

# Pendidikan Seksual dan Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan pada Yayasan ABAS Bogor

Davis Roganda Parlindungan <sup>1)</sup> Santi Delliana <sup>2)</sup> Altobeli Lobodally <sup>3)</sup>  
Ignatius Ario Sumbogo <sup>4)</sup> Donant Alananto Iskandar <sup>5)</sup>

<sup>1, 3, 4, 5)</sup> Universitas Kalbis

Jl. Pulomas Selatan Kav. No.22, Jakarta 13210

Email: davis.parlindungan@kalbis.ac.id; altobeli.lobodally@kalbis.ac.id; Ignatius.sumbogo@kalbis.ac.id;  
donant.iskandar@kalbis.ac.id;

<sup>2)</sup> Universitas Pelita Harapan

Jalan M.H. Thamrin Boulevard No.1100, Kelapa Dua, Tangerang 15811

Email korespondensi: santi.delliana@uph.edu

**Abstract:** Sexual and reproductive health education is crucial for adolescents, especially those living in orphanages who face limited access to information and parental guidance. This community service aimed to increase knowledge and awareness of sexual and reproductive health among adolescents at ABAS Orphanage in Bogor through a communication-based counselling program. The activity was implemented in three stages: preparation, implementation, and evaluation. Methods combined lectures, question-and-answer sessions, and participatory games to encourage openness and active participation. Evaluation data were obtained from a satisfaction and learning questionnaire at the end of the session and were analysed descriptively. The results show that participants assessed all aspects of the activity in the good category and demonstrated high enthusiasm during discussions and games. Observations indicated increased understanding of bodily changes, risky sexual behaviours, sexual violence, and help-seeking channels. The program offers a practical model of participatory health communication for adolescent reproductive health education in orphanages.

**Keywords:** adolescent; health communication; orphanage; reproductive health; sexual education.

**Abstrak:** Pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi merupakan kebutuhan penting bagi remaja, terutama yang tinggal di panti asuhan dengan akses informasi dan pendampingan orang tua yang terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja Panti Asuhan Yayasan ABAS Bogor mengenai kesehatan reproduksi melalui program penyuluhan berbasis komunikasi. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap, yakni persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Metode yang digunakan memadukan ceramah, tanya jawab, serta permainan partisipatif untuk mendorong keterbukaan dan keaktifan peserta. Data evaluasi diperoleh melalui kuesioner kepuasan dan pembelajaran di akhir sesi dan dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan seluruh aspek kegiatan dinilai dalam kategori baik dan peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama diskusi dan permainan. Observasi juga memperlihatkan peningkatan pemahaman mengenai perubahan tubuh, perilaku seksual berisiko, kekerasan seksual, serta jalur pelaporan dan bantuan. Kegiatan ini menawarkan model praktis komunikasi kesehatan partisipatif untuk pendidikan kesehatan reproduksi remaja di panti asuhan.

**Kata kunci:** panti asuhan; pendidikan seksual; penyuluhan; kesehatan reproduksi remaja; komunikasi kesehatan

## I. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase krusial dalam perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang sangat cepat. Pada fase ini, rasa ingin tahu terhadap tubuh, relasi, dan seksualitas meningkat tajam, sementara kemampuan regulasi emosi dan

kontrol diri belum berkembang secara optimal serta ketertarikan dengan lawan jenis semakin meningkat. Soetjiningsi (dalam Abrori & Qurbaniah, 2018) menjelaskan bahwa perilaku seksual pada remaja adalah segala tingkah laku remaja yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan sebelum adanya hubungan resmi

sebagai suami istri dalam pernikahan. Hal ini didorong fase pertumbuhan terjadinya pematangan organ reproduksi atau disebut juga fase transisi memasuki pubertas yang ditandai perubahan fisik, psikologis dan emosi. Kondisi ini jika tidak disadari oleh orangtua atau lingkungan masyarakat sekitar yang akan beresiko bagi perkembangan fisik dan kejiwaan si remaja. Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi masih rendah dan berkorelasi dengan tingginya perilaku seksual berisiko, pernikahan dini, serta kehamilan yang tidak diinginkan (Azinar, 2013; Kurniasari et al., 2018a; Lestari et al., 2019; Mahar & Parlindungan, 2025).

Selain itu, arus informasi digital dan media sosial membuat remaja mudah terpapar konten seksual tanpa pendampingan yang memadai. Pendidikan seksual yang komprehensif, yang tidak hanya membahas anatomi dan fisiologi, tetapi juga relasi, nilai, dan perlindungan diri yang telah terbukti berkontribusi positif terhadap perilaku seksual yang lebih bertanggung jawab di berbagai konteks (Breuner et al., 2016).

