



Mengatasi Ancaman Tersembunyi: Strategi KKN-PMM Warmadewa Melalui Program Pelita Untuk Melindungi Remaja Dari Seks Berisiko Dan Dampak Psikologisnya

Ni Putu Diah Witari¹ | Putu Indah Budi Apsari² | Fransiscus Fiano Anthony¹ | Ni Luh Gede Intan Prasetyaning Mas³ | Ferrini Ratu Sandha³

1. Departement Anatomi dan Histologi, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

2. Departement Mikrobiologi dan Parasitologi, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

3. Mahasiswa program studi kedokteran, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

Correspondence address to:

Ni Putu Diah Witari, Departement Anatomi dan Histologi, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia
email address: diahwitari@gmail.com

Abstrak: Program PELITA (Pelindung Remaja dari Seks Berisiko dan Trauma Mental) merupakan inisiatif edukasi kesehatan reproduksi dan kesehatan mental yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kerambitan, Kabupaten Tabanan, Bali. Latar belakang program muncul dari tingginya prevalensi kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), dan gangguan kesehatan mental di kalangan remaja, yang disebabkan oleh kurangnya akses informasi, stigma sosial, serta lingkungan yang belum terbuka untuk membahas isu-isu sensitif. Metodologi yang digunakan meliputi tahap observasi, persiapan materi, pelaksanaan kegiatan interaktif, dan evaluasi hasil. Materi mencakup pubertas, fungsi organ reproduksi, pencegahan IMS, serta aspek psikologis seperti kesehatan mental dan keterampilan komunikasi asertif. Kegiatan melibatkan 64 siswa kelas 9 dengan metode diskusi, simulasi penolakan tekanan, tayangan video edukasi, dan pre-post test lisan. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan remaja, disertai tingkat partisipasi dan kepuasan yang tinggi. Banyak peserta menyatakan keberanian untuk lebih terbuka membahas isu remaja dan bertekad menjaga kesehatan dirinya sendiri. Dalam pembahasan, program diakui efektif dalam konteks lokal yang sebelumnya tertutup, dan direkomendasikan untuk diulang secara tahunan dan diintegrasikan ke dalam kurikulum sekolah. Dukungan dari guru, orang tua, serta pemerintah desa menjadi kunci keberlanjutan. Secara keseluruhan, PELITA bukan hanya program edukasi, tetapi gerakan transformasi sosial yang menghasilkan generasi remaja yang lebih sadar, berani, dan sehat secara fisik maupun mental.

Kata Kunci: balita; cacing; gizi; obat; optimalisasi



This article published by, Universitas Warmadewa is open access under the term of the Creative Common, CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Warmadewa diharapkan bisa menjadi suatu pengalaman belajar yang baru untuk menambah pengetahuan dengan cara baru yaitu terjun langsung ke dalam Masyarakat agar mahasiswa dapat merasakan bagaimana permasalahan dapat terjadi dalam Masyarakat dan terjun langsung untuk membantu menyelesaikannya. Salah satu desa yang menjadi tempat untuk pelaksanaan KKN pada periode ini adalah desa Kerambitan. SMP Negeri 1 kerambitan adalah salah satu SMP yang terletak di Desa Kerambitan Desa Kerambitan terletak di wilayah Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Secara geografis, desa ini berada di kawasan dataran tinggi dengan kontur tanah yang memanjang dari barat ke timur. Desa ini memiliki luas sekitar 158 hektar, dan dihuni oleh sekitar 3.113 jiwa (Djidon & Dewi, 2024). Letak kantor kepala Desa Kerambitan terletak di Jalan Wirabumi, Kerambitan, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Dari sisi penggunaan lahan, sebagian besar wilayah Desa Kerambitan merupakan lahan sawah yang dikelola secara tradisional melalui sistem subak, sementara sisanya terdiri atas perumahan, kebun, dan fasilitas umum seperti pura, jalan desa, dan kantor pelayanan publik. Topografi wilayah yang relatif datar dan subur menjadikan desa ini sangat potensial untuk pengembangan pertanian dan agrowisata. (Sammon et al., 2017) Hasil survei lokasi serta wawancara Kepala Desa Kerambitan, terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi Desa Kerambitan diantaranya Pertama, kurangnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi menjadi pemicu utama, di mana remaja tidak mendapatkan informasi yang akurat dari sekolah atau orang tua. Kedua, tabu dan stigma sosial membuat topik ini sulit untuk dibicarakan secara terbuka, sehingga remaja mencari informasi dari sumber yang tidak tepat.

