami et al., 2015; Wong et al., 2019). Namun, pengetahuan yang diperoleh dari teman sebaya tanpa melalui pendampingan terstandar membuat remaja rentan terpapar penyimpangan dan kejahatan seksual (Ghasemi et al., 2018; Azza & Susilo, 2016). Berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2023, terdapat 563 kasus Perlindungan Khusus Anak (PKA). Di antara kasus PKA tersebut, kejahatan seksual menempati urutan pertama sebagai kasus terbanyak dengan 252 kasus. Jumlah kejahatan pornografi dan cyber crime pada anak juga ditemukan dalam jumlah yang cukup signifikan, yakni 31 kasus. Jumlah ini merupakan jumlah kasus yang dilaporkan ke KPAI (Rahmadewi et al., 2019). Besar kemungkinan jumlah riil dari kasus-kasus tersebut akan jauh lebih besar. Hal ini meningkatkan urgensi pemberian pendampingan edukasi terkait reproduksi dan isu seksual pada remaja dan anak. Secara umum, pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi dan seksual sudah cukup baik. Namun, mengingat tingginya kasus kejahatan serta penyakit menular seksual, remaja perlu dipersiapkan dan mendapatkan pendampingan untuk menghindari kedua kondisi tersebut.

SMA Negeri 1 (SMA 1) dan SMA Negeri 3 (SMA 3) adalah dua sekolah menengah atas yang terletak di wilayah pusat kota Semarang. Masing-masing SMA memiliki siswa dengan rentang usia 14-18 tahun yang tergolong dalam kelompok remaja. Siswa di kedua SMA berasal dari wilayah Kota Semarang dan sekitarnya. Remaja yang tinggal di area urban cenderung mudah terpapar dengan berbagai informasi yang ada di media. Selain itu, dinamika komunikasi yang ada pada remaja perkotaan lebih kompleks. Ditambah dengan karakteristik remaja yang penuh rasa ingin tahu dan mudah mengambil risiko, akses informasi pada remaja menjadi tidak terbatas. Akses informasi tersebut tidak terbatas hanya pada bidang pendidikan, tetapi termasuk juga kesehatan dan seksualitas (Azza & Susilo, 2016; Dida et al., 2019; Sun et al., 2018).

Kedua sekolah telah mengupayakan pengayaan informasi kesehatan pada remaja melalui kegiatan yang mengacu dari program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) serta Posyandu Remaja. Kegiatan saat ini terbatas pada edukasi bersifat satu arah dan noninteraktif. Edukasi kesehatan reproduksi dilakukan oleh guru mata pelajaran. Materi yang disampaikan merupakan materi kesehatan reproduksi dasar dan belum menyentuh isu-isu riil yang seringkali siswa temui dalam kehidupan nyata. Isu yang berkaitan dengan psikologi remaja, kejahatan seksual, dan pornografi masih belum dibahas secara mendalam di program tersebut. Meskipun telah disusun, kompetensi pendidik di bidang kesehatan reproduksi dan partisipasi siswa yang masih minim membuat pelaksanaan program ini terhambat. Penyampaian informasi oleh orang dewasa seringkali dianggap tidak sesuai dengan kondisi dari remaja tersebut. Di sisi lain, remaja cenderung lebih mudah mengambil keputusan apabila dipengaruhi oleh teman sebaya. Maka dari itu, teman sebaya memiliki peran yang signifikan dalam pembentukan logika dan kemampuan *decision-making* dari seorang remaja. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengembangkan sistem *peer-group activity* dengan membimbing siswa SMA sebagai kader dalam edukasi kesehatan reproduksi (kespro) bagi remaja sebayanya.

II. MASALAH

Beberapa permasalahan yang dihadapi mitra antara lain:

1. Ketidakterbukaan siswa untuk membahas materi terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan orang dewasa.
2. Penetapan validitas informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas yang berasal dari teman sebaya.
3. Rendahnya partisipasi siswa dalam pengayaan informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksualitas.



