



Penguatan Peran Kader dalam Mendukung Komunikasi Kesehatan Reproduksi antara Orang Tua dan Remaja melalui Program Edukasi Komunitas

Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum^{1*}, Wardhatul Livia², Yuli Kusumawati³, Sri Indra Kurnia⁴, Eny Purwandari⁵, Rochmadina Suci Bestari⁶, Ahmada Auliya Rahman⁷, Mutiara Bahi⁸, Alya Tsurrayya⁹, Fairus El Had¹⁰, Munifatu Rodiyah¹¹

^{1*,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia.

*Corresponding Author. Email: tanjung.anitasari@ums.ac.id

Abstract: This community service program aims to strengthen the role of community health cadres in enhancing reproductive health communication between parents and adolescents. The program was conducted at the Semanggi Village Office, Surakarta, and involved 31 community health cadres representing each neighborhood unit (Rukun Tetangga [RT]). The program was implemented through educational sessions and interactive counseling. Program outcomes were evaluated using a structured questionnaire, and the data were analyzed descriptively. The results demonstrated an improvement in the cadres' knowledge of reproductive health communication, with the mean score increasing from 8.8 in the pre-intervention assessment to 9.2 in the post-intervention assessment. These findings indicate greater consistency in participants' understanding after receiving the educational intervention. Furthermore, the program strengthened the capacity of community health cadres to serve as agents of change at the family and community levels, thereby fostering more effective and sustainable reproductive health communication between parents and adolescents and supporting efforts to prevent adolescent reproductive health problems within the community.

Article History:

Received: 17-10-2025
Reviewed: 08-03-2026
Accepted: 12-07-2026
Published: 20-08-2026

Key Words:

Knowledge; Cadres;
Communication;
Reproductive
Health.

Abstrak: Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran kader dalam memperkuat komunikasi kesehatan reproduksi dari orang tua ke remaja. Kegiatan ini dilakukan di Kantor Kelurahan Desa Semanggi, Surakarta dengan peserta adalah kader kesehatan sebanyak 31 orang yang diwakili oleh setiap RT. Metode pelaksanaan pengabdian ini menggunakan edukasi dan penyuluhan interaktif. Instrumen evaluasi kegiatan ini menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader tentang komunikasi kesehatan reproduksi dari 8.8 menjadi 9.2. Hal ini menunjukkan peningkatan konsistensi dalam pemahaman peserta setelah menerima informasi. Implikasi dari kegiatan ini yaitu terbentuknya kapasitas kader kesehatan sebagai agen perubahan di tingkat keluarga dan komunitas, sehingga komunikasi kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja dapat berjalan lebih efektif, berkelanjutan, dan mampu mendukung upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi remaja di masyarakat.

Sejarah Artikel:

Diterima: 17-10-2025
Direview: 08-03-2026
Disetujui: 12-07-2026
Diterbitkan: 20-08-2026

Kata Kunci:

Pengetahuan; Kader;
Komunikasi; Kesehatan
Reproduksi.

How to Cite: Kusumaningrum, T. A. I., Wardhatul Livia, Yuli Kusumawati, Sri Indra Kurnia, Eny Purwandari, Rochmadina Suci Bestari, ... Munifatu Rodiyah. (2026). Penguatan Peran Kader dalam Mendukung Komunikasi Kesehatan Reproduksi antara Orang Tua dan Remaja melalui Program Edukasi Komunitas. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 7(3), 1080-1090. <https://doi.org/10.33394/jpu.v7i3.18060>



<https://doi.org/10.33394/jpu.v7i3.18060>

This is an open-access article under the [CC-BY-SA License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).





