

PENGUATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT MENULAR MELALUI PROGRAM EDUKASI PARTISIPATIF

Rina Puspita¹, Resti Ariani², Gracellda AP Wangi³, Faisal R Anshori⁴

^{1,2,3,4,5} Dosen Teknologi Bank Darah, Politeknik Bina Trada Semarang, Indonesia

Alamat Korespondensi: Jl. Sambiroto Raya No.64-D, Tembalang. Kota Semarang

Email: restiariani@polbitrada.ac.id

Abstrak

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit menular, khususnya infeksi menular seksual (IMS), akibat minimnya pengetahuan dan kesadaran akan perilaku berisiko. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja melalui pendekatan edukasi partisipatif yang interaktif dan kontekstual. Metode yang digunakan meliputi survei awal (*pre-test*), penyampaian materi edukatif, simulasi sosial, refleksi, dan evaluasi akhir (*post-test*). Kegiatan dilaksanakan pada 40 siswa sekolah menengah dengan melibatkan mereka secara aktif dalam proses pembelajaran. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan, cara pencegahan, dan kesadaran risiko, dengan rata-rata kenaikan skor sebesar 30,3%. Partisipasi aktif dan respons positif peserta mencerminkan efektivitas pendekatan partisipatif dalam membentuk pemahaman yang lebih mendalam. Kesimpulan awal menyatakan bahwa edukasi partisipatif merupakan strategi yang efektif dalam penguatan literasi kesehatan remaja dan dapat menjadi bagian dari upaya preventif jangka panjang dalam menanggulangi penyakit menular.

Kata kunci: Edukasi partisipatif, kesehatan reproduksi, penyakit menular, remaja

Abstract

Adolescents are an age group that is vulnerable to infectious diseases, especially sexually transmitted infections (STIs), due to lack of knowledge and awareness of risky behavior. This activity aims to improve adolescents' knowledge through an interactive and contextual participatory education approach. The methods used include an initial survey (pre-test), delivery of educational materials, social simulation, reflection, and final evaluation (post-test). The activity was conducted with 40 high school students by actively involving them in the learning process. The results showed significant improvements in the aspects of knowledge, prevention methods, and risk awareness, with an average score increase of 30.3%. The active participation and positive responses of the participants reflect the effectiveness of the participatory approach in shaping deeper understanding. The preliminary conclusion is that participatory education is an effective strategy in strengthening adolescents' health literacy and can be part of long-term preventive efforts in tackling infectious diseases.

Keywords: Participatory education, reproductive health, transmitted disease, adolescents

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang berada dalam masa transisi penting secara fisik, emosional, dan sosial. Namun, pada tahap ini pula mereka sering kali menjadi kelompok yang rentan

terhadap berbagai penyakit menular, terutama infeksi menular seksual (IMS). Berbagai studi menyebutkan bahwa prevalensi penyakit seperti HIV, sifilis, gonore, dan klamidia cukup tinggi pada kelompok usia remaja, terutama karena rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang cara penularan serta pencegahannya (Vatrisya, Febliyanti & Anggraini, 2024; Mulyadi & Purnama, 2021).

Data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 11.000 kasus IMS yang tercatat, dengan kasus sifilis dini sebanyak 2.976, gonore 1.482, dan HIV 7.650. Mayoritas kasus ini terjadi pada usia produktif, termasuk remaja (Purba & Rahayu, 2021). Kondisi ini mencerminkan tren global. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun terdapat lebih dari 374 juta kasus baru IMS yang meliputi klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis, dan sebagian besar menyerang individu muda berusia 15–24 tahun (WHO, 2023). Di Amerika Serikat, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) mencatat bahwa hampir 50% kasus IMS yang dilaporkan pada tahun 2022 terjadi pada kelompok usia remaja dan dewasa muda (CDC, 2023).