Gambar 1. Lokasi kegiatan pengabdian di SMA Negeri 1 dan SMA Negeri 3 Semarang

III. METODE

Kegiatan pengabdian yang dilakukan menggunakan metode dengan pendekatan Training of Trainers (TOT) untuk membentuk dan melatih kader kespro dari siswa SMA dan aktivitas partisipatif melalui diskusi kelompok dengan teman sebaya oleh kader mengenai topik kesehatan reproduksi. Sasaran dari kegiatan pengabdian adalah siswa usia 15-18 tahun dari SMA Negeri 1 Semarang dan SMA Negeri 3 Semarang (per sekolah 20 siswa) sebagai kader kespro. Kegiatan *peer group activity* dilaksanakan di SMA Negeri 1 dan SMA Negeri 1 Semarang dengan melibatkan total 278 siswa. Dalam rangka mendukung kegiatan pengabdian, juga dibuat *booklet*, materi *workshop* bagi kader sebaya, serta sistem operasional diskusi *peer group* yang dipimpin oleh kader.

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari tiga tahapan utama yaitu persiapan, implementasi program, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, penyelenggara melakukan identifikasi SMA di Kota Semarang yang dapat dipilih sebagai *championship* kader kesehatan reproduksi, menyusun rencana kegiatan dan materi pelatihan, menyusun *booklet* sebagai media edukasi kesehatan reproduksi remaja, serta melakukan persiapan simulasi kegiatan untuk tahap implementasi program. Tahap implementasi terdiri dari beberapa tahapan antara lain melakukan advokasi program pada mitra terkait, melakukan sosialisasi kegiatan pengabdian, melakukan pelaksanaan kegiatan TOT untuk memilih dan melatih kader kespro, serta melakukan kegiatan *student peer group activity* dengan topik kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 dan SMA Negeri 3 Semarang. Kegiatan TOT diikuti oleh siswa yang dipilih oleh masing-masing sekolah sebagai perwakilan. Kegiatan tersebut berupa pelatihan dengan agenda terbagi dalam beberapa pertemuan. Pertemuan pertama yaitu *brainstorming* dan analisis *prior knowledge* siswa yang terpilih menjadi kader kespro sekolah melalui presentasi dan diskusi oleh praktisi yang diawali dengan mengambil nilai *pre-test*, sesi presentasi praktisi (terkait pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja dan kondisi nyata kesehatan reproduksi saat ini), dilanjutkan dengan diskusi, serta ditutup dengan mengambil nilai *post-test*. Pertemuan kedua yaitu edukasi kader kespro sekolah mengenai materi utama kesehatan reproduksi remaja yang nantinya akan disebarkan kepada siswa lain dalam *peer group discussion*. Pada pertemuan ini, siswa kader akan difasilitasi dengan media edukasi berupa *booklet* edukasi. Pertemuan ketiga yaitu pelatihan siswa kader kespro sekolah untuk melakukan simulasi edukasi kepada teman sebayanya. Siswa akan dibagi ke dalam beberapa kelompok kecil untuk berlatih melakukan edukasi satu sama lain dengan memanfaatkan media edukasi yang telah disediakan. Masing-masing kelompok kecil akan difasilitasi oleh 1 mahasiswa sebagai pendamping. Praktisi dan pelaksana kegiatan berperan untuk memonitoring kegiatan. Pada tahap implementasi *peer-group discussion*, siswa yang hadir akan dibagi menjadi 20 kelompok kecil. Sebanyak 20 kader kespro yang telah dilatih akan memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja kepada teman sebaya di dalam kelompok masing-masing dengan memanfaatkan media edukasi yang telah disediakan. Pelaksana program dan praktisi kesehatan bertugas untuk memonitoring kegiatan secara keseluruhan.