Meskipun urgensinya diakui, pendidikan kesehatan reproduksi remaja masih menghadapi berbagai hambatan. Di banyak keluarga Indonesia, topik seksualitas masih dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Beberapa studi menemukan bahwa komunikasi orang tua dengan remaja mengenai kesehatan reproduksi cenderung sporadis, dipicu oleh kejadian tertentu, dan sering dikemas dengan pesan moral yang menekankan larangan tanpa menjelaskan risiko dan keterampilan protektif (Ayalew et al., 2014; Febriana & Mulyono, 2019).

Hambatan tersebut semakin kompleks pada remaja yang tinggal di panti asuhan. Berbagai studi juga menunjukkan bahwa remaja panti asuhan memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang cenderung rendah dan akses informasi yang terbatas, sementara kerentanan terhadap pelecehan dan kekerasan seksual justru lebih tinggi dibanding remaja yang tinggal bersama keluarga (Astarani et al., 2023; Febriana & Mulyono, 2019; Jumiatus & Setyaningsih, 2022; Kurniasari et al., 2018a). Keterbatasan figur orang tua biologis, beban pengasuh yang tinggi, dan belum terintegrasinya materi kesehatan dalam kegiatan rutin panti asuhan memperlebar kesenjangan pengetahuan dan

keterampilan protektif remaja (Haloho et al., 2024).

Kesenjangan pengetahuan tersebut bukan sekadar persoalan kognitif, tetapi berdampak langsung pada keselamatan dan masa depan remaja. Rendahnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi berhubungan dengan meningkatnya perilaku pacaran berisiko, hubungan seksual di luar pernikahan, kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, hingga praktik kekerasan dan eksploitasi seksual yang sulit terdeteksi karena minimnya kemampuan remaja untuk mengenali dan melaporkan kekerasan (Lestari et al., 2019; Mahar & Parlindungan, 2025; Nurhayati, 2021).

Pada remaja panti asuhan, kondisi ini diperparah oleh posisi mereka sebagai kelompok rentan, karena banyak di antara mereka berasal dari keluarga dengan masalah sosial-ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, atau hilangnya figur pengasuh utama (Haloho et al., 2024). Jika tidak mendapatkan intervensi pendidikan dan komunikasi kesehatan yang terstruktur, remaja panti asuhan berpotensi menjadi kelompok yang paling tertinggal dalam hal perlindungan diri dan pengambilan keputusan yang sehat terkait seksualitas.

Panti Asuhan Yayasan Awam Bina Amal Sejati (ABAS) merupakan rumah penampungan untuk wanita dan anak miskin dan terlantar yang telah berdiri sejak tahun 1994 dan berlokasi di Bogor. Seperti banyak panti asuhan lain, pengurus lebih banyak berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar seperti makan, tempat tinggal, pendidikan formal, sehingga aspek pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi belum menjadi program rutin yang terstruktur.

Berdasarkan situasi tersebut, tim dosen dan mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kalbis menyusun program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) berupa penyuluhan pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi remaja berbasis pendekatan komunikasi kesehatan. Program ini dirancang dengan beberapa prinsip utama yaitu:

1. Berbasis komunikasi interpersonal dan kelompok kecil, yang memberi ruang diskusi dua arah dan mendorong remaja untuk bertanya serta berbagi pengalaman.

2. Menggunakan bahasa sederhana dan sensitif budaya, sehingga materi tidak sekadar medis tetapi relevan dengan keseharian remaja.
3. Pendekatan partisipatif dan permainan edukatif, agar pesan kesehatan tidak terasa menggurui dan remaja dapat belajar melalui pengalaman (*experiential learning*).
4. Fokus pada keterampilan protektif, seperti mengenali batas tubuh, memahami consent, menolak ajakan yang tidak diinginkan, serta mengetahui jalur pelaporan ketika mengalami kekerasan seksual.

Model semacam ini sejalan dengan kegiatan program pengabdian masyarakat di Indonesia yang mengembangkan edukasi kesehatan reproduksi remaja melalui kombinasi ceramah interaktif, permainan edukatif, serta simulasi, seperti pada program PKM di beberapa panti asuhan dan pesantren (Aryantiningsih & Suryani, 2021; Hamidah & Rizal, 2022, 2022; Oktiawati et al., 2021).