Selain itu kondisi ini berkontribusi pada risiko perilaku seks bebas, yang kemudian memicu masalah serius seperti kehamilan tidak diinginkan dan penularan penyakit menular seksual. Kurangnya dukungan dari orang tua dan lingkungan sosial membuat remaja merasa sendirian dalam menghadapi masalah ini. Dampak terbesar dari semua ini adalah trauma mental yang dialami remaja, seperti depresi dan kecemasan, yang memengaruhi kondisi psikologis mereka. Mereka juga cenderung mengalami penurunan kepercayaan diri dan kesulitan dalam bersosialisasi. Pernikahan usia dini juga menjadi salah satu permasalahan yang sering muncul sebagai akibat dari kurangnya pemahaman tentang seksualitas. Minimnya akses terhadap layanan konseling atau kesehatan mental di desa semakin memperburuk keadaan. Perilaku berisiko ini tidak hanya mengancam fisik, tetapi juga masa depan dan kesejahteraan psikologis remaja (Agustini & Damayanti, 2023; Ambali et al., 2025; Lestari et al., 2023).

Masa remaja merupakan periode transisi penting yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang pesat. Pada tahap ini, rasa ingin tahu terhadap seksualitas, perubahan hormon, dan pengaruh lingkungan dapat mempengaruhi perilaku remaja, termasuk meningkatnya risiko terlibat dalam perilaku seksual berisiko (Berhane et al., 2019; Chandra-Mouli et al., 2018; Putu et al., 2024; Sitepu, 2021). Kurangnya pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi, ditambah dengan minimnya keterampilan menjaga kesehatan mental, dapat menyebabkan masalah serius seperti kehamilan remaja, infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, pelecehan seksual, serta gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, trauma, hingga keinginan mengakhiri hidup. Faktor lain yang memperburuk kondisi ini adalah rendahnya kesadaran hukum terkait hak-hak reproduksi, persetujuan (consent), dan perlindungan diri dari kekerasan seksual. Banyak remaja yang tidak memahami konsekuensi hukum dari perbuatan asusila, pelecehan, atau pernikahan dini, sehingga rawan menjadi korban maupun pelaku (Maharani et al., 2025; Nurnina et al., 2021; Purnamawati et al., 2024; Suryani et al., 2020).

Program PELITA dirancang untuk memberikan edukasi komprehensif yang memadukan perspektif hukum dan kedokteran, guna membekali remaja dengan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran dalam menjaga kesehatan reproduksi dan mental. Melalui metode edukasi interaktif, diskusi kasus, dan latihan keterampilan komunikasi asertif, peserta diharapkan mampu membuat keputusan yang tepat terkait seksualitas, melindungi diri dari risiko, menghargai hak dan privasi orang lain, serta menjaga kesehatan mentalnya. Program ini juga mendorong terciptanya lingkungan yang aman, saling menghargai, dan bebas dari kekerasan seksual di kalangan remaja.