Indikator keberhasilan program ini dinilai pada tahap evaluasi antara lain dengan melihat peningkatan pengetahuan kader kesehatan reproduksi mengenai kesehatan reproduksi remaja, peningkatan keterampilan kader kesehatan reproduksi dalam melakukan edukasi kesehatan reproduksi, dan peningkatan pengetahuan siswa SMA di lokasi sasaran mengenai kesehatan reproduksi remaja. Metode evaluasi yang digunakan dengan mengevaluasi nilai *pre-test* dan *post-test* kader kespro, melakukan observasi terhadap keterampilan

kader kespro, dan mengevaluasi nilai *pre-test* dan *post-test* siswa SMA di lokasi kegiatan mengenai kesehatan reproduksi pada sesi *peer-group discussion*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peer group activity yang dilaksanakan merupakan kegiatan pertama di masing-masing sekolah. Inisiasi kegiatan *peer group activity* di beberapa SMA di kota Semarang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2024. SMA yang dilibatkan dalam kegiatan ini adalah SMA Negeri 1 Semarang dan SMA Negeri 3 Semarang. SMA Negeri 1 Semarang dan SMA Negeri 3 Semarang dipilih menjadi sasaran kegiatan karena memiliki siswa dengan potensi sebagai kader kesehatan reproduksi sebaya yang baik. Selain itu, dua sekolah tersebut terletak di wilayah pusat kota Semarang yang mana mendapat lebih banyak paparan aktivitas perkotaan yang rawan berkaitan dengan aktivitas remaja di luar batas norma.

Kegiatan diawali dengan advokasi dan sosialisasi kegiatan di kedua sekolah. Pihak sekolah mendapatkan gambaran mengenai pelaksanaan kegiatan pelatihan kader kesehatan reproduksi (kespro) yang diambil dari siswa kedua sekolah. Dalam kegiatan ini, diberikan pula alur pelaksanaan kegiatan, termasuk pembentukan *peer-group* dan peran kader sebagai fasilitator dalam grup. Kegiatan berlangsung pada bulan Januari 2024.

Perekrutan siswa sebagai kader kesehatan reproduksi (kespro) dilakukan sebagai kegiatan lanjutan di kedua sekolah. Pemilihan siswa sebagai kader dilakukan secara langsung oleh pihak sekolah. Sekolah melakukan pemilihan siswa secara langsung berdasarkan kemauan siswa sendiri dengan mempertimbangkan potensi dan rekam jejak siswa. Hal ini dilakukan agar kader yang dipilih dapat menyampaikan materi dengan baik ke kawan sebayanya tanpa ada tendensi untuk menyalahgunakan wewenang yang diberikan. Setelah dilakukan pemilihan siswa oleh masing-masing sekolah, pelatihan dilakukan untuk kader kespro terpilih. Pelatihan dilakukan pada tanggal 16 Januari 2024 di SMA Negeri 3 Semarang dan 26 Januari 2024 di SMA Negeri 1 Semarang. Materi disampaikan dengan metode ceramah oleh praktisi. Dalam proses ini, dilakukan diskusi interaktif dengan siswa yang didasarkan dari tanya jawab. Beberapa pertanyaan yang sering muncul berkaitan dengan kesehatan reproduksi ditanyakan oleh para calon kader. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat menjadi referensi materi yang akan diberikan oleh kader di *peer group*.



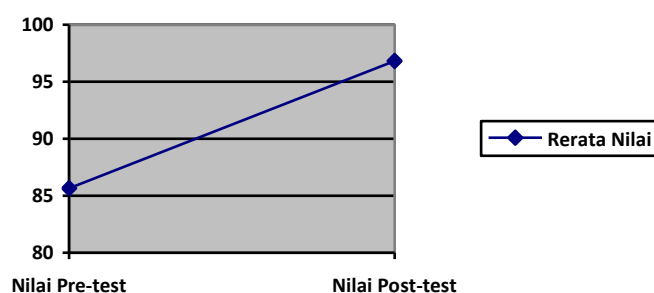
Gambar 2. Pelatihan kader oleh praktisi

Kegiatan pelatihan di masing-masing sekolah juga melibatkan mahasiswa. Mahasiswa memoderatori kegiatan tanya jawab untuk mempermudah penyampaian pertanyaan oleh siswa. Selain itu, keterlibatan mahasiswa dalam pematieran juga untuk memberikan contoh yang lebih aplikatif dalam kehidupan sehari-hari untuk mempermudah pematieran kespro yang akan dilakukan oleh kader dalam *peer group*. Dalam pematieran ini, dilakukan brainstorming ide-ide terkait kesehatan reproduksi, pembahasan kasus faktual dan terbaru, serta simulasi pematieran dalam kelompok kecil. Hal ini diperlukan untuk memberikan gambaran kegiatan *peer group* kepada para kader kespro di masing-masing sekolah.