Pendahuluan

Remaja merupakan fase transisi yang krusial dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada periode ini, seorang individu tidak hanya mengalami perubahan biologis yang ditandai dengan kematangan seksual, tetapi juga mengalami perkembangan psikologis, sosial, dan ekonomi yang signifikan. Perubahan tersebut sering kali menimbulkan tantangan tersendiri, baik bagi remaja itu sendiri maupun bagi lingkungan terdekatnya, terutama keluarga. Pada tahap ini, remaja mulai mampu berpikir abstrak, mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang, serta mengambil keputusan secara lebih mandiri, termasuk dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan. Salah satu isu utama yang memerlukan perhatian khusus adalah kesehatan reproduksi, yang merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat namun masih sering terabaikan di kalangan remaja. Di berbagai negara, termasuk Indonesia, kesehatan reproduksi remaja masih menjadi tantangan serius. Masalah seperti kehamilan tidak diinginkan, pernikahan usia dini, hingga penyebaran penyakit menular seksual (PMS) terus meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi ini menunjukkan masih lemahnya pemahaman remaja terhadap isu-isu reproduksi serta kurangnya komunikasi yang terbuka antara orang tua dan remaja (WHO, 2024). Padahal, komunikasi yang efektif di dalam keluarga berperan penting sebagai benteng pertama dalam membekali remaja dengan informasi yang benar dan dapat dipercaya.

Berdasarkan hasil survei wawancara mengenai pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Surakarta, khususnya di daerah Semanggi, menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan remaja terkait kesehatan reproduksi masih terbatas. Banyak orang tua yang mengaku canggung, tidak terbiasa, atau bahkan tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk membicarakan isu tersebut dengan anak-anak mereka. Topik kesehatan reproduksi masih dianggap tabu dalam percakapan keluarga, sehingga pembahasan mengenai menstruasi, pubertas, maupun risiko perilaku seksual berisiko jarang dilakukan (Dungga & Ihsan, 2023). Situasi ini berdampak pada kurangnya pemahaman remaja mengenai isu-isu kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan reproduksi remaja seperti kehamilan tidak diinginkan dan PMS. Remaja dengan sikap dan perilaku yang positif mengenai kesehatan reproduksi memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik (Permata et al., 2023). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan komunikasi orang tua dalam mendiskusikan topik ini dengan anak-anak mereka.

Salah satu faktor kunci dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah peran kader kesehatan. Sebagai agen perubahan, kader kesehatan memiliki potensi untuk menjadi jembatan komunikasi antara orang tua dan remaja. Dengan pelatihan dan dukungan yang tepat, kader kesehatan dapat membantu orang tua untuk lebih terbuka dalam mendiskusikan topik-topik sensitif ini sehingga remaja mendapatkan informasi yang akurat dan dapat diandalkan. Hal ini didukung dari hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa kualitas kesehatan remaja dapat meningkat seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader (Nurrahman & Armiyati, 2017).

Di tingkat global, WHO mencatat bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif dapat mengurangi angka kehamilan tidak diinginkan dan meningkatkan kesadaran tentang kesehatan seksual di kalangan remaja. Oleh karena itu, peningkatan peran kader kesehatan dalam komunikasi ini sangat penting sebagai bentuk upaya global untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan. Dengan peningkatan peran kader, diharapkan komunikasi antara orang tua dan remaja dapat diperbaiki, sehingga remaja memiliki akses yang lebih baik



terhadap informasi yang tepat dan dapat mengurangi risiko masalah kesehatan reproduksi di masa depan.

Dalam konteks pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Surakarta, khususnya di daerah Semanggi, tim pengabdian masyarakat pada saat studi pendahuluan menemukan permasalahan berupa keterbatasan komunikasi antara orang tua dan remaja, di mana banyak orang tua merasa canggung atau kurang memiliki pengetahuan untuk membahas topik kesehatan reproduksi secara terbuka. Hal ini menyebabkan remaja tidak memperoleh informasi yang akurat, sehingga berisiko mengalami masalah kesehatan reproduksi yang tidak diinginkan.

Selain itu, norma budaya yang menganggap bahwa kesehatan reproduksi sebagai hal tabu semakin membatasi komunikasi, membuat orang tua enggan membahasnya dan remaja cenderung mencari informasi dari sumber yang belum terkonfirmasi kebenarannya seperti teman sebaya atau media sosial sehingga perlu dikaji kembali apakah informasi tersebut akurat atau tidak. Stigma orang tua terkait pembicaraan mengenai kesehatan reproduksi masih ada karena pembicaraan topik ini selalu dihubungkan dengan hal-hal yang negatif meski belum sepenuhnya benar dan kemungkinan disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua (Fadilah & Widaningsih, 2021). Ketidapahaman ini dapat meningkatkan risiko dilakukannya perilaku seksual pranikah sehingga dapat berdampak pada kehamilan tidak diinginkan dan penyebaran penyakit menular seksual, serta memperburuk stigma seputar kesehatan reproduksi dalam masyarakat. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang kurang memadai dapat mengakibatkan perilaku yang mendorong penyebaran penyakit menular seksual seperti HIV, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan pernikahan dini (Jusuf et al., 2023).