METODE

Program Pendidikan Seks dan Kesehatan Mental Remaja: PELITA (Pelindung Remaja dari Seks Berisiko dan Trauma Mental) di SMP Negeri 1 Kerambitan meliputi beberapa tahapan diantaranya tahapan observasi, persiapan, pelaksanaan dan evaluasi (Putu *et al.*, 2024; Witari *et al.*, 2025). Pada tahapan observasi dilakukan pengamatan awal di SMP sasaran untuk mengetahui kebutuhan edukasi terkait kesehatan reproduksi dan kesehatan mental pada siswa kelas 9. Selanjutnya mengumpulkan informasi tentang isu yang sering dihadapi remaja, seperti rasa ingin tahu terhadap seksualitas, tekanan teman sebaya, dan gejala gangguan mental ringan. Tahapan persiapan mulai Menyusun materi edukasi mengenai kesehatan reproduksi (pubertas, fungsi organ reproduksi, pencegahan perilaku seksual berisiko, pencegahan IMS) dan kesehatan mental (strategi koping, pengenalan gejala depresi dan kecemasan, cara mencari bantuan) (Berhane *et al.*, 2019; Chandra-Mouli *et al.*, 2018; Maharani *et al.*, 2025; Nurnina *et al.*, 2021; Ross *et al.*, 2020; Singh *et al.*, 2019; Suryani *et al.*, 2020). Menyusun skenario simulasi keterampilan komunikasi asertif untuk menolak ajakan atau tekanan yang berisiko (Berhane *et al.*, 2019; Liang *et al.*, 2019). Menentukan metode penyampaian yang interaktif, termasuk pemutaran video edukasi, diskusi kelompok kecil, dan tanya jawab. Berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk penjadwalan dan penyiapan tempat kegiatan.

Tahapan pelaksanaan kegiatan dimulai dengan pembukaan kegiatan dengan pengenalan program dan tujuan. Melakukan pre-test lisan kepada siswa kelas 9 untuk mengetahui pengetahuan awal. Menyampaikan materi kesehatan reproduksi dan mental secara interaktif, diselingi diskusi kasus nyata yang relevan dengan kehidupan remaja. Melakukan simulasi keterampilan komunikasi asertif dan latihan pengambilan keputusan yang sehat terkait seksualitas. Mengajak peserta membuat komitmen pribadi menjaga kesehatan diri dan mental. Melaksanakan post-test lisan untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Tahapan terakhir adalah evaluasi dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai efektivitas program. Mengumpulkan umpan balik peserta terkait materi, metode penyampaian, dan kegiatan yang paling bermanfaat. Menyusun laporan hasil kegiatan beserta rekomendasi tindak lanjut bagi pihak sekolah, seperti pengulangan program setiap tahun atau integrasi materi ke pembinaan siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program ini merupakan inisiatif baru yang belum pernah dilaksanakan sebelumnya di sekolah atau komunitas sasaran. Bersifat edukatif dan partisipatif, kegiatan ini fokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi dan kesehatan mental. Materi meliputi pemahaman pubertas, fungsi organ reproduksi, pencegahan perilaku seksual berisiko, pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS), serta strategi menjaga kesehatan mental dan mengatasi tekanan psikologis (Agustini & Damayanti, 2023; Ambali *et al.*,

2025; Lestari et al., 2023; Sitepu, 2021). Peserta tidak hanya menerima materi, tetapi juga dilibatkan dalam diskusi interaktif, studi kasus, simulasi keterampilan komunikasi asertif, dan latihan pengambilan keputusan yang sehat terkait seksualitas. Kegiatan ini diikuti oleh 64 orang peserta yang menjalani pre-test dan post-test secara lisan untuk mengukur peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah program. Sebagai program rintisan, kegiatan ini diharapkan menjadi awal dari upaya berkelanjutan di sekolah dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang aman, sehat, serta mendukung perkembangan fisik dan mental remaja secara optimal.