Tingginya kasus pada kelompok remaja tidak terlepas dari berbagai faktor risiko, seperti perilaku seksual berisiko, minimnya penggunaan alat pelindung diri (misalnya kondom), serta tekanan lingkungan sosial dan budaya. Rasa ingin tahu yang tinggi pada remaja sering kali tidak diimbangi dengan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan edukasi yang memadai, baik dari keluarga maupun institusi pendidikan (Sulastrri & Astuti, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung memiliki sikap permisif terhadap aktivitas seksual bebas, serta kurang menyadari konsekuensi dari tindakan tersebut terhadap kesehatan diri maupun orang lain (Vatrisya et al., 2024).

Penggunaan edukasi partisipatif pada kegiatan ini mengajak remaja tidak hanya berperan sebagai penerima informasi, tetapi juga sebagai pelaku aktif dalam proses pembelajaran. Strategi ini terbukti lebih efektif dibanding metode satu arah dalam meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perubahan perilaku (Sulastrri & Astuti, 2020; Yuliani et al., 2022). Dalam konteks pengabdian masyarakat, pendekatan ini relevan karena mampu menyesuaikan materi dengan kebutuhan lokal dan gaya komunikasi remaja yang lebih terbuka, visual, dan dialogis (Rahman & Hidayat, 2020).

Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan edukasi berbasis partisipatif menjadi sangat penting guna memperkuat pengetahuan remaja terkait penyakit menular dan pencegahannya. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian dari upaya preventif yang berkelanjutan dalam meningkatkan derajat kesehatan remaja secara menyeluruh.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas, yang menempatkan remaja sebagai subjek aktif dalam proses edukasi. Adapun metode pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Survei Awal (*Pre-test*)

Dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal remaja tentang penyakit menular dan perilaku berisiko yang mungkin dimiliki. Survei menggunakan kuesioner singkat yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan, sikap, dan praktik.

2. Penyampaian Materi Edukasi

Materi disampaikan melalui kombinasi ceramah interaktif, diskusi kelompok kecil, pemutaran video edukatif, dan permainan kuis berbasis aplikasi. Topik utama pada kegiatan ini meliputi: (a) jenis-jenis penyakit menular yang umum pada remaja (HIV, gonore, sifilis, klamidia, TBC, hepatitis) (b) cara

penularan dan pencegahan (c) pentingnya menjaga kebersihan diri dan melakukan deteksi dini, dan (d) pengaruh gaya hidup dan lingkungan terhadap risiko penyakit menular.

3. Simulasi dan *Roleplay*

Peserta diajak melakukan simulasi situasi sosial, seperti menghadapi tekanan teman sebaya atau membuat keputusan terkait perilaku berisiko. Kegiatan ini bertujuan mengasah keterampilan berpikir kritis dan pengambilan keputusan sehat.

4. Refleksi dan Komitmen Diri

Di akhir sesi, peserta membuat “Deklarasi Sehat Remaja” yang berisi komitmen terhadap penerapan perilaku hidup sehat dan menghindari faktor risiko penyakit menular.

5. Evaluasi Akhir (*Post-test*)

Dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap setelah intervensi edukatif. Hasil *pre-test* dan *post-test* dibandingkan untuk menilai efektivitas kegiatan.

Perbedaan skor *pre-test* dan *post test* seluruh peserta dianalisis menggunakan uji paired T-test sehingga dapat diketahui apakah program edukasi partisipatif ini memberikan dampak yang terukur pada peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi partisipatif mengenai penyakit menular telah dilaksanakan pada kelompok sasaran yaitu siswa sekolah menengah sebanyak 40 orang. Pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan mendapat antusiasme tinggi dari peserta. Sebagaimana dirancang dalam metode, kegiatan diawali dengan pengisian *pre-test*, dilanjutkan dengan sesi edukasi interaktif dan diskusi kelompok, *roleplay*, serta ditutup dengan *post-test* dan refleksi peserta.