Bagi masyarakat Semanggi, kader kesehatan berfungsi sebagai referensi penting dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Mereka berperan sebagai jembatan komunikasi antara orang tua dan remaja, membantu menyampaikan informasi yang akurat dan relevan. Seperti yang dikatakan dalam penelitian lain bahwa kader memiliki peran untuk membina masyarakat dalam bidang kesehatan salah satunya yaitu memberikan pendidikan terkait kesehatan kepada masyarakat (Manik et al., 2023). Namun, untuk meningkatkan efektivitas peran mereka, perlu adanya upaya peningkatan kapasitas kader kesehatan. Pelatihan yang lebih intensif mengenai isu-isu kesehatan reproduksi, serta keterampilan komunikasi yang baik akan memungkinkan kader untuk menjelaskan topik sensitif ini dengan lebih percaya diri dan terbuka. Seperti yang ada dalam penelitian lain bahwa untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader diperlukan pelatihan secara berkala yang dibina oleh petugas-petugas dalam bidangnya demi kualitas dan keahlian dalam pelayanan kesehatan (Ismalia et al., 2023).

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Semanggi ini, diharapkan peran kader dalam mendukung komunikasi kesehatan reproduksi dapat semakin diperkuat. Intervensi ini bukan hanya memberikan manfaat langsung bagi keluarga, tetapi juga berkontribusi terhadap upaya pembangunan kesehatan masyarakat secara lebih luas. Dengan terciptanya komunikasi yang sehat antara orang tua dan remaja, risiko masalah kesehatan reproduksi dapat ditekan, stigma sosial dapat berkurang, dan remaja memiliki kesempatan lebih besar untuk tumbuh sebagai generasi yang sehat, produktif, dan berkualitas. Dengan demikian, kader kesehatan tidak hanya akan mampu memberikan informasi yang tepat kepada remaja, tetapi juga membantu orang tua dalam berkomunikasi mengenai kesehatan reproduksi, menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi remaja untuk mendapatkan pengetahuan yang mereka butuhkan. Pengabdian masyarakat yang



dilakukan memperkuat kapasitas kader kesehatan dalam mendukung komunikasi kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja, sehingga mampu mengatasi hambatan berupa tabu, stigma, dan keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam membahas isu sensitif. Selain itu kader juga berperan untuk memberikan informasi kepada orang tua remaja tentang kesehatan reproduksi agar orang tua lebih terbuka berdialog dengan anak, dan memberikan akses informasi kesehatan reproduksi yang akurat bagi remaja.

Metode Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kantor Kelurahan Semanggi, Surakarta pada tanggal 24 Juni 2025 dan diikuti oleh 31 kader kesehatan yang mewakili setiap RT. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendidikan masyarakat melalui edukasi dan penyuluhan interaktif, tahapan dibagi menjadi 3 bagian utama yang terdiri dari tahapan berikut:

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan koordinasi, perizinan, dan penyusunan instrumen atau materi. Koordinasi dilakukan dengan pihak kelurahan dan ketua kader untuk menentukan waktu, lokasi, serta jumlah peserta yang dapat hadir. Pada tahap ini, tim pelaksana menyiapkan perangkat kegiatan meliputi materi penyuluhan, instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan komunikasi kesehatan reproduksi sebagai pre-test dan post-test, serta perlengkapan teknis seperti proyektor, presentasi, dan daftar hadir. Persiapan yang matang diperlukan agar kegiatan berjalan sesuai rencana serta mampu menjangkau sasaran dengan efektif.