Tujuan dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah *pertama*, mendeskripsikan proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Panti Asuhan Yayasan ABAS Bogor. *Kedua*, menganalisis respon dan penilaian peserta terhadap materi, fasilitator, serta metode komunikasi yang digunakan. *Ketiga*, mengimplementasikan pendekatan komunikasi kesehatan dan permainan edukatif dalam membangun pengetahuan dan keberanian remaja panti asuhan untuk berbicara mengenai isu seksual dan kesehatan reproduksi.

Diharapkan dari program ini menawarkan model praktis pendidikan kesehatan reproduksi berbasis komunikasi partisipatif di panti asuhan, yang dapat direplikasi oleh pengelola panti, sekolah, dan lembaga keagamaan. Secara teoretis, artikel ini memperkaya literatur komunikasi kesehatan dan komunikasi antarpribadi dalam konteks pendidikan seksual remaja yang rentan (Breuner et al., 2016; Nadia, Fatma et al., 2021).

## II. METODE PELAKSANAAN

### A. Desain Kegiatan

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat dengan

pendekatan edukasi kesehatan dan komunikasi partisipatif. Bentuk utama kegiatan adalah penyuluhan dan diskusi kelompok mengenai pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi, dilengkapi dengan permainan (*games*) yang dirancang untuk menguatkan pesan-pesan kunci dan mendorong interaksi antar peserta. Metode pelaksanaan yang digunakan bersifat deskriptif-kualitatif, dengan penekanan pada pemaparan proses kegiatan dan respon peserta. Data kegiatan dikumpulkan melalui observasi selama kegiatan, dokumentasi seperti foto, catatan lapangan, serta kuesioner evaluasi sederhana di akhir sesi.

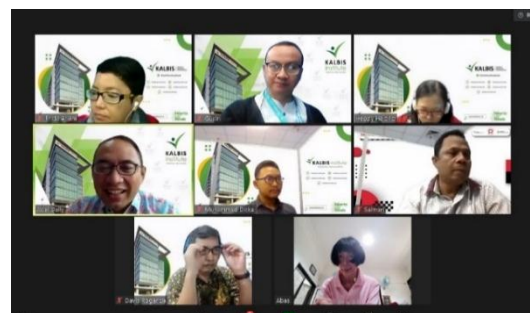
### B. Lokasi dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Panti Asuhan Yayasan ABAS Bogor, sebuah panti asuhan yang menampung anak dan remaja dari keluarga miskin dan terlantar, yang telah berdiri sejak tahun 1994 yang berlokasi di Bogor. Sedangkan sasaran langsung kegiatan adalah remaja penghuni panti asuhan, baik laki-laki maupun perempuan yang berada pada rentang usia remaja awal hingga remaja akhir. Sasaran tidak langsung adalah pengurus panti yang diharapkan dapat melanjutkan pendampingan dan pendidikan kesehatan reproduksi setelah kegiatan pengabdian ini selesai.

### C. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi:

1. Penjajakan dan koordinasi, dimana tim PKM prodi Ilmu Komunikasi Universitas Kalbis melakukan pertemuan secara daring via Zoom dengan pimpinan Yayasan ABAS pada tanggal 31 Maret 2024 untuk memetakan kebutuhan, kondisi remaja, serta kesediaan panti menjadi mitra kegiatan. Pada tahap ini, disepakati untuk topik materi dan jadwal pelaksanaan seperti yang ditampilkan pada *Gambar 1*.



Gambar 1 Pertemuan Awal via Zoom

2. Pembagian tim, selanjutnya penyiapan tim pelaksana kegiatan yang terdiri dari dosen dan mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kalbis melalui rapat internal, dimana tim pelaksana terdiri dari satu orang ketua pelaksana dan dua anggota dari dosen yang dibantu oleh beberapa mahasiswa yang bertugas mencatat dan mendokumentasikan kegiatan tersebut. Dosen bertindak sebagai fasilitator utama atau pemateri dan pengarah diskusi. Sedangkan mahasiswa dilibatkan sebagai co-fasilitator, notulis, dan penanggung jawab dokumentasi. Keterlibatan mahasiswa dimaksudkan sekaligus sebagai implementasi pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) yang dikaitkan dengan mata kuliah yang relevan yaitu Komunikasi Kesehatan di Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Kalbis yang terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2 Rapat Internal Persiapan

