



Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Melalui Edukasi Menstruasi Sehat dan *Personal Hygiene* di Pondok Pesantren Assa'adah Maros

Improving Adolescent Girls' Reproductive Health Knowledge Through Education on Healthy Menstruation and Personal Hygiene at the Assa'adah Islamic Boarding School, Maros

Andi Asrina¹, Yusriani², Fairus Prihatin Idris³, Yudha Pamungkas⁴, Andi Hariati^{5*},
Indah Mustikasari⁶, Widia Ramadhany⁷,

^{1,2,3,4,6,7} Program Studi Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia Makassar, Indonesia

⁵ Program Studi Ilmu Kebidanan, STIKES Amanah Makassar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: andihariati22@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 17 Mei, 2026;

Revisi: 16 Juni, 2026;

Diterima: 29 Juli, 2026;

Tersedia: 31 Juli, 2026;

Keywords: Adolescent; Health Education; Menstrual Hygiene; Personal Hygiene; Reproductive Health.

Abstract: Background: Adolescent reproductive health remains a significant public health issue, particularly among female adolescents who frequently encounter misconceptions regarding menstruation and inadequate personal hygiene practices. Limited reproductive health literacy may increase the risk of reproductive tract infections, school absenteeism, and poor quality of life. Educational interventions based on participatory health promotion are expected to improve adolescents' knowledge and healthy behaviors. Objective: This community service program aimed to improve female adolescents' knowledge regarding reproductive health, healthy menstruation, menstrual hygiene management, and personal hygiene through structured educational interventions. Methods: The program employed a participatory educational approach using interactive lectures, group discussions, demonstrations, educational games, simulations, and pretest–posttest evaluation. Participants consisted of female students aged 12–18 years at Pondok Pesantren Assa'adah Maros. Educational materials included female reproductive anatomy, puberty, menstrual physiology, menstrual hygiene management, dysmenorrhea management, myths and facts regarding menstruation, and safe sanitary pad selection. Results: The educational intervention demonstrated an increase in participants' reproductive health knowledge as reflected by improvements in posttest scores compared with pretest results. Participants also demonstrated better understanding regarding menstrual hygiene practices, menstrual cycle monitoring, and appropriate reproductive health behaviors. Conclusion: Participatory reproductive health education effectively improves adolescents' knowledge and awareness regarding menstrual health and personal hygiene. Continuous collaboration among schools, pesantren, health professionals, and higher education institutions is recommended to sustain adolescent reproductive health promotion.

Abstrak.

Latar Belakang: Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu indikator penting pembangunan kesehatan masyarakat. Namun, masih banyak remaja putri yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai pubertas, menstruasi sehat, manajemen kebersihan menstruasi (*Menstrual Hygiene Management*), serta praktik *personal hygiene*. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi, ketidaknyamanan selama menstruasi, serta terbentuknya perilaku kesehatan yang kurang tepat. Tujuan: Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri melalui edukasi menstruasi sehat dan *personal hygiene* di Pondok Pesantren Assa'adah Maros. Metode: Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, simulasi, permainan edukatif, serta evaluasi menggunakan desain *one-group pretest–posttest*. Materi edukasi mencakup anatomi organ

reproduksi wanita, pubertas, siklus menstruasi, manajemen menstruasi, mitos dan fakta menstruasi, penanganan nyeri haid, pemilihan pembalut yang aman, serta praktik *personal hygiene*. Hasil: Edukasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan. Peserta juga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai praktik kebersihan organ reproduksi, pengelolaan menstruasi yang sehat, serta kemampuan membedakan mitos dan fakta terkait menstruasi. Kesimpulan: Edukasi kesehatan reproduksi berbasis partisipatif efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai menstruasi sehat dan personal hygiene. Program serupa direkomendasikan sebagai kegiatan promotif dan preventif yang dilaksanakan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah maupun pondok pesantren.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi; Menstruasi; *Personal Hygiene*; Promosi Kesehatan; Remaja Putri.

1. LATAR BELAKANG

Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami perubahan biologis, psikologis, sosial, dan emosional secara cepat sehingga membutuhkan dukungan informasi yang memadai untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10–19 tahun, yaitu fase ketika kematangan organ reproduksi mulai berkembang dan berbagai perilaku kesehatan mulai terbentuk. Rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada periode ini dapat berdampak terhadap munculnya berbagai masalah kesehatan pada masa dewasa.