2) Tahap Pelaksanaan atau Intervensi

Sebelum pelaksanaan kegiatan inti dilakukan pre-test, untuk mengetahui pengetahuan awal sebelum diberikan materi mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi kepada kader. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk memetakan kebutuhan informasi serta mengetahui tingkat pengetahuan awal kader terkait kesehatan reproduksi. Informasi ini kemudian menjadi dasar penyusunan materi penyuluhan agar sesuai dengan konteks lokal, latar belakang pendidikan, dan tantangan yang dihadapi kader dalam menjembatani komunikasi antara orang tua dan remaja. Selanjutnya, dilakukan pemberian materi dengan menggunakan media dalam bentuk PPT ketika presentasi berdurasi sekitar 30 menit. Selain presentasi, kegiatan juga melibatkan diskusi interaktif, *role play* dan tanya jawab, sehingga peserta dapat menyampaikan pengalaman pribadi, kendala yang ditemui di lapangan, maupun harapan mereka terhadap peran kader ke depan. Interaksi dua arah ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman sekaligus memberikan ruang bagi kader dalam menemukan solusi bersama.

3) Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan

Setelah penyuluhan, peserta melakukan pengisian kuesioner *post-test* sebagai bentuk evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan yang diperoleh. Hasil *post-test* dibandingkan dengan pre-test untuk menilai efektivitas kegiatan. Selain itu, peserta juga memberikan umpan balik mengenai kejelasan materi, metode penyampaian, dan manfaat kegiatan.

Hasil Pengabdian dan Pembahasan

Pengabdian dilakukan dengan menggunakan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh peserta. Para peserta antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Hal ini terlihat dari jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini cukup banyak dari 38 total kader perwakilan



RT, terdapat 31 kader yang mengikuti kegiatan ini. Keantusiasan peserta mengikuti penyuluhan ini disebabkan adanya kesadaran penuh dari peserta betapa pentingnya peran kader kesehatan untuk memperkuat komunikasi kesehatan reproduksi dari orang tua ke remaja.



Gambar 1. Suasana penyuluhan kader kesehatan di Kelurahan Semanggi

Sebelum dilakukan penyuluhan, tim pelaksana membagikan kuesioner *pretest* kepada kader sebagai evaluasi awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader mengenai komunikasi kesehatan reproduksi. Proses pengisian kuesioner dilakukan secara tertib.



Gambar 2. Peserta kader saat mengisi kuesioner pretest

Hasil pengisian kuesioner tersebut kemudian dianalisis untuk melihat perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

	Total Skor Pengetahuan		P-Value
	Mean	SD	
<i>Pre test</i>	8.8	1.046	0.03
<i>Post test</i>	9.2	0.980	

Tabel 1 menunjukkan persentase pengetahuan tentang komunikasi kesehatan reproduksi sebelum dan setelah penyuluhan. Hasil *pre-test* menunjukkan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar 8.8, yang menandakan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang baik. Setelah penyuluhan, rata-rata skor meningkat menjadi 9.2, yang menunjukkan peningkatan konsistensi dalam pemahaman peserta setelah menerima informasi tambahan. Hasil ini memberikan nilai signifikan sebesar 0.03 sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai komunikasi kesehatan reproduksi. Dengan demikian, penyuluhan berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang topik yang disampaikan. Hasil ini selaras dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kader setelah diberikan materi mengenai kesehatan reproduksi (Elfi et al., 2024). Dari hasil penyuluhan ini, terdapat 3



pertanyaan yang mendominasi pengetahuan kader mengenai komunikasi kesehatan reproduksi. Adapun hasil persentase pengetahuannya sebagai berikut:

Tabel 2. Persentase Pengetahuan Kader tentang tentang Komunikasi Kesehatan Reproduksi Sebelum Penyuluhan

No	Pengetahuan	Baik	Cukup Baik	Jumlah (%)
1)	Keterlibatan orang tua tidak mampu mendorong komunikasi terbuka tentang kesehatan reproduksi	80.6	19.4	100
2)	Memberikan materi kesehatan reproduksi tidak harus memperhatikan usia anak	64.5	35.5	100
3)	Edukasi siklus menstruasi diberikan ketika anak memasuki masa pubertas	48.4	51.6	100

Tabel 3. Persentase Pengetahuan Kader tentang tentang Komunikasi Kesehatan Reproduksi Sesudah Penyuluhan