3. Penyusunan Materi Kegiatan, dimana penyusunan materi dilakukan oleh ketua pelaksana bersama dosen sebagai anggota tim. Materi disusun dalam bentuk slide presentasi dengan bahasa sederhana, ilustrasi visual, dan contoh kasus kontekstual. Serta disiapkan permainan edukatif dan studi kasus singkat untuk mendukung diskusi kelompok. Penyusunan materi merujuk pada literatur kesehatan reproduksi remaja terkini, pedoman kesehatan reproduksi remaja, serta hasil-hasil penelitian terkait edukasi di panti asuhan (Basri et al., 2022; Haloho et al., 2024; Hamidah & Rizal, 2022; Jumiatus & Setyaningsih, 2022; Kurniasari et al., 2018a). Dengan tujuan penyuluhan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi terkait anatomi dan proses reproduksi seksual pada organ tubuh

manusia pada pria dan wanita, problematik dan dampak resiko minimnya pengetahuan seksual remaja bagi kepribadian dan lingkungan sosialnya dan kekerasan seksual pada anak dan remaja.

#### D. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan secara tatap muka pada 31 Maret 2024 dari pukul 10.00 sampai 15.00 di lingkungan panti asuhan Yayasan Abas, Bogor. Metode pendekatan yang digunakan adalah:

1. Ceramah interaktif dan tanya jawab. Acara diawali dengan kata sambutan dari Ketua Yayasan ABAS dan Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kalbis, lalu dilanjutkan pemateri dan fasilitator menyampaikan materi penjelasan mengapa remaja perlu mengetahui tentang kesehatan reproduksi agar dapat memiliki informasi yang akurat tentang proses organ reproduksi dan berbagai faktor yang melingkupinya. Hal ini dimaksudkan agar dengan membekali remaja dengan detail yang tepat, mereka akan mengembangkan sikap dan perilaku yang bertanggung jawab terhadap proses reproduksi. Lalu membahas topik perubahan fisik dan psikologis di masa pubertas, konsep kesehatan reproduksi remaja, perilaku seksual berisiko seperti seks pranikah, pornografi, kekerasan seksual, hak-hak reproduksi remaja dan pentingnya consent, pelaporan jika mengalami kekerasan atau pelecehan seksual. Problematik dan dampak resiko minimnya pengetahuan seksual remaja bagi kepribadian dan lingkungan sosialnya dan kekerasan seksual pada anak dan remaja. Disamping itu ada beberapa hal yang harus dihindari remaja, antara lain menikah terlalu muda, melakukan hubungan seksual sebelum menikah, dan menyalahgunakan narkoba (termasuk narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Selain itu, remaja perlu menyelesaikan pendidikannya, mencari dan mempertahankan pekerjaan, menyisihkan sebagian uang untuk masa depannya, dan mempersenjatai diri dengan keterampilan hidup (mental, fisik, dan spiritual). Sesi ceramah diselingi pertanyaan pemantik dan refleksi singkat agar peserta aktif dan terlibat, bukan sekadar mendengar pasif.
2. Diskusi dan permainan edukatif, dimana peserta dibagi dalam beberapa kelompok

kecil. Setiap kelompok mendapatkan kartu kasus atau pertanyaan terkait situasi nyata, misalnya teman mengirim gambar pornografi, ajakan berpacaran dengan syarat tertentu, atau pengalaman merasa tidak nyaman disentuh. Lalu para peserta diminta menulis cerita singkat tentang pengalaman seksualitas mereka, lalu dari cerita tersebut dibahas dan diskusikan. Aktivitas lainnya melalui permainan dan simulasi, peserta diminta mendiskusikan seperti apa yang dirasakan, apa risiko yang mungkin muncul, dan bagaimana respon yang sehat dan aman. Melalui permainan dan simulasi, peserta diminta mendiskusikan apa yang dirasakan, apa risiko yang mungkin muncul, dan bagaimana respon yang sehat dan aman. Fasilitator kemudian mengaitkan hasil diskusi dengan prinsip-prinsip kesehatan reproduksi dan komunikasi asertif seperti yang ditampilkan pada *Gambar 3*.



**Gambar 3.** Fasilitator menyampaikan materi

Pendekatan permainan edukatif sejalan dengan berbagai program pengabdian lain yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dengan media permainan dan metode interaktif meningkatkan perhatian, pemahaman, dan retensi pesan pada remaja (Azinar, 2013; Azzahra, 2020; Breuner et al., 2016).

### **E. Tahap Evaluasi**

Evaluasi kegiatan dilakukan pada akhir sesi penyuluhan menggunakan kuesioner sederhana yang dirancang untuk menangkap respons langsung peserta terhadap pelaksanaan dan

substansi kegiatan. Instrumen evaluasi ini mengukur beberapa aspek utama, meliputi persepsi peserta terhadap manfaat materi yang disampaikan, tingkat pemahaman konsep yang diperoleh, serta kesesuaian materi dengan kebutuhan peningkatan pengetahuan remaja. Selain itu, evaluasi juga mencakup kontribusi materi terhadap pengembangan *soft skills* peserta, khususnya dalam aspek komunikasi interpersonal, keberanian untuk bertanya dan menyampaikan pendapat, serta kemampuan menolak ajakan yang tidak diinginkan secara asertif.