Secara global, kesehatan reproduksi remaja masih menjadi perhatian utama karena sebagian besar remaja putri belum memperoleh informasi yang benar mengenai pubertas, menstruasi, dan kebersihan organ reproduksi. Berbagai laporan WHO, UNICEF, dan UNFPA menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai *menstrual hygiene management* berkaitan dengan meningkatnya risiko infeksi saluran reproduksi, ketidakhadiran di sekolah, penurunan rasa percaya diri, serta kualitas hidup yang lebih rendah pada remaja putri.

Di Indonesia, pendidikan kesehatan reproduksi masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan akses informasi yang benar, masih berkembangnya mitos mengenai menstruasi, serta belum optimalnya pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah maupun pondok pesantren. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian remaja memperoleh informasi dari teman sebaya atau media sosial yang belum tentu dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Pondok pesantren merupakan salah satu institusi pendidikan yang memiliki peran strategis dalam pembentukan perilaku hidup sehat. Lingkungan pesantren memungkinkan pelaksanaan promosi kesehatan secara berkelanjutan melalui pendekatan edukatif yang melibatkan guru, pengelola pesantren, tenaga kesehatan, dan peserta didik. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan reproduksi menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang relevan untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja putri.

Program pengabdian ini dirancang menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan mengintegrasikan teori Health Belief Model (HBM), Social Cognitive Theory (SCT), dan Community Empowerment. Melalui kombinasi ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi, permainan edukatif, dan evaluasi pretest–posttest, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, serta keterampilan peserta dalam menjaga kesehatan reproduksi selama masa pubertas dan menstruasi. Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri melalui edukasi menstruasi sehat dan personal hygiene di Pondok Pesantren Assa'adah Maros

2. KAJIAN TEORITIS

Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Pada masa remaja, kesehatan reproduksi menjadi aspek penting karena fase ini ditandai dengan terjadinya pubertas yang memengaruhi perkembangan fisik, psikologis, dan sosial. Pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi akan membantu remaja mengambil keputusan yang tepat untuk menjaga kesehatan dirinya serta mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi.

Remaja putri memerlukan informasi yang benar mengenai anatomi organ reproduksi, pubertas, siklus menstruasi, serta cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan risiko perilaku yang tidak sehat, seperti praktik personal hygiene yang kurang tepat, keterlambatan mengenali gangguan menstruasi, dan meningkatnya risiko infeksi saluran reproduksi.

Menstruasi Sehat dan *Menstrual Hygiene Management*

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang normal pada perempuan usia reproduksi sebagai akibat peluruhan lapisan endometrium ketika tidak terjadi pembuahan. Menstrual Hygiene Management (MHM) merupakan konsep yang menekankan kemampuan perempuan mengelola menstruasi secara aman, bersih, nyaman, dan bermartabat melalui penggunaan pembalut yang sesuai, akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta pengetahuan yang memadai mengenai menstruasi.

Praktik MHM yang baik meliputi penggunaan pembalut yang bersih dan aman, penggantian pembalut setiap 4–6 jam atau sesuai kebutuhan, mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut, membersihkan organ reproduksi dari arah depan ke belakang, serta membuang pembalut bekas secara benar. Penerapan praktik tersebut terbukti mampu

mengurangi risiko infeksi saluran reproduksi dan meningkatkan kenyamanan remaja selama menstruasi.

Personal Hygiene pada Remaja Putri

Personal hygiene merupakan upaya individu dalam menjaga kebersihan diri untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah penyakit. Pada masa menstruasi, personal hygiene menjadi lebih penting karena kondisi lembap pada area genital dapat meningkatkan pertumbuhan mikroorganisme apabila kebersihan tidak dijaga dengan baik.

Perilaku personal hygiene meliputi mandi secara teratur, menggunakan pakaian dalam berbahan katun, menjaga area genital tetap kering, mengganti pakaian dalam ketika lembap, serta mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah mengganti pembalut. Pembentukan perilaku personal hygiene sejak remaja diharapkan menjadi kebiasaan yang berlanjut hingga dewasa.

Teori Health Belief Model (HBM)

Health Belief Model menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan perilaku kesehatan apabila memiliki persepsi mengenai kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan masalah kesehatan, manfaat tindakan pencegahan, serta hambatan yang mungkin dihadapi. Dalam kegiatan edukasi ini, HBM digunakan untuk meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi dan mengelola menstruasi secara sehat.