No	Pengetahuan	Baik	Cukup Baik	Jumlah (%)
1)	Keterlibatan orang tua tidak mampu mendorong komunikasi terbuka tentang kesehatan reproduksi	93.5	6.5	100
2)	Memberikan materi kesehatan reproduksi tidak harus memperhatikan usia anak	58.1	41.9	100
3)	Edukasi siklus menstruasi diberikan ketika anak memasuki masa pubertas	96.8	3.2	100

Perbandingan Tabel 2 dan Tabel 3 memperlihatkan adanya perubahan pada aspek tertentu. Sebelum penyuluhan, sebagian besar kader sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai keterlibatan orang tua dalam komunikasi terbuka (80,6%). Namun, pemahaman tentang pentingnya menyesuaikan materi kesehatan reproduksi dengan usia anak (64,5%) dan edukasi siklus menstruasi pada masa pubertas (48,4%) masih relatif rendah. Setelah penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan terutama pada aspek edukasi siklus menstruasi, yaitu dari 48,4% menjadi 96,8%, serta keterlibatan orang tua dalam komunikasi terbuka meningkat menjadi 93,5%. Namun, pemahaman mengenai penyesuaian materi kesehatan reproduksi dengan usia anak mengalami sedikit penurunan. Hal ini karena pada kegiatan pengabdian ini belum disampaikan informasi satu per satu contoh cara untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi per kategori usia sehingga diperlukan pelatihan lanjutan yang memberikan contoh sesuai tahapan usia remaja. Dengan demikian, penyuluhan ini terbukti tidak hanya meningkatkan rata-rata skor pengetahuan kader, tetapi juga memperbaiki pemahaman pada aspek-aspek yang sebelumnya kurang. Diperlukan tindak lanjut berupa pendalaman materi dan simulasi praktis sesuai tahapan usia agar kader lebih konsisten dalam memahami pentingnya penyesuaian materi sesuai usia anak.

Orang tua berperan sebagai pengasuh sekaligus pendidik utama bagi anak-anaknya, termasuk dalam memberikan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Seiring perkembangan, remaja mengalami perubahan fisik dan psikososial yang signifikan sehingga peran orang tua menjadi semakin kompleks. Dalam proses ini, remaja membutuhkan sumber informasi yang tepat mengenai perubahan yang mereka alami, dan orang tua berperan penting untuk memenuhinya (Iswanto et al., 2024). Namun, kenyataannya komunikasi mengenai kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja masih rendah, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Millanzi et al. (2023) yang menemukan bahwa sebagian besar remaja tidak pernah mendiskusikan isu tersebut dengan orang tuanya, sehingga berpotensi meningkatkan risiko perilaku seksual tidak aman, kehamilan remaja, dan infeksi menular seksual.



Pentingnya peran orang tua juga ditegaskan oleh Ilmy & Safrudin (2021), yang menekankan bahwa pendidikan seksualitas sejak usia dini oleh orang tua dapat menjadi pondasi pengetahuan yang benar, sekaligus membekali anak untuk lebih siap menghadapi masa remaja. Dengan demikian, keterlibatan orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara berkesinambungan sejak dini hingga remaja sangatlah krusial. Apabila peran ini diabaikan, remaja berpotensi mencari informasi dari sumber yang tidak valid, sehingga memperbesar risiko terbentuknya perilaku yang salah terkait kesehatan reproduksi. Namun, tidak semua orang tua mampu memberikan edukasi yang memadai. Di sinilah kader berperan sebagai pendukung yang membantu menjembatani komunikasi kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja.