Siswa SMP dipilih menjadi sasaran program karena berada pada tahap perkembangan remaja awal menuju remaja pertengahan. Pada fase ini, mereka mengalami perubahan fisik, emosi, dan sosial yang signifikan, disertai rasa ingin tahu yang tinggi mengenai seksualitas dan interaksi sosial, namun seringkali minim informasi yang benar. Pemilihan siswa kelas 9 sebagai sasaran didasarkan pada pertimbangan bahwa mereka telah memiliki kematangan berpikir yang lebih baik dibanding kelas sebelumnya, sehingga mampu memahami materi edukasi kesehatan reproduksi dan kesehatan mental secara lebih mendalam. Selain itu, kelompok ini berada pada usia kritis untuk pembentukan perilaku sehat sebelum memasuki jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Kegiatan PELITA diikuti oleh 64 siswa SMP kelas 9 yang terlibat aktif dalam penyuluhan, diskusi, dan simulasi keterampilan. Untuk mengukur peningkatan pengetahuan, dilakukan pre-test dan post-test secara lisan sebelum dan sesudah kegiatan.

Pelaksanaan program Pendidikan Seks dan Kesehatan Mental Remaja: PELITA (Pelindung Remaja dari Seks Berisiko dan Trauma Mental) menghasilkan beberapa luaran yang signifikan. Pertama, terjadi peningkatan pengetahuan siswa SMP kelas 9 mengenai kesehatan reproduksi dan kesehatan mental, yang dibuktikan melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test lisan dengan 64 peserta. Kedua, tersusunnya materi edukasi dalam bentuk modul dan bahan presentasi yang memuat informasi tentang pubertas, fungsi organ reproduksi, pencegahan perilaku seksual berisiko, pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS), serta strategi menjaga kesehatan mental (Dungga & Ihsan, 2023; Fatkhiyah et al., 2020; Permatasari & Suprayitno, 2021). Ketiga, seluruh peserta terlibat aktif dalam kegiatan interaktif seperti diskusi, simulasi keterampilan komunikasi asertif, dan latihan pengambilan keputusan sehat terkait seksualitas. Terakhir, program ini menghasilkan rekomendasi kepada pihak sekolah untuk menjadikan edukasi kesehatan reproduksi dan kesehatan mental sebagai bagian dari kegiatan pembinaan siswa secara rutin, sehingga manfaat program dapat berlanjut dan dirasakan secara berkelanjutan.



Gambar 1. Pemberian Materi kepada peserta



Gambar 2. Dokumentasi bersama peserta setelah kegiatan

SIMPULAN

Program PELITA berhasil meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan mental siswa kelas 9 di SMP Negeri 1 Kerambitan secara signifikan, terbukti dari hasil pre-test dan post-test yang jelas berbeda. Metode pembelajaran interaktif seperti diskusi kasus, simulasi komunikasi asertif, dan pemutaran video edukasi sangat efektif dalam menarik minat dan memperdalam pemahaman remaja. Dari segi kesehatan mental, siswa menunjukkan peningkatan dalam pengenalan gejala stres, kecemasan, dan depresi, serta keinginan untuk mencari bantuan saat mengalami tekanan. Disarankan agar program PELITA dilaksanakan secara rutin setiap akhir semester atau tahun ajaran, sehingga pengetahuan tetap terpantau dan terus diperkuat. Materi edukasi perlu diperbarui setiap dua tahun, disertai modul tentang hak reproduksi, persetujuan seksual (consent), dan perlindungan hukum bagi remaja. Libatkan orang tua, guru, dan tokoh adat melalui workshop khusus yang menjelaskan pentingnya pendampingan dan edukasi seksual sejak dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian, Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Warmadewa, Kepala Desa Kerambitan serta Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Kerambitan atas dukungan, kerjasama selama kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Agustini, D., & Damayanti, R. (2023). Faktor risiko infeksi menular seksual: literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 207–213.
- Ambali, D. D., Uly, N., & Alim, A. (2025). Pendidikan dan Komunikasi dalam Kesehatan Reproduksi Remaja: Systematic Literatur Review terhadap Faktor Risiko dan Strategi Intervensi. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(4), 819–831.
- Berhane, Y., Worku, A., Tewahido, D., Fasil, N., Gulema, H., Tadesse, A. W., & Abdelmenan, S. (2019). Adolescent girls' agency significantly correlates with favorable social norms in Ethiopia—Implications for improving sexual and reproductive health of young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), S52–S59.
- Chandra-Mouli, V., Plesons, M., Hadi, S., Baig, Q., & Lang, I. (2018). Building support for adolescent sexuality and reproductive health education and responding to resistance in conservative contexts: Cases from Pakistan. *Global Health: Science and Practice*, 6(1), 128–136.
- Djidon, R., & Dewi, M. H. U. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pendapatan Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(23), 620–629.
- Dungga, E. F., & Ihsan, M. (2023). Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(3), 134–139.
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4(1), 84–89.