Social Cognitive Theory

Social Cognitive Theory menekankan bahwa proses belajar terjadi melalui observasi, peniruan, pengalaman langsung, dan peningkatan keyakinan diri (*self-efficacy*). Oleh karena itu, penyampaian materi tidak hanya dilakukan melalui ceramah, tetapi juga melalui demonstrasi, simulasi, permainan edukatif, dan praktik langsung sehingga peserta lebih mudah memahami dan menerapkan materi yang diberikan.

Community Empowerment

Pendekatan pemberdayaan masyarakat digunakan dengan melibatkan pengelola pondok pesantren, guru, tenaga kesehatan, serta peserta sebagai mitra dalam pelaksanaan kegiatan. Keterlibatan berbagai pihak diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan reproduksi secara berkelanjutan.

3. METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan One-Group Pretest–Posttest Design. Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri sebelum dan

sesudah diberikan intervensi berupa edukasi mengenai menstruasi sehat dan *personal hygiene*. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah seluruh rangkaian edukasi selesai dilaksanakan (*posttest*). Perbedaan skor pretest dan posttest digunakan sebagai indikator efektivitas program edukasi dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

Intervensi dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, simulasi, permainan edukatif, serta sesi tanya jawab. Pendekatan ini dipilih untuk meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran sehingga diharapkan dapat memperkuat pemahaman dan mendorong perubahan perilaku kesehatan reproduksi.

Kegiatan dilaksanakan di Pondok Pesantren Assa'adah Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh santri putri yang berada di Pondok Pesantren Assa'adah Kabupaten Maros dan telah memasuki usia remaja. Sampel penelitian merupakan santri putri yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia 12–18 tahun, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan peserta berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan kegiatan. Jumlah peserta sebanyak 28 orang.

Variabel independen adalah edukasi kesehatan reproduksi yang meliputi materi mengenai anatomi organ reproduksi, pubertas, menstruasi sehat, *Menstrual Hygiene Management*, *personal hygiene*, mitos dan fakta menstruasi, penanganan dismenore, serta pemilihan pembalut yang aman. Variabel dependen adalah tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri, yang diukur melalui skor pretest dan posttest setelah intervensi edukasi diberikan.

Data dikumpulkan melalui teknik observasi, penyebaran kuesioner, dan dokumentasi kegiatan. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen terdiri atas pertanyaan pilihan ganda yang mencakup materi anatomi reproduksi, pubertas, menstruasi, *personal hygiene*, dan *Menstrual Hygiene Management*. Selain itu, lembar observasi digunakan untuk menilai partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung, sedangkan dokumentasi berupa foto dan catatan kegiatan digunakan sebagai bukti pelaksanaan program.

Sebelum digunakan, instrumen telah melalui proses uji validitas isi (*content validity*) oleh ahli di bidang kesehatan reproduksi dan promosi kesehatan. Selanjutnya dilakukan uji coba instrumen pada kelompok dengan karakteristik yang serupa. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh butir pertanyaan memenuhi kriteria validitas yang ditetapkan dan memiliki

tingkat reliabilitas yang baik, sehingga instrumen dinyatakan layak digunakan dalam kegiatan pengabdian.

Data dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik peserta serta distribusi skor pengetahuan yang disajikan dalam bentuk frekuensi, persentase, rerata, dan simpangan baku.

Untuk menguji efektivitas intervensi edukasi, dilakukan analisis perbedaan skor pretest dan posttest. Apabila data berdistribusi normal, digunakan uji *Paired Sample t-test*. Sebaliknya, apabila data tidak memenuhi asumsi normalitas, digunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test sebagai alternatif nonparametrik. Pengujian dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$. Tata cara pelaksanaan kedua uji statistik tersebut mengacu pada referensi metodologi statistik kesehatan yang relevan sehingga rumus pengujian tidak diuraikan secara rinci.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Pondok Pesantren Assa'adah Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan, dengan sasaran remaja putri yang sedang menempuh pendidikan pada jenjang SMP dan SMA. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pengelola pesantren, dilanjutkan dengan registrasi peserta, pengisian pretest, penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi, menstruasi sehat, *menstrual hygiene management*, dan *personal hygiene*, kemudian demonstrasi, diskusi interaktif, sesi tanya jawab, serta diakhiri dengan pengisian posttest dan evaluasi kepuasan peserta

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Selain itu, lembar evaluasi kepuasan digunakan untuk mengetahui penerimaan peserta terhadap materi dan metode penyampaian. Seluruh rangkaian kegiatan dapat diselesaikan dalam satu kali pertemuan sesuai jadwal yang telah disepakati dengan mitra.