Setelah penyuluhan, Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader. Secara keseluruhan, perbandingan kedua tabel menunjukkan bahwa pengabdian berhasil meningkatkan pemahaman kader tentang komunikasi kesehatan reproduksi, terutama pada aspek-aspek yang sebelumnya memiliki skor rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Gunarmi et al. (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan, dengan persentase kader berpengetahuan baik naik dari 50% menjadi 90%. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Nurvita & Mardiah (2021), di mana edukasi yang dipadukan dengan pemanfaatan aplikasi digital SiHati meningkatkan pengetahuan kader dari kategori cukup (58,3%) menjadi baik (100%) sekaligus memperkuat keterampilan komunikasi mereka. Kedua temuan tersebut menegaskan bahwa penyuluhan, baik melalui pendekatan komunitas maupun pemanfaatan teknologi, merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung komunikasi kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, Kusumaningrum et al. (2025) mengembangkan media audiovisual kesehatan reproduksi untuk orang tua remaja. Intervensi ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ($N\text{-gain}=0,55$) sekaligus memperkuat kemampuan komunikasi orang tua dengan anak mengenai isu reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan peningkatan pengetahuan kader tidak hanya dipengaruhi oleh metode penyuluhan, tetapi juga oleh media yang digunakan. Penggunaan teknologi digital terbukti menghasilkan peningkatan lebih tajam dibandingkan dengan penyuluhan tatap muka konvensional. Dengan demikian, baik melalui pendekatan komunitas, pemanfaatan teknologi digital, maupun media audiovisual, penyuluhan kesehatan reproduksi terbukti menjadi strategi efektif. Setiap pendekatan memiliki keunggulan tersendiri: kader menjangkau langsung komunitas, aplikasi digital mempermudah akses informasi, sementara media audiovisual mampu menarik minat generasi muda.

Berbeda dengan penelitian terdahulu yang lebih menekankan edukasi di sekolah atau melalui media digital, penelitian ini menyoroti peningkatan kapasitas kader sebagai aktor komunitas yang memiliki kedekatan langsung dengan keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa kader tidak hanya berfungsi sebagai sumber informasi, tetapi juga sebagai fasilitator yang mampu memperkuat komunikasi orang tua–remaja dalam konteks kesehatan reproduksi. Dengan demikian, pengabdian ini menegaskan peran strategis kader sebagai penghubung antara intervensi formal dan praktik edukasi dalam keluarga.

Dengan peran strategis tersebut, hasil pengabdian ini semakin menegaskan bahwa kader tidak hanya penting bagi orang tua, tetapi juga relevan bagi remaja yang memiliki kebutuhan tinggi akan informasi kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Aninda & Arifah (2022) yang menunjukkan bahwa remaja memiliki kebutuhan tinggi terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, namun tingkat pemanfaatannya masih rendah. Remaja cenderung mencari sumber informasi tidak hanya dari guru atau



tenaga kesehatan, tetapi juga melalui media sosial seperti YouTube dan Instagram. Kondisi ini mempertegas perlunya peran kader di tingkat komunitas untuk menjadi fasilitator komunikasi antara orang tua dan remaja, sekaligus menjembatani akses informasi dengan pendekatan yang lebih sesuai dengan preferensi remaja. Kebutuhan informasi tersebut sejalan dengan temuan Shalahuddin & Rosidin (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian remaja masih memiliki pengetahuan rendah mengenai kesehatan reproduksi, khususnya terkait penyakit menular seksual (31%), HIV/AIDS (24,1%), serta penyalahgunaan narkoba (13,8%). Faktor jenis kelamin dan status pekerjaan terbukti berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan, sedangkan usia tidak berpengaruh. Kedua penelitian ini menegaskan bahwa meskipun remaja memiliki kebutuhan informasi yang tinggi, kapasitas pengetahuan mereka masih dipengaruhi faktor sosial dan lingkungan. Oleh karena itu, dukungan edukasi yang berkesinambungan melalui kader menjadi sangat penting untuk memperkuat komunikasi orang tua-remaja sekaligus memastikan remaja memperoleh informasi yang akurat dan memadai untuk menghindari risiko kesehatan reproduksi.