Aspek fasilitator turut menjadi fokus evaluasi, mencakup kejelasan dan sistematika penyampaian materi, penguasaan substansi oleh fasilitator, kemampuan memanfaatkan media pendukung secara efektif, kemudahan bahasa yang digunakan, serta kapasitas fasilitator dalam membangun suasana pembelajaran yang partisipatif dan memotivasi. Respons peserta diukur menggunakan skala kategori, yaitu sangat baik, baik, cukup, dan kurang, yang memungkinkan pemetaan persepsi peserta secara ringkas namun informatif. Rekapitulasi hasil kuesioner disajikan dalam Tabel 1 dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan kecenderungan umum penilaian peserta terhadap kegiatan penyuluhan.

Selain evaluasi kuantitatif melalui kuesioner, tim pelaksana juga melakukan observasi kualitatif selama kegiatan berlangsung. Observasi ini difokuskan pada tingkat partisipasi peserta, dinamika interaksi selama sesi diskusi, jenis pertanyaan yang muncul, serta perubahan ekspresi dan sikap peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Pendekatan observasional ini digunakan sebagai pelengkap data kuesioner guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai efektivitas kegiatan, khususnya dalam melihat keterlibatan emosional dan respons nonverbal peserta yang tidak sepenuhnya dapat ditangkap melalui instrumen tertulis. Dengan mengombinasikan evaluasi kuantitatif dan observasi kualitatif, tahap evaluasi diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh mengenai capaian kegiatan sekaligus menjadi dasar refleksi untuk perbaikan dan pengembangan program serupa di masa mendatang.



### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Panti Asuhan Yayasan ABAS Bogor terlaksana berjalan dengan lancar dan mendapat dukungan penuh pengurus panti. Peserta remaja hadir tepat waktu dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan hingga akhir. Secara umum, suasana kegiatan berkembang dari semula cenderung pasif dan malu untuk bertanya menjadi lebih terbuka dan antusias ketika memasuki sesi diskusi dan permainan.

Pada awal kegiatan, fasilitator memulai dengan ice breaking singkat untuk mencairkan suasana, kemudian mengajak peserta mengidentifikasi perubahan fisik dan psikologis yang mereka alami di masa pubertas. Pendekatan ini terbukti membantu remaja menyadari bahwa perubahan tubuh yang mereka alami adalah hal wajar dan dialami oleh semua teman sebayanya. Sesi berikutnya ceramah oleh pemateri dengan membawa topik berfokus pada penjelasan mengenai kesehatan reproduksi, seperti anatomi organ reproduksi laki-laki dan perempuan, konsep masa subur dan risiko kehamilan, infeksi menular seksual dan cara penularannya, mitos dan fakta seputar hubungan seksual dan pornografi. Pemateri dan fasilitator berupaya menghindari bahasa yang menghakimi, dan lebih menekankan pada risiko kesehatan dan hak remaja atas tubuhnya sendiri. Pendekatan serupa juga disarankan oleh berbagai studi pengabdian di panti asuhan dan lembaga pendidikan, yang menekankan bahwa sikap tidak menghakimi dan komunikasi dua arah membantu remaja lebih terbuka membicarakan topik sensitif (Hamidah & Rizal, 2022; Jumiatus & Setyaningsih, 2022; Oktawati et al., 2021).

#### B. Respons Peserta terhadap Metode Komunikasi

Observasi selama penyuluhan memperlihatkan bahwa kombinasi ceramah interaktif dan permainan efektif meningkatkan partisipasi remaja. Pada awalnya, hanya sedikit peserta yang berani bertanya secara terbuka. Namun, setelah sesi permainan dan diskusi kelompok, semakin banyak peserta yang mengajukan pertanyaan, baik terkait perubahan tubuh, rasa penasaran terhadap pornografi, maupun kekhawatiran tentang kekerasan seksual yang mungkin dialami teman sebaya. Hal ini sejalan dengan temuan program pengabdian lain

yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dengan metode non-ceramah, seperti video, permainan, dan simulasi, dapat meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecanggungan remaja dalam membicarakan isu seksual (Basri et al., 2022; Gustina, 2017; Maylar, 2019).