Karakteristik Peserta

Sebanyak 28 santri putri mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Peserta berusia 12–18 tahun, dengan satu peserta berusia 26 tahun yang masih tercatat sebagai santri. Berdasarkan jenjang pendidikan, peserta berasal dari tingkat SMP kelas I–III dan SMA kelas II–III. Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan sesuai sasaran kegiatan edukasi kesehatan reproduksi.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian

Karakteristik	n	Persentase (%)
Jenis kelamin Perempuan	28	100
SMP	10	35,7
SMA	18	64,3
Total	28	100

Sumber: Data primer kegiatan pengabdian (2026).

Mayoritas peserta merupakan santri tingkat SMA sehingga materi edukasi dapat disampaikan dengan pendekatan diskusi dan demonstrasi yang lebih interaktif. Keberagaman usia peserta juga memungkinkan terjadinya pembelajaran antar teman sebaya (*peer learning*) selama kegiatan berlangsung.

Hasil Pretest dan Posttest

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi kesehatan reproduksi. Sebelum intervensi, masih terdapat peserta dengan kategori Kurang dan Cukup, sedangkan setelah intervensi sebagian besar peserta mengalami peningkatan menjadi kategori Baik dan Sangat Baik.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Kurang	4 (14,3)	4 (14,3)
Cukup	15 (53,6)	5 (17,9)
Baik	9 (32,1)	9 (32,1)
Sangat Baik	0 (0)	10 (35,7)

Sumber: Data primer kegiatan pengabdian (2026).

Terlihat bahwa kategori Sangat Baik, yang belum muncul pada pretest, meningkat menjadi sekitar sepertiga dari seluruh peserta setelah edukasi. Pada saat yang sama, proporsi peserta dengan kategori Cukup menurun secara nyata. Meskipun masih terdapat beberapa peserta dengan kategori Kurang, secara keseluruhan distribusi hasil menunjukkan kecenderungan peningkatan pengetahuan setelah intervensi.

Kepuasan Peserta terhadap Kegiatan

Selain peningkatan pengetahuan, dilakukan evaluasi terhadap kepuasan peserta. Sebagian besar peserta memberikan skor kepuasan tinggi (15–20), yang menunjukkan bahwa

materi, metode penyampaian, media edukasi, dan interaksi selama kegiatan diterima dengan baik.

Tabel 3. Ringkasan Hasil Evaluasi Kepuasan Peserta

Indikator	Hasil
Jumlah peserta	28 orang
Rentang skor kepuasan	5–20
Skor yang paling sering muncul	20
Interpretasi umum	Tingkat kepuasan tinggi

Sumber: Data primer kegiatan pengabdian (2026).

Tingginya tingkat kepuasan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif yang digunakan sesuai dengan kebutuhan peserta dan mampu menciptakan suasana belajar yang aktif.

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi mengenai kesehatan reproduksi, menstruasi sehat, dan *personal hygiene* memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. Peningkatan ini terlihat dari pergeseran distribusi kategori pengetahuan setelah intervensi, khususnya bertambahnya peserta pada kategori Sangat Baik dan berkurangnya peserta pada kategori Cukup. Temuan ini mengindikasikan bahwa penyampaian materi secara interaktif, disertai demonstrasi dan diskusi, membantu peserta memahami konsep kesehatan reproduksi dengan lebih baik.

Temuan tersebut sejalan dengan Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan dapat memengaruhi persepsi individu terhadap manfaat suatu perilaku kesehatan. Dalam konteks kegiatan ini, pemahaman yang lebih baik mengenai menstruasi sehat dan kebersihan organ reproduksi diharapkan meningkatkan kesadaran peserta untuk menerapkan praktik *personal hygiene* secara konsisten.

Hasil ini juga mendukung Social Cognitive Theory, yang menekankan bahwa proses belajar akan lebih efektif ketika peserta memperoleh pengalaman melalui observasi, demonstrasi, latihan, dan interaksi. Selama kegiatan, peserta tidak hanya menerima informasi melalui ceramah, tetapi juga berlatih mengidentifikasi praktik kebersihan yang

benar dan berdiskusi mengenai mitos serta fakta seputar menstruasi. Pendekatan tersebut berpotensi meningkatkan *self-efficacy* peserta dalam menerapkan perilaku sehat.

