

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA BERBASIS NILAI ISLAM MELALUI PEMBENTUKAN KADER SANTRI SEHAT DI PONDOK PESANTREN NURUDDIN

Ani Triana^{1*}, Nelly Karlinah², Hetty Ismainar³, Pandu⁴

^{1,2,3}Universitas Hang Tuah Pekanbaru

⁴Universitas Prima Indonesia Pekanbaru

anitriana@htp.ac.id ^{1*}, nellykarlinah87@gmail.com ²

ismainarhetty@yahoo.co.id

wiranata_pandu@ymail.com

* Corresponding Author

Received: 03-07- 2026

Revised: 10-07-2026

Approved: 26-07-2026

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dalam pembentukan perilaku hidup sehat, namun edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan pondok pesantren masih terbatas akibat minimnya akses informasi, anggapan bahwa topik tersebut bersifat tabu, serta belum tersedianya program edukasi yang terstruktur. Kondisi tersebut juga ditemukan di Pondok Pesantren Nuruddin, Desa Sungai Sarik, Kecamatan Kampar Kiri, Kabupaten Kampar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan santri tentang kesehatan reproduksi remaja melalui edukasi berbasis nilai Islam, membentuk kader santri sehat sebagai peer educator, serta menghasilkan media edukasi yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan. Metode yang digunakan meliputi observasi awal, koordinasi dengan pihak pesantren, penyuluhan menggunakan ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, pemutaran video edukasi, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Kegiatan juga mencakup pelatihan dan pembentukan kader santri sehat. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan santri meningkat dari 51,3 pada pre-test menjadi 81,3 pada post-test, dengan peningkatan sebesar 30 poin. Selain itu, terbentuk 10 kader santri sehat yang dipersiapkan sebagai pendidik sebaya, serta dihasilkan modul, leaflet, poster, dan video edukasi berbasis nilai Islam sebagai media pembelajaran. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang mengintegrasikan pendekatan partisipatif, peer education, dan nilai-nilai Islam efektif meningkatkan pengetahuan santri sekaligus mendukung keberlanjutan promosi kesehatan reproduksi di lingkungan pondok pesantren.

Kata Kunci : Edukasi Islami; Kader Santri Sehat; Kesehatan Reproduksi Remaja; Pesantren

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan sumber daya manusia karena berkaitan dengan kesehatan fisik, mental, dan sosial pada masa transisi menuju dewasa. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* [WHO], 2018) menegaskan bahwa remaja memerlukan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang akurat, komprehensif, dan sesuai dengan tahap perkembangannya agar mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi berpotensi meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran reproduksi, kehamilan yang tidak direncanakan, pernikahan usia dini, serta perilaku seksual berisiko.

Di Indonesia, peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja masih menjadi tantangan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menyebutkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi belum menjangkau seluruh kelompok remaja secara optimal, terutama pada wilayah pedesaan maupun lembaga pendidikan berbasis keagamaan. Sementara itu, UNESCO (2018) menegaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif perlu

disampaikan secara bertahap sesuai perkembangan usia peserta didik serta mempertimbangkan nilai sosial, budaya, dan agama yang berkembang di masyarakat sehingga materi dapat diterima tanpa menimbulkan resistensi.

Salah satu kelompok remaja yang memerlukan perhatian adalah santri yang menempuh pendidikan di pondok pesantren. Pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam yang memiliki peran strategis dalam pembentukan karakter dan perilaku hidup sehat karena proses pendidikan berlangsung secara terpadu selama dua puluh empat jam. Nilai-nilai keagamaan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari menjadi modal penting untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan ajaran Islam, terutama mengenai kebersihan (*thaharah*), menjaga kehormatan diri, serta upaya menjaga kesehatan sebagai bagian dari tujuan syariat (*maqashid syariah*). Pendekatan yang sesuai dengan budaya pesantren diharapkan mampu meningkatkan penerimaan santri terhadap materi kesehatan reproduksi tanpa bertentangan dengan nilai-nilai agama (UNESCO, 2018).

Desa Sungai Sarik, Kecamatan Kampar Kiri, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau merupakan wilayah yang mayoritas penduduknya beragama Islam dan memiliki kehidupan sosial yang erat dengan aktivitas keagamaan. Salah satu lembaga pendidikan di wilayah tersebut adalah Pondok Pesantren Nuruddin yang pada tahun 2025 memiliki sekitar 60 santri berusia 12–19 tahun. Berdasarkan profil pondok pesantren, sebagian besar santri berasal dari keluarga petani dan buruh dengan akses terhadap informasi kesehatan yang masih terbatas (Pondok Pesantren Nuruddin, 2025).

Hasil observasi lapangan dan wawancara dengan pimpinan Pondok Pesantren Nuruddin pada Mei 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar santri belum pernah memperoleh edukasi kesehatan reproduksi secara terstruktur. Materi mengenai pubertas, menstruasi, mimpi basah, serta kebersihan organ reproduksi belum menjadi bagian dari kegiatan pembinaan rutin. Selain itu, keterbatasan fasilitas sanitasi, seperti jumlah kamar mandi yang terbatas, belum tersedianya tempat pembuangan pembalut yang memadai, serta keterbatasan akses air bersih pada musim kemarau, menjadi tantangan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren.

Kondisi tersebut sejalan dengan hasil *systematic review* yang dilakukan oleh Salam et al. (2016), yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui metode pembelajaran aktif mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan remaja. Selain itu, WHO (2018) juga merekomendasikan keterlibatan remaja sebagai agen perubahan melalui pendekatan *peer education* untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan karena komunikasi antarteman sebaya cenderung lebih terbuka dan mudah diterima.

Pendekatan *peer education* telah banyak diterapkan dalam berbagai program promosi kesehatan reproduksi. Harianti et al. (2022) melaporkan bahwa metode *peer education* mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi karena proses komunikasi berlangsung lebih partisipatif dan sesuai dengan karakteristik kelompok sebaya. Hasil pengabdian Nafisah et al. (2023) di pondok pesantren juga menunjukkan bahwa pelatihan *peer educator* berhasil meningkatkan literasi kesehatan reproduksi santri sekaligus membentuk kader yang mampu melanjutkan edukasi kepada teman sebayanya secara berkelanjutan.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi maupun pendekatan *peer education*, implementasi program yang mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dengan nilai-nilai Islam pada lingkungan pondok pesantren, khususnya di wilayah Kabupaten Kampar, masih sangat terbatas. Selain itu, belum banyak kegiatan pengabdian yang tidak hanya memberikan edukasi kepada santri, tetapi juga membentuk kader santri sehat sebagai *peer educator* serta menghasilkan media edukasi berbasis nilai Islam yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh pihak pesantren.

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Pondok Pesantren Nuruddin, Desa Sungai Sarik, Kecamatan Kampar Kiri, Kabupaten Kampar. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi remaja melalui edukasi berbasis nilai Islam, membentuk kader santri sehat sebagai *peer educator*, serta menghasilkan modul dan media edukasi Islami yang dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran berkelanjutan di lingkungan pesantren.

METODE KEGIATAN

Adapun kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei-01 Juli 2025 dengan sasaran 60 santri berusia 12–19 tahun di Pondok Pesantren Nuruddin. Metode pelaksanaan meliputi:

1. Pre-test dan Post-test: untuk mengukur pengetahuan santri sebelum dan sesudah edukasi. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, nilai rata-rata, dan persentase peningkatan skor *pre-test* dan *post-test*.
2. Penyuluhan Interaktif: materi meliputi pubertas, kebersihan organ reproduksi, pencegahan infeksi, serta nilai-nilai Islam tentang menjaga diri.
3. Media Edukasi: penggunaan modul, leaflet, poster, dan video edukasi Islami.
4. Kaderisasi Santri Sehat: pemilihan 10 santri untuk dilatih sebagai kader kesehatan reproduksi. Sepuluh kader dipilih secara *purposive* berdasarkan keaktifan mengikuti kegiatan, kemampuan komunikasi, rekomendasi guru pendamping, serta kesediaan menjadi *peer educator*.
5. Evaluasi: dilakukan melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* serta pemantauan aktivitas kader. Instrumen evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebanyak 20 soal pilihan ganda yang disusun berdasarkan materi edukasi meliputi: pubertas, kebersihan reproduksi, pencegahan infeksi, nilai Islam. Instrumen ditelaah oleh dua dosen kebidanan dan seorang ahli fiqih sebelum digunakan.
6. Monitoring dilakukan dua minggu setelah pelatihan melalui kunjungan kembali ke pesantren. Pada tahap ini dilakukan observasi terhadap pelaksanaan diskusi sebaya oleh kader santri sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Peningkatan Pengetahuan Santri

Hasil pre-test menunjukkan rata-rata skor 51,3. Setelah mengikuti edukasi, nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 81,3 (peningkatan 30%). Peningkatan skor terjadi pada seluruh aspek pengetahuan. Aspek kebersihan organ reproduksi mengalami peningkatan yang menunjukkan bahwa materi praktik personal hygiene mudah dipahami karena dikaitkan dengan aktivitas

keseharian santri. Demikian pula pada aspek nilai Islam, integrasi dalil Al-Qur'an dan hadis membantu peserta menerima materi tanpa menimbulkan resistensi. Hal ini membuktikan bahwa edukasi berbasis nilai Islami dapat diterima dengan baik oleh santri karena kontekstual dengan ajaran agama.

Tabel 1. Aspek Pengetahuan (*Pre-test* dan *Post-test*)

Aspek Pengetahuan	Pre-test	Post-test	Peningkatan (%)
Pubertas & perubahan fisik	48	79	31
Kebersihan organ reproduksi	52	84	32
Pencegahan infeksi	50	78	28
Nilai Islam dalam menjaga kesehatan	55	84	29
Total Rata-rata	51,3	81,3	30

Sumber: Data Primer tahun 2026



Gambar 1. Proses Sebelum Pelaksanaan Edukasi

Dari Gambar 1 menunjukkan proses sebelum pelaksanaan edukasi dilakukan bersama seluruh peserta dan tim pelaksana Pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan dilaksanakan secara kolaboratif oleh tim pengabdian dari Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan Universitas Prima Indonesia Pekanbaru. Penulis keempat berperan sebagai narasumber pelatihan kader, evaluator kegiatan, dan pendamping penyusunan media edukasi, meskipun afiliasinya tidak dicantumkan pada spanduk kegiatan karena sesuai bidang ahli fiqih islam yang akan membahas kesehatan Reproduksi berbasis islami.

Pembentukan Kader Santri Sehat

Sebanyak 10 santri terpilih dilatih menjadi *peer educator*. Mereka telah melaksanakan minimal 3 kali diskusi sebaya pasca pelatihan. Hal ini menunjukkan keberlanjutan program dan kemandirian kader dalam menyebarkan edukasi kesehatan reproduksi.



Gambar 2. Pembentukan Kader Sehat

B. Pembahasan

Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan santri sebelum edukasi adalah 51,3, sedangkan setelah mengikuti kegiatan edukasi meningkat menjadi 81,3 dengan selisih skor sebesar 30 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis nilai Islam efektif dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan pengetahuan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh penyampaian informasi, tetapi juga oleh kesesuaian pendekatan edukasi dengan karakteristik sasaran. Integrasi materi kesehatan reproduksi dengan nilai-nilai Islam, seperti dalil Al-Qur'an, hadis, dan konsep *maqashid syariah*, membuat materi lebih mudah diterima oleh santri karena disampaikan sesuai dengan budaya belajar di lingkungan pesantren. Pendekatan yang kontekstual ini membantu mengurangi anggapan bahwa kesehatan reproduksi merupakan topik yang tabu sehingga peserta lebih aktif berdiskusi dan mengajukan pertanyaan.

Temuan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2018) yang menegaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan strategi penting untuk meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan mengambil keputusan, serta perilaku hidup sehat. WHO juga menekankan bahwa intervensi pendidikan yang diberikan sejak remaja dapat mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi pada masa dewasa.

Selain itu, UNESCO (2018) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif harus disampaikan sesuai dengan tahap perkembangan peserta didik dan memperhatikan nilai sosial, budaya, serta agama yang berlaku. Dengan demikian, penggunaan pendekatan berbasis nilai Islam dalam kegiatan ini menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan penyampaian materi karena tidak bertentangan dengan norma yang dianut oleh santri.

Peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang digunakan. Materi tidak hanya disampaikan melalui ceramah, tetapi dipadukan dengan diskusi interaktif, sesi tanya jawab, studi kasus, pemutaran video edukasi, serta praktik sederhana. Menurut teori *Experiential Learning* yang dikemukakan oleh Kolb (2015), pembelajaran akan lebih efektif apabila peserta terlibat secara aktif dalam proses memperoleh dan merefleksikan pengalaman belajar. Oleh karena itu, keterlibatan aktif santri selama kegiatan diduga berkontribusi terhadap meningkatnya pemahaman mereka mengenai kesehatan reproduksi.

Temuan tersebut didukung oleh hasil *systematic review* Salam et al. (2016) yang menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang menggunakan metode pembelajaran aktif secara konsisten mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan remaja. Kombinasi berbagai metode pembelajaran memberikan kesempatan kepada peserta untuk menghubungkan informasi baru dengan pengalaman sehari-hari sehingga proses belajar menjadi lebih bermakna.

Menurut teori promosi kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018), peningkatan pengetahuan merupakan tahapan awal yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif yang selanjutnya berpotensi menghasilkan perilaku kesehatan yang lebih baik. Dengan demikian, peningkatan skor pengetahuan pada kegiatan ini merupakan indikator keberhasilan jangka pendek yang diharapkan dapat berkembang menjadi perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Salah satu luaran penting dari kegiatan ini adalah terbentuknya sepuluh kader santri sehat yang dipersiapkan sebagai *peer educator*. Pembentukan kader merupakan strategi pemberdayaan yang memungkinkan keberlanjutan program setelah kegiatan pengabdian selesai. Pendekatan *peer education* dinilai efektif karena informasi disampaikan oleh teman sebaya yang memiliki karakteristik usia, pengalaman, dan lingkungan yang relatif sama sehingga komunikasi berlangsung lebih terbuka dan mudah diterima.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Nafisah et al. (2023) pada santri putri di pondok pesantren. Program tersebut menunjukkan bahwa pelatihan *peer educator* berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan komunikasi, dan literasi kesehatan reproduksi santri. Penulis menjelaskan bahwa interaksi antarteman sebaya membuat peserta lebih nyaman berdiskusi mengenai isu kesehatan reproduksi yang sebelumnya dianggap sensitif.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Harianti et al. (2022) yang menunjukkan bahwa metode *peer education* secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* remaja terkait kesehatan reproduksi dibandingkan metode konvensional. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pengaruh teman sebaya merupakan salah satu faktor penting dalam promosi kesehatan remaja sehingga pelibatan kader sebaya menjadi strategi yang efektif.

Selain itu, kajian literatur oleh Lorenz dan Permatasari (2023) menyimpulkan bahwa berbagai model *peer education* secara konsisten meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Kajian tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan *peer education* dipengaruhi oleh pelatihan kader, dukungan sekolah atau institusi, serta penggunaan media edukasi yang menarik.

Media edukasi berupa modul, leaflet, poster, dan video edukasi Islami juga memberikan kontribusi terhadap peningkatan pemahaman peserta. Penggunaan berbagai media memungkinkan informasi diterima melalui lebih dari satu indera sehingga materi yang relatif sensitif menjadi lebih mudah dipahami. Teori *Cognitive Theory of Multimedia Learning* dari Mayer (2021) menjelaskan bahwa kombinasi teks, gambar, audio, dan video dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi karena membantu peserta mengintegrasikan informasi verbal dan visual secara bersamaan.

Keberhasilan kegiatan ini juga dipengaruhi oleh konteks pesantren sebagai lembaga pendidikan berbasis agama. Penyampaian materi kesehatan reproduksi yang dikaitkan dengan ajaran Islam mengenai kebersihan, kesucian diri, dan tanggung jawab menjaga kesehatan mampu meningkatkan penerimaan peserta maupun pengurus pesantren. Pendekatan serupa juga dilaporkan pada kegiatan pemberdayaan santri sebagai *peer educator* di Pondok Pesantren Batanghari, yang menunjukkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan reproduksi dan PHBS dengan pendekatan pesantren mampu meningkatkan pengetahuan serta kemampuan komunikasi kader sehingga program memiliki peluang lebih besar untuk berkelanjutan (Sari et al., 2025).

Meskipun demikian, kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Keterbatasan sarana audiovisual menyebabkan penyampaian video edukasi bergantung pada fasilitas yang dibawa oleh tim pengabdian. Selain itu, padatnya aktivitas pesantren mengharuskan pelaksanaan edukasi dilakukan secara bergelombang. Evaluasi juga masih terbatas pada pengukuran pengetahuan jangka pendek sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku kesehatan

reproduksi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan berkelanjutan bersama pengurus pesantren dan Puskesmas agar kader santri sehat tetap aktif menjalankan perannya sebagai agen promosi kesehatan.

KESIMPULAN

Program pengabdian meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi serta menghasilkan kader santri sehat sebagai peer educator. Pendekatan berbasis nilai Islam mempermudah penerimaan materi sesuai karakteristik pesantren. Kegiatan ini masih memiliki keterbatasan berupa waktu pendampingan yang relatif singkat sehingga keberlanjutan kader belum dapat dievaluasi dalam jangka panjang. Pengurus Pondok Pesantren bersama Puskesmas wilayah kerja disarankan mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi ke dalam kegiatan pembinaan rutin santri serta melakukan pendampingan berkala terhadap kader santri sehat agar program dapat berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Harianti, R., Nurjanah, T., & Hasrianto, N. (2022). Peer education as a method in sexual, reproductive health promotion and risk communication for adolescent. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 10(2), 184–198. <https://doi.org/10.24198/jkk.v10i2.32280>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman kesehatan reproduksi remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson.
- Lorenz, F. Q. Q., & Permatasari, H. (2023). Implementasi *peer education* dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1597–1605. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5867>
- Mayer, R. E. (2021). *Multimedia learning* (3rd ed.). Cambridge University Press.
- Nafisah, L., Rizqi, Y. N. K., & Aryani, A. A. (2023). Increasing reproductive health literacy among adolescent females in Islamic boarding schools through peer education. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 8(1), 38–51. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v1i1.8060>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pondok Pesantren Nuruddin. (2025). *Profil Pondok Pesantren Nuruddin Desa Sungai Sarik*. Pondok Pesantren Nuruddin.
- Salam, R. A., Faqqah, A., Sajjad, N., Lassi, Z. S., Das, J. K., Kaufman, M., & Bhutta, Z. A. (2016). Improving adolescent sexual and reproductive health: A systematic review of potential interventions. *Journal of Adolescent Health*, 59(4 Suppl.), S11–S28. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.022>
- Sari, P., Siregar, S. A., & Enis, R. N. (2025). Pemberdayaan santri sebagai *peer educator* kesehatan reproduksi dan PHBS melalui buku saku digital di Pondok Pesantren Batanghari. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.22437/jssm.v7i1.48323>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. UNESCO.
- WHO. (2018). *WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights*. World Health Organization.