Dari sisi komunikasi, terdapat beberapa dinamika aktivitas, seperti *pertama*, penggunaan bahasa yang mudah dipahami. Pemateri dan fasilitator menghindari istilah medis yang rumit dan lebih memilih metafora sederhana yang dekat dengan keseharian remaja. Hal ini mendapat apresiasi dari peserta, sebagaimana tercermin pada penilaian baik terhadap aspek kemudahan bahasa dan kejelasan pemaparan (lihat Tabel 1). *Kedua*, pemberian ruang nyaman untuk bertanya. Fasilitator menegaskan bahwa tidak ada pertanyaan yang memalukan selama berkaitan dengan upaya menjaga kesehatan dan keselamatan diri. Sikap ini penting untuk mengurangi rasa tabu dan malu yang sering menjadi penghalang komunikasi orang dewasa-remaja mengenai seksualitas (Ayalew et al., 2014; Febriana & Mulyono, 2020). *Ketiga*, penguatan keterampilan komunikasi asertif, melalui simulasi, remaja diajak untuk mempraktikkan bagaimana menolak sentuhan yang tidak diinginkan, menegosiasikan batasan dalam pertemanan, serta mencari bantuan ketika merasa tidak aman. Pendekatan ini relevan dengan temuan kajian bahwa pendidikan seksual yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun kepercayaan diri dan keterampilan sosial untuk melindungi diri (Ilmy & Safrudin, 2021; Kurniasari et al., 2018).

#### C. Hasil Evaluasi Kegiatan

Hasil kuesioner evaluasi diringkas pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan

| No | Aspek yang Dievaluasi                                     | Rata-rata Hasil Evaluasi |
|----|-----------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1  | Materi pengabdian kepada masyarakat bermanfaat bagi mitra | Baik                     |
| 2  | Materi merupakan konsep baru untuk diterapkan             | Baik                     |
| 3  | Materi sesuai untuk peningkatan pengetahuan mitra         | Baik                     |

|   |                                                           |      |
|---|-----------------------------------------------------------|------|
| 4 | Materi memberikan kemampuan <i>soft skills</i> bagi mitra | Baik |
| 5 | Materi disampaikan dengan baik, berurutan, dan lengkap    | Baik |
| 6 | Fasilitator menguasai materi                              | Baik |
| 7 | Fasilitator menggunakan bahasa yang mudah dimengerti      | Baik |
| 8 | Fasilitator memanfaatkan teknologi multimedia dengan baik | Baik |
| 9 | Fasilitator mampu memberikan motivasi kepada peserta      | Baik |

Seluruh aspek dinilai dalam kategori baik. Meskipun tidak dilakukan pengukuran kuantitatif pre-post-test yang ketat, penilaian ini menunjukkan bahwa dari perspektif peserta, kegiatan pengabdian yaitu *pertama*, relevan dan bermanfaat bagi kebutuhan remaja panti asuhan dalam memahami kesehatan reproduksi dan risiko perilaku seksual berisiko. *Kedua*, Memberikan pengalaman belajar baru, baik dari sisi pengetahuan maupun *soft skills* seperti keberanian bertanya, berdiskusi, dan menolak ajakan yang berisiko. *Ketiga*, didukung oleh kualitas pemateri dan fasilitator yang dianggap menguasai materi, komunikatif, dan mampu memanfaatkan media presentasi dengan baik. Temuan ini konsisten dengan tren berbagai program pengabdian di bidang kesehatan reproduksi remaja yang melaporkan peningkatan pengetahuan dan sikap positif setelah edukasi, baik di sekolah, pesantren, maupun panti asuhan (Basri et al., 2022; Matahari, 2019; Ningrum & Anjarwati, 2021).

Dari sudut pandang ilmu komunikasi, program pengabdian ini menunjukkan beberapa poin penting: 1) Komunikasi kesehatan sebagai proses persuasif dan dialogis, dimana penyuluhan tidak ditempatkan sebagai transfer informasi satu arah, melainkan sebagai proses dialog yang menggabungkan unsur penyampaian pesan, klarifikasi, dan negosiasi makna. Hal ini sejalan dengan pendekatan komunikasi kesehatan kontemporer yang menekankan partisipasi aktif komunikasi sebagai subjek, bukan objek intervensi. 2) Peran komunikasi antarpribadi dalam isu sensitive.