Mengatasi Ancaman Tersembunyi: Strategi KKN-PMM Warmadewa Melalui Program Pelita Untuk Melindungi Remaja Dari Seks Berisiko Dan Dampak Psikologisnya

- Lestari, F., Ariandini, S., Sari, A., Nadia, M., Yustria, R., Angela, S., & Ulandari, W. (2023). Edukasi Mengenai Infeksi Menular Seksual. *Kreasi: Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 54–65.
- Liang, M., Simelane, S., Fillo, G. F., Chalasani, S., Weny, K., Canelos, P. S., Jenkins, L., Moller, A.-B., Chandra-Mouli, V., & Say, L. (2019). The state of adolescent sexual and reproductive health. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), S3–S15.
- Maharani, A., Pitaloka, A. D., Setyobudi, B. Y., Jannah, F. R., Damayanti, H. A., Makasabat, R. A., & Lailavega, R. (2025). Analysis of UNICEF'S Role in Addressing Child Violence in Indonesia 2019-2022. *PROIROFONIC*, 1(1), 146–161.
- Nurnina, I., Sartono, A., & Sulaiman, E. (2021). The Nurture on Adolescent: a Review, in Supporting Peformance of Human Capital Life Cycle Constellation Developed by Coordinating Ministry for Human Development and Culture of The Republic of Indonesia. *The First HISPISI's International Conference on Humanities, Education, Law, and Social Sciences "New Findings during Pandemic in Social Science, Humanities, Education and Law,"* 97.
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8–12.
- Purnamawati, D., Musthofa, S. B., & Agushybana, F. (2024). Cultural impact on adolescent behavior advancing health, gender: A scoping review. *Jurnal Promkes*, 12, 174–180.
- Putu, D. W. N., ratna Dewi, S., Kerans, F. F. A., Evayanti, L. G., Sumadewi, K. T., Dewi, A. A. A. A. P., Astini, D. A. A. A. S., & Kurniawati, I. (2024). Pemberdayaan Kader UKS dalam Deteksi Dini Masalah Gizi d SMP Negeri 9 Denpasar. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 3(1), 58–62.
- Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., Herat, J., Phaladi, G., Imbago-Jácome, D., & Anyona, P. (2020). Adolescent well-being: a definition and conceptual framework. *The Journal of Adolescent Health*, 67(4), 472.
- Sammon, E. M., Monica, M., Mehjabeen, J., & Revita, W. (2017). *Overview of Promising Practices in Adolescent Programming in Indonesia by UNICEF (and other partners)*. Oxford: Oxford Policy Management.
- Singh, J. A., Siddiqi, M., Parameshwar, P., & Chandra-Mouli, V. (2019). World Health Organization guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 427–429.
- Sitepu, J. N. (2021). Bahaya dan pencegahan infeksi menular seksual. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 66–74.
- Suryani, D., Edwin, V. E., Suyitno, S., Maretalinia, M., & Nilasari, N. (2020). Prevalence and risk factors of underweight for adolescent in Indonesia: a cross-sectional from global school-based student health survey 2015. *Public Heal Indones*, 6, 129–137.
- Witari, N. P. D., Kerans, F. F. A., Dewi, A. A. A. A. P., Kurniawati, I., Sumadewi, K. T., Evayanti, L. G., Astini, D. A. A. A. S., & Pratiwi, A. E. (2025). Pendampingan Kader Dalam Pengelolaan Pijat Bayi di Banjar Tengah, Desa Blahbatuh, Gianyar. *Community Service Journal (CSJ)*, 7(2), 100–103.