Pentingnya pengabdian terkait kesehatan reproduksi juga sejalan dengan panduan Kementerian Kesehatan RI. Dalam kajian Atika & Safirza (2021) yang merujuk pada Kemenkes RI (2021), ditegaskan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi merupakan upaya edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan alat reproduksi dan perilaku seksual yang sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia et al. (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi melalui media video animasi berpengaruh signifikan dalam meningkatkan sikap dan perilaku remaja. Temuan serupa juga ditunjukkan oleh meta-analisis internasional yang dilakukan Barriuso-Ortega et al. (2024), yang menegaskan efektivitas program pendidikan seksualitas di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, hingga praktik pencegahan risiko pada remaja. Namun, sebagian besar program tersebut masih menitikberatkan pada ranah sekolah atau institusi formal, sehingga dibutuhkan upaya lain di tingkat komunitas. Dalam konteks ini, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai fasilitator yang mampu menjembatani komunikasi kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja, sehingga pesan edukasi tidak hanya berhenti di ruang kelas tetapi juga mengakar di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Efektivitas penyuluhan terkait kesehatan reproduksi juga tercermin dari penelitian Fithriyah et al. (2023) di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta, yang melaporkan adanya peningkatan pengetahuan signifikan setelah intervensi penyuluhan tatap muka. Penelitian tersebut bahkan merekomendasikan penguatan peran agen teman sebaya sebagai strategi keberlanjutan, yang dapat menjadi pelengkap peran kader dalam memperluas jangkauan edukasi kesehatan reproduksi di komunitas pelajar. Dengan demikian, keberhasilan penyuluhan kesehatan reproduksi menuntut sinergi antara sekolah, keluarga, dan komunitas. Kader berperan sebagai penghubung strategis yang memastikan pesan edukasi tidak hanya bersifat formal, tetapi juga berkesinambungan dan kontekstual sesuai kebutuhan remaja.

Kesimpulan

Hasil dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan, baik dari sisi pengetahuan maupun keterampilan komunikasi. Peningkatan tersebut tercermin dari hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*, terutama pada indikator yang sebelumnya relatif rendah, seperti pemahaman mengenai siklus menstruasi, dan keterlibatan orang tua dalam komunikasi kesehatan reproduksi. Hal ini



menunjukkan bahwa kader mampu bertransformasi menjadi fasilitator komunikasi yang menjembatani orang tua dan remaja, sehingga isu kesehatan reproduksi dapat dibicarakan secara lebih terbuka dalam lingkungan keluarga. Peran kader di tingkat komunitas menjadi semakin strategis, bukan hanya sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai agen perubahan sosial yang mendorong pola komunikasi sehat antara generasi.

Saran

Bagi Kader Kesehatan Semanggi, perlu dilakukan pertemuan bulanan serta penerapan keterampilan komunikasi yang telah diperoleh, dengan dukungan media edukasi sederhana seperti *leaflet*, modul singkat, maupun media digital yang berbasis *WhatsApp group* agar lebih mudah digunakan saat mendampingi orang tua. Bagi puskesmas atau Pemerintah Kelurahan Semanggi, perlu dilakukan integrasi kegiatan penyuluhan ke dalam program kesehatan rutin, menyediakan dukungan kebijakan dan fasilitas bagi kader, serta membangun kolaborasi dengan sekolah dan organisasi remaja sehingga jangkauan edukasi kesehatan reproduksi dapat diperluas. Bagi Tim pengabdian selanjutnya, dapat dilakukan replikasi intervensi di wilayah lain dengan tantangan serupa, mengembangkan metode pelatihan dengan materi komunikasi kesehatan reproduksi per kelompok usia, serta melibatkan orang tua secara langsung dalam program agar komunikasi keluarga mengenai kesehatan reproduksi semakin terbuka dan berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan Hibah Integrasi Tridharma Nomor: 14.15/A.3-III/FIK/I/2025 dan kepada pihak Kelurahan Semanggi, Surakarta, yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan program. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para kader kesehatan yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan peningkatan peran kader dalam komunikasi kesehatan reproduksi. Dukungan, kerja sama, dan partisipasi seluruh pihak menjadi bagian penting dalam tersusunnya kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Aninda, Y. H., & Arifah, I. (2022). Studi Deskriptif Persepsi Kebutuhan Informasi Dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 16(2), 144–154. <https://doi.org/10.36082/qjk.v16i2.560>
- Atika, R. A., & Safirza, S. (2021). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Usia Produktif Di Gampong Weu Bada Kecamatan Montasik. *Jurnal Abdimas Unaya*, 3(2), 110–115.
- Barriuso-Ortega, S., Fernández-Hawrylak, M., & Heras-Sevilla, D. (2024). Sex education in adolescence: A systematic review of programmes and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 166. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107926>
- Dungga, E. F., & Ihsan, M. (2023). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(3), 134–139. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i3.21146>
- Elfi, Padmawati, R., & Pebryatie, E. (2024). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Puskesmas Majasem Kota Cirebon Tahun 2022. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 72–79. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass>