Pada kegiatan ini, evaluasi dilakukan dengan menggunakan 15 soal pilihan ganda yang mencakup pengetahuan dasar penyakit menular, cara penularan dan pencegahan, serta kesadaran terhadap perilaku berisiko. Rata-rata nilai *pre-test* peserta berada pada skor 52,7, sedangkan nilai *post-test* meningkat menjadi 83,0, mencerminkan kenaikan sebesar 30,3 poin. Secara lebih rinci, aspek pengetahuan dasar meningkat sebesar 29,2 poin, pengetahuan tentang cara penularan dan pencegahan meningkat 30,2 poin, dan kesadaran terhadap perilaku berisiko meningkat 31,4 poin. Hasil uji t menunjukkan adanya peningkatan skor yang sangat signifikan setelah intervensi edukatif, dengan p-value jauh di bawah 0,05. Rata-rata peningkatan sebesar 30,3 poin disertai deviasi standar yang sangat kecil, menandakan bahwa hampir seluruh peserta mengalami perbaikan yang seragam dalam pengetahuan tentang penyakit menular (**Tabel 1**).

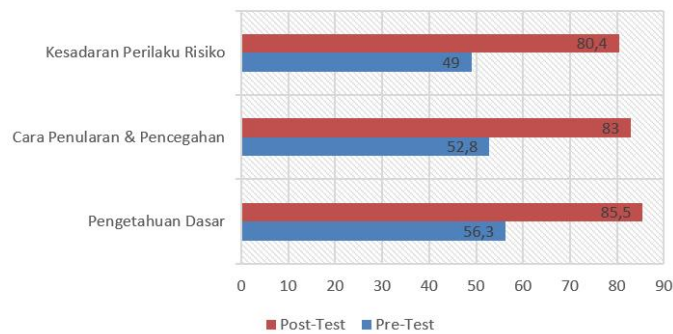
Tabel 1. Analisa hasil *pre-test* dan *post-test* pada 40 peserta

Aspek	Pre-Test (Mean)	Post-Test (Mean)	Δ	t-statistik	p-value
Pengetahuan dasar penyakit menular	56,3	85,5	+29,2	442,831	<0,001*
Cara penularan dan pencegahan	52,8	83,0	+30,2		
Kesadaran akan perilaku berisiko	49,0	80,4	+31,4		
Skor total rata-rata	52,7	83,0	+30,3		

Keterangan: *menunjukkan perbedaan signifikan

Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang penyakit menular. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian oleh Nugroho et al. (2022) yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis partisipasi aktif mampu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS sebesar 28% setelah intervensi berbasis peer group. Studi lain yang dilakukan oleh Lestari dan Fitriani (2021) mengemukakan bahwa pelatihan berbasis simulasi dan diskusi terbuka mampu meningkatkan literasi kesehatan remaja secara signifikan dibanding metode ceramah konvensional. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian oleh Widyaningsih dan Amalia (2021), yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis permainan interaktif meningkatkan keterlibatan dan pemahaman remaja terhadap isu HIV/AIDS. Pendekatan dialogis dalam pendidikan kesehatan remaja yang menyesuaikan gaya komunikasi digital terbukti meningkatkan retensi informasi (Putri et al., 2020). Bahkan dalam konteks internasional, Bartolini et al. (2020) menunjukkan bahwa intervensi kesehatan berbasis partisipatif pada remaja berhasil mengurangi perilaku berisiko melalui peningkatan pemahaman dan empati sosial.

Grafik perbandingan nilai disajikan dalam **Gambar 1** menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh aspek yang diujikan. Kegiatan ini terbukti mampu mengoreksi kesalahpahaman peserta terhadap konsep dasar penyakit menular, termasuk anggapan bahwa IMS hanya menular melalui hubungan seksual penetratif.