Topik seksualitas dan kekerasan seksual membutuhkan hubungan interpersonal yang hangat dan empatik agar remaja merasa aman untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Penelitian mengenai komunikasi antarpribadi orang tua-remaja menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka dan suportif berperan sebagai faktor protektif terhadap kenakalan dan perilaku seksual berisiko (Coakley et al., 2017; Kusuma, 2017). 3) Pemanfaatan strategi komunikasi kreatif, penggunaan permainan dan simulasi menjadikan pesan kesehatan lebih mudah diingat dan diinternalisasi. Dalam konteks komunikasi strategis, pendekatan kreatif serupa lazim digunakan untuk membentuk perilaku konsumen melalui figur dan narasi yang menarik (Fitri & Delliana, 2022). Dalam kegiatan ini, prinsip serupa diterapkan untuk tujuan sosial, yakni mengajak remaja mengadopsi perilaku sehat dan protektif. 4) Potensi keberlanjutan dan replikasi. Model penyuluhan berbasis komunikasi partisipatif di panti asuhan memiliki potensi untuk direplikasi dan dikembangkan lebih lanjut, misalnya dengan menambahkan modul khusus tentang literasi digital seksual, pendampingan berkelanjutan oleh kader remaja, atau pelibatan orang tua/wali non-biologis.

#### IV. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi bagi remaja Panti Asuhan Yayasan ABAS Bogor menunjukkan bahwa penyuluhan berbasis komunikasi partisipatif (ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan permainan edukatif) dapat diterima dengan baik oleh remaja panti asuhan. Hal ini tercermin dari antusiasme selama kegiatan dan penilaian baik pada seluruh aspek evaluasi. Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai perubahan tubuh, perilaku seksual berisiko, kekerasan seksual, serta pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menghormati batas tubuh diri sendiri maupun orang lain. Program ini juga berkontribusi pada penguatan diri remaja, terutama keberanian bertanya, menyampaikan pendapat, dan menolak ajakan yang tidak diinginkan secara asertif. Dari perspektif ilmu komunikasi, kegiatan ini menegaskan pentingnya komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok kecil yang empatik dan kreatif dalam membahas isu-isu sensitif seperti seksualitas dan kekerasan seksual pada remaja.

Adapun rekomendasi yang dapat diusulkan untuk ditindaklanjuti kedepan adalah penguatan program berkelanjutan di panti asuhan melalui pelatihan kader remaja dan pengurus panti agar materi kesehatan reproduksi dapat diulang dan diperdalam secara berkala. Pengembangan modul tambahan terkait literasi digital seksual, mengingat tingginya paparan konten seksual melalui media sosial dan internet. Kolaborasi lintas disiplin seperti komunikasi, kesehatan, psikologi, dan hukum untuk merancang program yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memperkuat mekanisme pelaporan dan perlindungan korban kekerasan seksual di lingkungan panti asuhan. Hasil kegiatan PKM ini juga dapat ditindaklanjuti dengan melakukan penelitian lanjutan dengan desain pre post-test dan pengukuran jangka panjang diperlukan untuk menguji dampak program terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku seksual remaja secara lebih terukur.