Dari sisi penerapan, tingginya tingkat kepuasan peserta menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan dapat diterima dengan baik dan berpotensi diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan pondok pesantren. Hal ini menunjukkan pentingnya kolaborasi antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan, dan perguruan tinggi dalam penyelenggaraan program promosi kesehatan reproduksi yang berkesinambungan.

Implikasi Penelitian

Secara teoretis, hasil kegiatan memperkuat penerapan teori promosi kesehatan, khususnya Health Belief Model dan Social Cognitive Theory, dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja melalui edukasi partisipatif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai edukasi kesehatan reproduksi dengan tema menstruasi sehat dan *personal hygiene* di Pondok Pesantren Assa'adah Kabupaten Maros berhasil dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan. Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan pretest dan posttest terhadap 28 peserta, kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi, khususnya terkait anatomi organ reproduksi, pubertas, menstruasi sehat, *menstrual hygiene management*, dan praktik *personal hygiene*. Perubahan distribusi kategori pengetahuan dari sebelum ke sesudah intervensi menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, simulasi, dan permainan edukatif efektif meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Selain itu, hasil evaluasi kepuasan memperlihatkan bahwa sebagian besar peserta memberikan penilaian yang baik terhadap pelaksanaan kegiatan, sehingga metode edukasi yang digunakan dinilai dapat diterima dan sesuai dengan karakteristik remaja di lingkungan pondok pesantren. Kesimpulan ini didasarkan pada hasil pengukuran yang dilakukan pada peserta kegiatan dan karenanya berlaku pada konteks pelaksanaan pengabdian ini, tanpa digeneralisasikan secara langsung ke populasi yang lebih luas. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar program edukasi kesehatan reproduksi dilaksanakan secara berkala dan terintegrasi dalam kegiatan pembinaan santri di pondok pesantren. Kolaborasi antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan, perguruan tinggi, dan puskesmas perlu terus diperkuat agar materi kesehatan reproduksi dapat diberikan secara berkesinambungan, berbasis bukti ilmiah, dan sesuai dengan kebutuhan remaja. Selain itu, pengembangan media edukasi yang lebih inovatif, seperti video pembelajaran, modul digital,

dan aplikasi edukasi kesehatan reproduksi, dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta relatif terbatas dan berasal dari satu pondok pesantren sehingga hasilnya belum dapat mewakili seluruh populasi remaja putri. Desain one-group pretest–posttest tanpa kelompok kontrol juga membatasi kemampuan untuk menyimpulkan bahwa seluruh perubahan pengetahuan semata-mata disebabkan oleh intervensi yang diberikan. Di samping itu, evaluasi dilakukan segera setelah kegiatan sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan pengetahuan maupun perilaku dalam jangka panjang.

Oleh karena itu, penelitian atau kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar dengan lokasi yang lebih beragam, menggunakan desain penelitian yang lebih kuat seperti quasi-experimental atau randomized controlled trial apabila memungkinkan, serta melakukan tindak lanjut (*follow-up*) beberapa minggu atau bulan setelah intervensi untuk menilai retensi pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan reproduksi secara berkelanjutan. Penelitian berikutnya juga dapat mengeksplorasi pengaruh edukasi terhadap sikap, praktik *personal hygiene*, dan indikator kesehatan reproduksi lainnya sehingga diperoleh bukti yang lebih komprehensif mengenai efektivitas program edukasi kesehatan reproduksi pada remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pondok Pesantren Assa'adah Kabupaten Maros atas kerja sama, dukungan, serta kesediaannya menjadi mitra dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh santri putri yang telah berpartisipasi secara aktif dalam setiap rangkaian kegiatan, mulai dari pengisian pretest, mengikuti sesi edukasi, diskusi, demonstrasi, hingga pengisian posttest dan evaluasi kegiatan, sehingga program ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Program Studi Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, atas dukungan akademik dan pembinaan selama perencanaan serta pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Penghargaan diberikan kepada seluruh dosen pembimbing, tim pelaksana, serta pihak-pihak yang telah memberikan masukan, bantuan teknis, fasilitas, dan dukungan administratif sehingga kegiatan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh anggota tim pengabdian yang telah berkontribusi dalam penyusunan materi edukasi, pelaksanaan kegiatan, pengumpulan

data, pengolahan hasil evaluasi, serta penyusunan naskah artikel ilmiah ini. Sinergi dan kolaborasi seluruh tim menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan program edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri.