Gambar 1. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* peserta

Respons peserta dalam kegiatan ini juga menjadi indikator penting keberhasilan. Diskusi kelompok berlangsung aktif, terutama saat sesi roleplay menghadapi tekanan dari teman sebaya. Banyak peserta yang mengajukan pertanyaan kritis seputar mitos dan fakta penyakit menular, serta berbagi refleksi pribadi (**Gambar 2**). Pada akhir sesi, 38 dari 40 peserta menyatakan bahwa mereka memperoleh wawasan baru dan berkomitmen untuk menyampaikan informasi tersebut kepada rekan sebaya. Hal ini mengindikasikan terjadinya transfer pengetahuan horizontal yang potensial untuk memperluas dampak edukasi.



Gambar 2. Pemaparan materi penyakit menular pada peserta

Jika dikaji lebih jauh, pendekatan partisipatif ini memperkuat rasa kepemilikan atas informasi yang diperoleh. Peserta tidak hanya menjadi penerima pasif, tetapi juga aktor aktif dalam proses

pembelajaran. Pendekatan ini dinilai lebih efektif dalam membentuk sikap dan perilaku sehat jangka panjang, sebagaimana juga ditegaskan dalam studi oleh Sulastri dan Astuti (2020) bahwa strategi dialogis mampu menumbuhkan kesadaran kritis dan pengambilan keputusan yang lebih baik pada remaja. Pendekatan partisipatif terbukti berhasil membangun *ownership* terhadap pengetahuan dan mendorong perubahan sikap.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi partisipatif ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang penyakit menular. Peningkatan skor *post-test* lebih dari 30% mengindikasikan keberhasilan pendekatan yang digunakan. Keterlibatan aktif peserta menunjukkan bahwa model pembelajaran ini efektif dalam membentuk pemahaman yang mendalam dan berpotensi membangun perilaku sehat jangka panjang. Sebagai tindak lanjut kegiatan, peserta didorong untuk membagikan kembali pengetahuan yang telah diperoleh kepada teman sebaya, baik melalui diskusi informal maupun kegiatan ekstrakurikuler, guna memperluas dampak edukasi secara horizontal di lingkungan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Bartolini, V., Petrovic, N., Vianello, M., & Boscolo, P. (2020). Participatory interventions for sexual health education in adolescence: A systematic review. *Health Education Research*, 35(4), 295–312
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). *Sexually Transmitted Disease Surveillance 2022*. U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved from <https://www.cdc.gov/std/statistics/2022/overview.htm>
- Lestari, A. & Fitriani, N. (2021). Efektivitas Metode Simulasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), pp.134–142.
- Mulyadi, D. & Purnama, R. (2021). Risiko Perilaku Seksual Remaja terhadap Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3), pp.312–320.
- Nugroho, H., Yulianti, E. & Prasetya, D. (2022). Partisipasi Remaja dalam Edukasi HIV/AIDS Berbasis Peer Group: Sebuah Studi Intervensi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), pp.25–33.
- Purba, R. & Rahayu, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual. *Midwifery Journal*, 3(1), pp.1–10.
- Putri, R. M., Handayani, D., & Rahmawati, F. (2020). Edukasi Kesehatan Seksual melalui Media Digital: Analisis Pengaruh Terhadap Pengetahuan Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 85–93.
- Rahman, F. & Hidayat, T. (2020). Pendekatan Edukasi Kontekstual dalam Promosi Kesehatan Remaja. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), pp.45–53.

- Sulastri, D. & Astuti, R. (2020). Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), pp.377–386.
- Vatrisya, G., Febliyanti, D. & Anggraini, D. (2024). Infeksi Menular Seksual pada Remaja di Indonesia: Prevalensi, Faktor Risiko dan Upaya Pencegahan. *Journal of Public Health Science*, 1(2), pp.87–95.
- Widyaningsih, R. & Amalia, R. (2021). Media Game Edukatif untuk Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS di Kalangan Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(3), 356–362
- World Health Organization (WHO)*. (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. Retrieved from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Yuliani, N., Setiawan, H. & Lestari, D. (2022). Akses Informasi Kesehatan Reproduksi dan Dampaknya terhadap Pengetahuan Remaja. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan Reproduksi*, 4(2), pp.101–110.