Gambar 3. Tanya jawab interaktif siswa yang dimoderatori oleh mahasiswa

Indikator keberhasilan pada kegiatan TOT untuk kader kespro dengan mengevaluasi nilai *pre-test* dan *post-test* pada saat kegiatan. Berdasarkan hasil evaluasi, didapatkan rerata *pretest* kader kespro yaitu 85,67. Sementara itu, rerata nilai *post-test* kader kespro yaitu 96,8. Dengan demikian, terdapat peningkatan pengetahuan kader mengenai kesehatan reproduksi setelah mengikuti pelatihan yang diberikan oleh praktisi. Hasil evaluasi tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



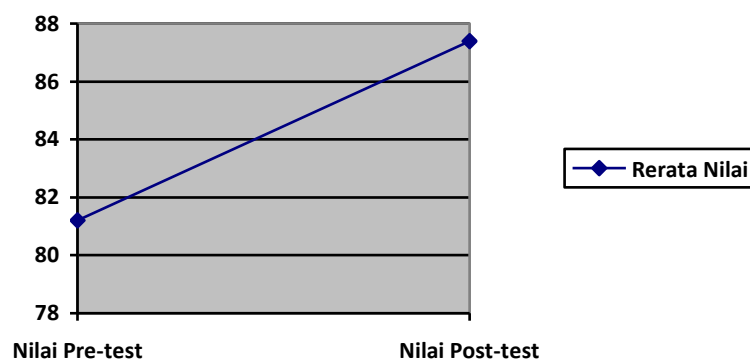
Gambar 4. Grafik rerata nilai *pre-test* dan *post-test* kader kespro di SMA

Masing-masing sekolah membentuk *peer group* yang dimotori oleh kader-kader kespro yang sudah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Terdapat 20 *peer group* pada masing-masing sekolah. *Peer group* diisi oleh siswa kelas X-XII dengan kader kespro sebagai motor grup. Dalam grup, kader kespro berperan sebagai pemberi materi dan pemantik diskusi. Materi yang diberikan tidak dipaparkan secara formal, melainkan melalui diskusi interaktif dengan membahas suatu kasus. Hingga saat ini, telah dilakukan dua kali pertemuan pada masing-masing *peer group* yang ada di tiap sekolah. Pelaksanaan diskusi *peer group* yang mendekati hari libur dan kesulitan mencocokkan jadwal anggota menjadi tantangan dalam pelaksanaan diskusi. Namun, terdapat opsi untuk pelaksanaan diskusi secara online. Oleh karena itu, kegiatan *peer group discussion* dapat tetap berjalan dengan baik.



Gambar 5. *Student peer group activity* yang dilakukan oleh kader kespro sebagai motor grup dan dimonitoring oleh penyelenggara

Indikator keberhasilan kegiatan *peer group activity* dinilai dari keterampilan kader dalam melakukan edukasi pada teman sebaya yang dievaluasi berdasarkan observasi pada kegiatan oleh penyelenggara serta mengevaluasi nilai *pre-test* dan *post-test* siswa yang mengikuti kegiatan. Berdasarkan hasil observasi, mayoritas kader (90%) memiliki keterampilan yang baik dalam menyampaikan edukasi kepada teman sebaya yang bersifat interaktif dengan memanfaatkan media edukasi yang ada. Siswa SMA yang menjadi peserta pun tampak antusias terhadap diskusi yang sedang berjalan. Keberhasilan diskusi yang dimotori oleh kader kespro dapat dilihat dari adanya peningkatan rerata nilai *pre-test* dan *post-test* siswa SMA yang mengikuti kegiatan tersebut. Rerata nilai *pre-test* siswa sebelum kegiatan dimulai antara lain sebesar 81,2 sementara rerata nilai *post-test* sebesar 94,5. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah mengikuti kegiatan *peer group discussion* mengenai topik kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh kader kespro. Hasil evaluasi tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 6. Grafik rerata nilai *pre-test* dan *post-test* kader kespro di SMA