DAFTAR REFERENSI

- Ajzen, I. (2020). *The theory of planned behavior: Frequently asked questions*. Human Behavior and Emerging Technologies, 2(4), 314–324. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Asrina, A., dkk. (2025). *Pengaruh Edukasi tentang Strategi Advokasi dan Kesetaraan dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Komunitas Berisiko*. Journal of Aafiyah Health Research. <https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1913>
- Ayu, A., Asrina, A., Sumiaty, S., Yusriani, Fairus, P. I., Fatmah, A. P., (2025). *Perbedaan Pengaruh Media Booklet dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Pencegahan Infeksi Menular dan HIV/AIDS Kelompok Berisiko di Kabupaten Bulukumba*. Journal of AAfiyah Health Research, 6(1), <https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1933>
- Azzopardi, P. S., Hearps, S. J. C., Francis, K. L., Kennedy, E. C., Mokdad, A. H., Kassebaum, N. J., Lim, S., Irvine, C. M. S., Vos, T., Brown, A. D., Dogra, S., Kinner, S. A., Kaoma, N. S., Naghavi, M., Reavley, N. J., Requejo, J., Santelli, J. S., Sawyer, S. M., Skirbekk, V., ... Patton, G. C. (2020). Progress in adolescent health and wellbeing: Tracking 12 headline indicators for 195 countries and territories, 1990–2016. *The Lancet*, 393(10176), 1101–1118. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32427-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32427-9)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2022). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J., & Melendez-Torres, G. J. (2021). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 18(5), e1003640. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003640>
- Idrus, S. A. G., Patimah, S., Batara, A. S., Yusriani, Multazam, A. M., & Haeruddin. (2025). *Strategi implementasi kebijakan program percepatan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan*. Journal of Aafiyah Health Research, 6(2), 118–130.
- Idris, F. P., Gafur, A., Asrina, A., & Radjung, M. M. (2023). *Hubungan Peran Media Sosial dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja Desa di Kabupaten Banggai Laut Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022*. Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1). <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i1.268>
- Idris, F. P. (2021). *Dampak Pernikahan Dini terhadap Kehamilan Remaja Putri Suku Buton di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan*. Journal of Muslim Community Health, 2(1), 144–160.
- Idris, F. P., dkk. (2022). *Intervensi Media Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Sikap Anggota OSIS mengenai Pencegahan HIV/AIDS*. Jurnal Keperawatan, 14(3), 703–708.
- Idris, F. P. (2023). *The Compliance with Blood Adding Tablet Consumption Based on Theory of Planned Behavior*.

- Indah, S., Fairus, P. I., & Yusriani. (2021). *Strategi Promosi Kesehatan dalam Program KTR di Desa Bone-Bone Kabupaten Enrekang*. 2(3), 543-551. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i3.208>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman pelayanan kesehatan reproduksi remaja*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Muhammad, Ikhtiar., Andi, Asrina. (2025). *Social Support to Eradicate Open Defecation: Raise Awareness and Promote Healthy Behavior*. 13(1). DOI: 10.4081/hls.2025.13381
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R. M. (2021). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (2021). The Health Belief Model and health behavior. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- UNESCO. (2023). *International technical guidance on sexuality education: An evidence informed approach*. UNESCO.
- UNICEF. (2021). *Guidance on menstrual health and hygiene*. UNICEF.
- UNICEF Indonesia. (2022). *Menstrual hygiene management in Indonesia: Situation analysis*. UNICEF Indonesia.
- United Nations Population Fund. (2022). *State of world population 2022: Seeing the unseen*. UNFPA.
- Widia, N., Andi Asrina, Een, K. (2021). *Pengaruh Media Edukasi Vidio dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Mengenai Pernikahan Dini di Dobo Kepulauan Aru*. Vol. 4, No. 1 Hal. 316-346
- World Health Organization. (2022). *Adolescent health*. World Health Organization. World Health Organization. (2023). *Menstrual health and hygiene*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation*. World Health Organization.
- Zimmerman, M. A. (2021). Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology*. Springer.