- Fadilah, L. N., & Widaningsih, N. (2021). Persiapan Orang Tua Dalam Berkomunikasi Tentang Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja: Sebuah Kajian Kualitatif. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 347–360. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1951>
- Fithriyah, S., Balich, A. R., Prasadja, Y., Santi, T. M., Nugraha, W. M., Otiratu, G., & Yukhabilla, A. F. (2023). Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi Bagi Pelajar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 3(2), 83–88. <https://doi.org/10.23917/jpmmmedika.v3i2.2006>
- Gunarmi, Agustina, M. D., Navelia, Z. I., Faizah, N. T., Noorhayati, A., Kusuma, N. O., Astuti, R., Handayani, R., Sofiana, Syafriani, Syarifa, & Rejeki, Y. S. (2025). Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(1), 200–209.
- Ilmy, N. Z., & Safrudin, B. (2021). Systematic Review Hubungan Komunikasi Orang Tua dan Anak dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Borneo Student Research*, 2(3), 1669–1679.
- Ismalia, I., Sari, N., Meliyana, R., Yulyani, V., Furqoni, P. D., & Nuryani, D. D. (2023). Pengaruh Pemberian Pre-Test Dan Post-Test Terhadap Kader Kesehatan Pada Pemberdayaan Kader Di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung. *JSD: Jurnal Sunan Doe*, 1(1), 2985–3877. <https://jurnal.institutsunandoe.ac.id/index.php/ESE>
- Iswanto, R. K. D., Shaluhiah, Z., Widjanarko, B., & Purnami, C. T. (2024). Komunikasi Orang Tua Dan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi : Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*, 3(2), 65–70.
- Jusuf, E. C., Aman, A., Syahrir, S., Idrus, A., Mappaware, N. A., Chalid, M. T., Azizah, N., Asmuliadi, & Radmila, W. (2023). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, 8(2), 293–300.
- Aprilia, A. P., Rahayu, T., & Wahyuni, S. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap dan Perilaku Seksual Remaja. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(2), 83–90. <https://doi.org/10.61132/protein.v3i2.1169>
- Kusumaningrum, T. A. I., Inayati, N. L., Asyanti, S., Umaroh, A. K., Livia, W., Laili, R. N., Trijaya, Dewanti, R. C., Kusumawati, Y., & Arifah, I. (2025). Development of Audiovisual Media for Reproductive Health Education for Parents of Adolescents. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 20(2), 165–173. <https://doi.org/10.7454/kesmas.v20i2.2228>
- Manik, I. R. U., Ruslan, & Kakiyai, W. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Memberikan Penyuluhan HIV-AIDS di Puskemas Biak Kota Kabupaten Biak Numfor Papua. *Indonesian Journal of Community Services*, 5(2), 131–138. <https://doi.org/10.30659/ijocs.5.2.131-138>
- Millanzi, W. C., Osaki, K. M., & Kibusi, S. M. (2023). Parent-adolescent communication about sexual and reproductive health and its determinants among adolescents: Baseline findings from a Randomized Controlled Trial in Tanzania. *SAGE Open*, 13(4). <https://doi.org/10.1177/21582440231216281>
- Nurrahman, F. S., & Armiyati, Y. (2017). Optimalisasi Status Kesehatan Remaja Melalui Pelatihan Kader Remaja Peduli Kesehatan. *Seminar Nasional Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, 20–24.



-
- Nurvita, N., & Mardiah, S. S. (2021). Optimalisasi Peran Kader Remaja Dalam Pemanfaatan Aplikasi SiHati Untuk Peningkatan Perilaku Sehat. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 1–4.
- Permata, P., Nugrahmi, M. A., & Erpidawati. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remajaputri Di Panti Asuhan Aisyiyah Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 605–610. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9192>
- Shalahuddin, I., & Rosidin, U. (2024). The Relationship between Adolescent Characteristics and Adolescent Health Knowledge in the RW 08 Area, Wetan Garut City Village. *Jurnal Kesehatan*, 17(3), 246–254. <https://doi.org/10.23917/jk.v17i3.6663>