## V. DAFTAR RUJUKAN

- Abrori, & Qurbaniah, M. (2018). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. UM Pontianak Pers.
- Aryantiningasih, D. S., & Suryani, L. (2021). Pkm Panti Asuhan As-Salam "Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pendampingan Jacare (Remaja Care)." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(3), 171–182. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i3.1820>
- Astarani, K., David Richard, S., Taviyanda, D., Rose, S., & Paulina Amallo, M. (2023). Knowledge Regarding Reproductive Health among Adolescent. *Genius Journal*, 4(2), 382–388. <https://doi.org/10.56359/gj.v4i2.187>
- Ayalew, M., Mengistie, B., & Semahegn, A. (2014). Adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues among high school students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross sectional study. *Reproductive Health*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-77>
- Azinar, M. (2013). Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Dinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 153–160. <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i2.2639>
- Azzahra, Q. M. (2020). Pendidikan Seksual Anak Usia Dini: "My Bodies Belong To Me." *Early Childhood : Jurnal Pendidikan*, 4(1), 77–86. <https://doi.org/10.35568/earlychildhood.v4i1.736>
- Basri, B., Tambuala, F. H., Badriah, S., & Utami, T. (2022). *Pendidikan Seksual Komprehensif untuk Pencegahan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja* (R. Rerung (ed.)). Penerbit Media Sains Indonesia.
- Breuner, C. C., Mattson, G., Breuner, C. C., Adelman, W. P., Alderman, E. M., Garofalo, R., Marcell, A. V., Powers, M. E., MPH, M., Upadhy, K. K., Yogman, M. W., Bauer, N. S., Gambon, T. B., Lavin, A., Lemmon, K. M., Mattson, G., Rafferty, J. R., & Wissow, L. S. (2016). Sexuality Education for Children and Adolescents. *Pediatrics*, 138(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1348>
- Coakley, T. M., Randolph, S., Shears, J., Beamon, E. R., Collins, P., & Sides, T. (2017). Parent–youth communication to reduce at-risk sexual behavior: A systematic literature review. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 27(6), 609–624. <https://doi.org/10.1080/10911359.2017.1313149>
- Febriana, A., & Mulyono, S. (2019). Komunikasi Orangtua-Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 123–128. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/7787>
- Febriana, A., & Mulyono, S. (2020). Komunikasi Orangtua-Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 81–85. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.8063>
- Fitri, A. G., & Delliana, S. (2022). The Influence of Brand Ambassador Yuki Kato on the Purchase Decision of Senka Perfect Whip. *Ultimacomm: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 14(1), 93–103. <https://doi.org/10.31937/ultimacomm.v14i1.2587>
- Gustina, E. (2017). Komunikasi Orangtua-Remaja dan Pendidikan Orangtua dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 131. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i2.13734>
- Haloho, H. N. Y., Parlindungan, D. R., Astono, A. D., Andika, R., & Purba, R. P. (2024). Model Komunikasi Kesehatan Mental Berbasis Logoterapi dalam Membangun Konsep Diri Anak Panti Asuhan. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 23(204), 377–390. <https://doi.org/10.32509/wacana.v23i2.4538>
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 237–248. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.384>
- Ilmy, N. Z., & Safrudin, B. (2021). Systematic Review Hubungan Komunikasi Orang Tua dan Anak dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Borneo Syudent Research*, 2(3), 1669–1679.
- Jumiatun, & Setyaningsih, P. (2022). Analisis Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Panti Asuhan. *Journal of Health and Therapy*, 1(2 SE-Articles), 8–16. <https://doi.org/10.53088/jht.v1i2.2110>
- Kurniasari, N. D., Hariastuti, I., & Pardiono, P. (2018a). Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Pernikahan Dini Dan Perilaku Beresiko) Di Sampang Madura. *Jurnal Komunikasi*, 12(1), 74–85. <https://doi.org/10.21107/ilkom.v12i1.3801>
- Kurniasari, N. D., Hariastuti, I., & Pardiono, P. (2018b). Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Pernikahan Dini Dan Perilaku Beresiko) Di Sampang Madura. *Jurnal Komunikasi*, 12(1), 74–85.
- Kusuma, R. S. (2017). Komunikasi Antar Pribadi Sebagai Solusi Konflik pada Hubungan Remaja Dan Orang Tua di SMK Batik 2 Surakarta. *Warta LPM*, 20(1), 49–54. <https://doi.org/10.23917/warta.v19i3.3642>
- Lestari, S. P., Prihatin, T. W., & Giartika, E. A. (2019). Life Style remaja dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa Volume 1 No 1, Hal 1-10, Desember 201, 1*.
- Mahar, K. A., & Parlindungan, D. R. (2025). Strategi



- Komunikasi Interpersonal Orangtua Dalam Mencegah Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja. *Kalbisocio, Jurnal Bisnis & Komunikasi*, 12(1), 222–232.
- Matahari, R. (2019). Studi Kualitatif Mengenai Persepsi dan Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks Komersial (PSK) Dalam Upaya Pencegahan IMS di Kota Semarang Tahun 2012 A Qualitative Study to Explore Female Sex Workers' Perceptions and Preventive Behaviours for Sexually Tra. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), 113–123.
- Maylar, G. (2019). Hubungan Komunikasi Orangtua Terhadap Perilaku Seks Beresiko Pada Remaja. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, VII(2), 9–25.
- Nadia, Fatma, Lisviarose, & Rika Ruspita. (2021). Pendidikan Kesehatan Dalam Pencegahan Seks Pranikah Pada Remaja di SMK Migas Teknologi Riau. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3).  
<https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i3.4720>
- Ningrum, R. W. K., & Anjarwati. (2021). Dampak pernikahan dini pada remaja putri (Impact of early marriage on adolescent women). *Jurnal of Mindwifery and Production*, 5(1), 37–45.
- Nurhayati, N. A. (2021). Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Tinjauan Yuridis Perkawinan Usia Dini. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 224–234. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.121>
- Oktiawati, A., Fauziah, M. N., & Laili, R. T. N. (2021). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Panti Asuhan Darul Farroh. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 2(2), 56–63.  
<https://doi.org/10.36308/jabi.v2i2.307>