V. KESIMPULAN

Penerapan sistem *peer-group activity* untuk edukasi memberikan hasil positif dalam hal peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja terkait kesehatan reproduksi. Kader sebaya lebih diterima oleh remaja sebagai pemantik diskusi dan fasilitator informasi. *Peer-group activity* menjadi langkah potensial untuk meningkatkan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi dan dapat menjadi salah satu opsi metode pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Keterlibatan siswa dalam diskusi kelompok dapat membantu kawan sebaya untuk lebih terbuka dalam bertukar informasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Program ini dapat dilihat sebagai *championship* yang dapat mendukung upaya pemberdayaan siswa dan peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang lebih luas di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada DPA LPPM Universitas Negeri Semarang sebagai sumber pendanaan kegiatan pengabdian ini. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan Pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alderman, E. M., & Breuner, C. C. (2019). Unique needs of the adolescent. *Pediatrics*, 144(6), 1–15. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3150>
- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D., & Utami, L. N. (2019). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa di SMP Negeri 3 Selemadeg Timur. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 1(2), 7–11.
- Azza, A., & Susilo, C. (2016). Model Pembelajaran Reproduksi Sehat Melalui Kelompok Sebaya Pada Remaja Putri. *Jurnal Ners*, 11(1), 142–146.
- Bongardt, D. van de, Reitz, E., Sandfort, T., & Deković, M. (2015). A Meta-Analysis of the Relations Between Three Types of Peer Norms and Adolescent Sexual Behavior. *Personality and Social Psychology Review*, 19(3), 203–234. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631.Marriage>
- Dida, S., Lukman, S., Sono, S., Herison, F., Priyatna, C. C., Zaidan, A. R., & Prihyugianto, T. Y. (2019). Pemetaan Prilaku Penggunaan Media Informasi Dalam Mengakses Informasi Kesehatan Reproduksi Di Kalangan Pelajar Di Jawa Barat. *Jurnal Keluarga Berencana*, 4(2), 32–46. <https://doi.org/10.37306/kkb.v4i2.25>
- Hatami, M., Kazemi, A., & Mehrabi, T. (2015). Effect of peer education in school on sexual health knowledge and attitude in adolescent girls. *Journal of Education and Health Promotion*, 4(78), 1–6. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.171791>
- Johariyah, A., & Mariati, T. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 38–46. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.100>
- Ningrum, A. M., & Brahmana, K. M. (2023). Pengaruh Pola Asuh Otoriter terhadap Motivasi Belajar Remaja. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 3(5), 474–486.
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021a). Factors Affecting the Role of Peer Counselors in Implementing Adolescent Reproductive Health Education in Sumenep District. *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2021/vol5/iss1/337>
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021b). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *JURNAL EMPATHY: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 8–12. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1461>
- Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25–32. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Rahmadewi, Nasution, S., Ekoriano, M., Sari, D., Pujiastuty, R., & Oktirianto. (2019). *Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) Keluarga Tahun 2019*. 1(1), 375 p.
- Siraj, R., Najam, B., & Ghazal, S. (2021). Sensation Seeking, Peer Influence, and Risk-Taking Behavior in Adolescents. *Education Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8403024>
- Sun, W., Miu, H., Wong, C., Tucker, J., & Wong, W. (2018). Assessing Participation and Effectiveness of the Peer-Led Approach in Youth Sexual Health Education: Systematic Review and Meta-Analysis in More Developed Countries. *Personality and Social Psychology Review*, 19(3), 31–44.
- Wong, T., Pharr, J., Bungum, T., Coughenour, C., & Lough, N. (2019). Effects of Peer Sexual Health Education on College Campuses: A Systematic Review. *Health Promot Pract*, 20(5), 652–666.
- Woog, V., & Kågesten, A. (2017). The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents in Developing Countries: what does the evidence show? *Guttman Institute*. <https://www.guttman.org/fact-sheet/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries>