

# Pemberdayaan Santri dalam Kesehatan Reproduksi: Strategi untuk Menciptakan Generasi Sehat, Cerdas, dan Mandiri di Lingkungan Pesantren

Lailatul Khusnul Rizki <sup>a\*</sup>, Yati Isnaini Safitri<sup>b</sup>, Siska Nurul Abidah<sup>b</sup>,  
Esty Puji Rahayu<sup>a</sup>,

<sup>a</sup> Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

<sup>b</sup> Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Universitas Nahdlatul Ulama  
Surabaya, Indonesia

*\*corresponding author: lailarizki91@unusa.ac.id*

---

## Abstract

Program pemberdayaan santri sebagai upaya membentuk generasi sehat, cerdas, dan mandiri dalam kesehatan reproduksi merupakan salah satu langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan santri mengenai pentingnya kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi yang baik sangat penting dalam pembentukan generasi yang kuat secara fisik dan mental, terutama di kalangan santri yang memiliki peran signifikan dalam kehidupan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini meliputi penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan untuk meningkatkan pemahaman santri tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pola hidup sehat, serta kemampuan untuk mandiri dalam mengelola isu-isu kesehatan reproduksi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran para santri dalam memahami dan mengaplikasikan konsep kesehatan reproduksi, sehingga diharapkan dapat menjadi agen perubahan di masyarakat. Pemberdayaan ini menjadi langkah awal dalam membentuk generasi yang lebih sehat, cerdas, dan mandiri.

*Keywords:* pemberdayaan santri, kesehatan reproduksi, generasi mandiri, pengabdian masyarakat, pola hidup sehat

---

## 1. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi adalah salah satu komponen penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya (WHO, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya terkait dengan absennya penyakit atau kelainan, tetapi juga mencakup kesejahteraan secara menyeluruh dalam hal fungsi dan proses reproduksi. Di Indonesia, kesehatan reproduksi menjadi salah satu fokus utama pemerintah dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) khususnya pada poin terkait kesehatan dan kesejahteraan.

Santri, sebagai bagian dari masyarakat yang tinggal di pesantren, memiliki peran signifikan dalam membentuk pola pikir dan perilaku yang sehat, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Menurut data Kementerian Agama (2022), terdapat lebih dari 4 juta santri yang tersebar di berbagai pondok pesantren di Indonesia. Namun, isu kesehatan reproduksi sering kali kurang mendapat perhatian yang memadai di kalangan santri karena kurangnya akses informasi yang akurat dan relevan. Pendidikan kesehatan reproduksi di pesantren belum menjadi fokus utama, padahal santri memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam masyarakat.

Pentingnya pemberdayaan santri dalam bidang kesehatan reproduksi sejalan dengan pandangan bahwa santri tidak hanya perlu mendapatkan pendidikan agama yang kuat, tetapi juga keterampilan hidup yang memadai, termasuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan dan kesadaran yang baik mengenai kesehatan reproduksi akan membekali santri untuk menjadi individu yang sehat, cerdas, dan mandiri. Menurut BKKBN (2020), kesehatan reproduksi yang baik akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan.

Program pemberdayaan santri dalam kesehatan reproduksi bertujuan untuk memberikan informasi, pelatihan, dan pendampingan kepada santri agar mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi dan mampu mengelola masalah-masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi secara mandiri. Selain itu, santri diharapkan dapat berperan sebagai agen perubahan yang dapat memberikan dampak positif bagi lingkungan sekitarnya. Pemberdayaan ini juga diharapkan dapat mengatasi berbagai tantangan kesehatan reproduksi di kalangan remaja, seperti tingginya angka pernikahan dini dan kurangnya pemahaman tentang kesehatan seksual dan reproduksi yang aman (Kementerian Kesehatan, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suparno et al. (2020), pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan pesantren memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran santri mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Dengan adanya program pemberdayaan ini, diharapkan santri tidak hanya mampu menjaga kesehatan reproduksinya sendiri, tetapi juga mampu menyebarkan informasi yang benar kepada masyarakat sekitarnya, sehingga tercipta generasi yang lebih sehat, cerdas, dan mandiri.

## 2. Metode

Program pengabdian masyarakat ini menggunakan metode partisipatif dengan pendekatan berbasis pemberdayaan. Metode partisipatif dipilih karena melibatkan santri secara aktif dalam seluruh tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada santri mengenai kesehatan reproduksi serta membekali mereka dengan keterampilan praktis yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksi secara mandiri (Chambers, 2014).

Program ini dilaksanakan dalam tiga tahapan utama: penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan.

### a. Tahap Penyuluhan

Tahap penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dasar santri tentang kesehatan reproduksi. Penyuluhan ini melibatkan penyampaian materi secara interaktif mengenai konsep dasar kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, serta risiko kesehatan yang dapat terjadi akibat kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Materi disusun berdasarkan panduan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) dan disesuaikan dengan konteks pesantren untuk memudahkan pemahaman para santri.

### b. Tahap Pelatihan

Setelah penyuluhan, dilanjutkan dengan pelatihan keterampilan praktis yang meliputi cara menjaga kebersihan organ reproduksi, pola hidup sehat, serta keterampilan komunikasi untuk membahas isu-isu sensitif terkait kesehatan reproduksi. Pelatihan ini dilakukan secara berkelompok dengan menggunakan metode simulasi dan diskusi kelompok terarah (focus group discussion/FGD), sehingga santri dapat berbagi pengalaman dan mendapatkan solusi bersama terkait permasalahan kesehatan reproduksi yang mereka hadapi (Flick, 2018).

### c. Tahap Pendampingan

Pendampingan dilakukan sebagai upaya untuk memberikan bimbingan berkelanjutan kepada santri dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah mereka peroleh. Pendampingan ini dilakukan oleh fasilitator program yang berfungsi sebagai mentor bagi santri. Pendampingan mencakup konsultasi

individu, penyusunan rencana aksi kesehatan reproduksi oleh santri, serta monitoring dan evaluasi secara berkala untuk melihat sejauh mana pengetahuan dan keterampilan yang diajarkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Stringer, 2013).

Pengukuran keberhasilan program ini dilakukan melalui pre-test dan post-test yang diberikan kepada santri untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan mereka setelah mengikuti kegiatan. Selain itu, wawancara mendalam dengan beberapa peserta dilakukan untuk memperoleh umpan balik terkait pengalaman mereka dalam program ini. Data kuantitatif dan kualitatif yang dikumpulkan dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas program serta menentukan aspek mana yang perlu diperbaiki di masa mendatang (Patton, 2015).

### 3. Hasil dan Diskusi

#### 3.1 Hasil

Program pemberdayaan kesehatan reproduksi yang dilakukan selama tiga bulan ini berhasil melibatkan 50 santri dari salah satu pesantren di Surabaya. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan santri dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka. Berikut hasil yang diperoleh dari masing-masing tahap:

##### a. Peningkatan Pengetahuan melalui Penyuluhan

Sebelum program dimulai, dilakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan dasar santri mengenai kesehatan reproduksi. Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan awal santri tergolong rendah, dengan nilai rata-rata 45%. Setelah penyuluhan diberikan, dilakukan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil post-test menunjukkan peningkatan signifikan, dengan nilai rata-rata mencapai 85%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan secara interaktif dan disesuaikan dengan konteks kehidupan santri efektif dalam memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Suparno et al. (2020) yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan reproduksi di kalangan santri dapat meningkatkan

pengetahuan secara signifikan, terutama dalam hal risiko kesehatan reproduksi dan cara pencegahannya.



Gambar 3.1 Sosialisasi risiko kesehatan reproduksi dan cara pencegahannya.

#### b. Peningkatan Keterampilan melalui Pelatihan

Pelatihan praktis yang diberikan kepada santri juga berdampak positif terhadap peningkatan keterampilan mereka dalam menjaga kebersihan organ reproduksi dan pola hidup sehat. Berdasarkan hasil observasi selama pelatihan, 80% dari peserta mampu mengaplikasikan keterampilan yang diajarkan, seperti cara menjaga kebersihan saat menstruasi dan mengidentifikasi tanda-tanda awal infeksi pada organ reproduksi. Selain itu, santri juga dilatih keterampilan komunikasi untuk membahas isu-isu kesehatan reproduksi secara terbuka, yang sebelumnya dianggap tabu.



Gambar 3.2 Pemeriksaan dan Konseling pada Santri

Menurut Flick (2018), pelatihan berbasis simulasi dan diskusi kelompok terarah (FGD) merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan keterampilan praktis dan kemampuan komunikasi, terutama dalam situasi sosial yang membutuhkan sensitivitas, seperti kesehatan reproduksi.

### c. Pendampingan untuk Keberlanjutan

Setelah pelatihan, program dilanjutkan dengan pendampingan selama dua bulan. Fasilitator memberikan konsultasi individu dan membantu santri dalam menyusun rencana aksi untuk menjaga kesehatan reproduksi secara mandiri. Hasil pendampingan menunjukkan bahwa 90% santri berhasil menerapkan pola hidup sehat yang diajarkan, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi dan mengadopsi pola makan yang seimbang. Selain itu, para santri juga mulai menyebarkan pengetahuan yang mereka dapatkan kepada teman-temannya di luar pesantren, menunjukkan potensi mereka sebagai agen perubahan di masyarakat.

Hasil ini menunjukkan pentingnya fase pendampingan dalam memastikan keberlanjutan perubahan perilaku setelah intervensi awal, seperti yang dijelaskan oleh Stringer (2013), bahwa bimbingan dan monitoring berkelanjutan sangat penting dalam memastikan penerapan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam program pemberdayaan.

## 3.2 Diskusi

Hasil program menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pemberdayaan dan partisipatif yang diterapkan dalam pengabdian ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap santri terhadap kesehatan reproduksi. Peningkatan signifikan pada hasil pre-test dan post-test, serta perubahan perilaku yang terpantau selama pendampingan, mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan berhasil membangun kesadaran dan keterampilan santri dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Namun, meskipun hasilnya cukup memuaskan, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan program. Salah satunya adalah adanya resistensi awal dari beberapa santri terhadap topik kesehatan reproduksi yang dianggap tabu untuk dibahas secara terbuka. Namun, dengan pendekatan yang inklusif dan metode penyuluhan yang interaktif, resistensi ini dapat diatasi dan peserta menjadi lebih terbuka untuk berdiskusi.

Selain itu, keterbatasan waktu dalam pelaksanaan program menjadi tantangan tersendiri, terutama dalam memberikan pendampingan berkelanjutan. Waktu yang lebih panjang dan dukungan sumber daya yang lebih besar diperlukan untuk memastikan perubahan perilaku yang lebih permanen di kalangan santri.

Program ini menunjukkan bahwa santri memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam hal kesehatan reproduksi di masyarakat. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai, santri dapat berperan aktif dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, terutama di komunitas-komunitas yang masih minim akses terhadap informasi kesehatan yang akurat.

#### 4. Kesimpulan

Program pemberdayaan santri sebagai upaya membentuk generasi sehat, cerdas, dan mandiri dalam kesehatan reproduksi telah menunjukkan hasil yang positif. Melalui pendekatan partisipatif yang melibatkan penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan, santri berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran mereka mengenai kesehatan reproduksi. Peningkatan pengetahuan sebesar 40% dari hasil pre-test ke post-test serta perubahan perilaku yang terpantau selama pendampingan menunjukkan efektivitas program dalam menciptakan perubahan yang signifikan. Santri tidak hanya mampu menjaga kesehatan reproduksi mereka sendiri, tetapi juga memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya.

Meskipun demikian, beberapa tantangan seperti resistensi awal terhadap topik kesehatan reproduksi dan keterbatasan waktu dalam pendampingan menunjukkan perlunya perbaikan dalam pelaksanaan program. Dukungan jangka panjang dan pendampingan yang lebih intensif diperlukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku.

Secara keseluruhan, pemberdayaan santri dalam kesehatan reproduksi merupakan langkah strategis untuk menciptakan generasi yang lebih sehat, cerdas, dan mandiri, serta berperan aktif dalam mempromosikan kesehatan reproduksi di masyarakat.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan moril dan materil yang telah diberikan dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini. Dukungan dari pihak universitas, baik dalam bentuk

fasilitas, sumber daya, maupun pendampingan, sangat berperan penting dalam kesuksesan kegiatan ini. Kami berharap program ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi para santri dan masyarakat luas, serta dapat menjadi inspirasi bagi kegiatan pengabdian masyarakat lainnya di masa depan.

## Referensi

- BKKBN, 2020. *Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Remaja*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Chambers, R., 2014. *Participatory Workshops: A Sourcebook of 21 Sets of Ideas and Activities*. London: Earthscan.
- Flick, U., 2018. *The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection*. London: SAGE Publications Ltd.
- Kementerian Agama, 2022. *Data Santri dan Pesantren di Indonesia*. [online] Tersedia di: <https://www.kemenag.go.id> [Diakses 8 September 2024].
- Kementerian Kesehatan, 2021. *Pedoman Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Patton, M.Q., 2015. *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice*. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Stringer, E.T., 2013. *Action Research*. 4th ed. Los Angeles: SAGE Publications.
- Suparno, T., Sari, R., dan Yuliana, R., 2020. 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Santri di Pesantren'. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), pp. 123-130.
- WHO, 2021. *Reproductive Health: Definition and Scope*. World Health Organization.