

Pendidikan Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo

Sisilia Indriasari Widianingtyas^{1*}, Widayani Yuliana², Yunita Wiguna³

¹Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya

^{2,3}Prodi Administrasi Rumah Sakit Stikes Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya

*Email Korespondensi: sisiliastikvinc@gmail.com

Abstract

Reproductive healthy is a state of health related to problems with the organs of reproduction, which begins in adolescence, marked by the onset of menstruation in girls or wet dreams in boys. Sex education for adolescents provides knowledge about sexual aspects and develops constructive attitudes for adolescents in dealing with sexual problems that occur early. Taboo views surrounding information about reproductive healthy within families result in the ineffective dissemination of such information. Therefore, comprehensive and targeted reproductive health education interventions are needed for adolescents to help them understand bodily changes, reproductive roles, as well as risks and prevention methods. The educational session was conducted on Friday, October 4, 2024. Participants in the educational activity were all students in grades 5 and 6 at SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo. The material was presented in the form of a PowerPoint presentation designed to be as engaging as possible, making it easier for participants to understand the content. The evaluation results showed that 97% of participants were able to understand physical changes during puberty, the risks of sexually transmitted diseases (STDs), how to maintain reproductive organ hygiene and the risks of infection, some incorrect information about sexuality, hormonal changes and emotional development during puberty, and the importance of reproductive organ hygiene.

Keywords: knowledge, health education, reproductive health

Abstrak

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang berkaitan dengan permasalahan pada organ reproduksi, yang dimulai sejak masa remaja, ditandai dengan datangnya menstruasi pertama pada perempuan atau mimpi basah pada laki-laki. Pendidikan seksual bagi remaja untuk memberikan pengetahuan mengenai aspek seksual dan mengembangkan sikap yang konstruktif bagi remaja dalam mengatasi masalah seksual yang terjadi lebih awal. Pandangan tabu seputar informasi tentang kesehatan reproduksi di dalam keluarga mengakibatkan penyampaian informasi tersebut tidak dilakukan dengan efektif. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan tepat sasaran bagi remaja untuk membantu mereka memahami perubahan tubuh, peran reproduksi, serta risiko dan cara pencegahannya. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada hari Jumat, 4 Oktober 2024. Peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini adalah seluruh siswa kelas 5 dan 6 SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo. Materi disajikan dalam bentuk PPT yang didesain semenarik mungkin, sehingga sasaran tampak lebih mudah memahami isi materi yang diberikan. Hasil evaluasi didapatkan sebanyak 97 % dapat memahami dengan baik perubahan fisik saat pubertas, risiko penyakit menular seksual (PMS), cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan risiko infeksi, beberapa informasi yang tidak benar tentang seksualitas, perubahan hormon dan perkembangan emosional selama pubertas dan pentingnya kebersihan organ reproduksi.

Kata kunci: kesehatan reproduksi, pengetahuan, pendidikan kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesehatan yang mencakup fungsi dan proses organ reproduksi, yang mulai berkembang pada masa remaja, ditandai dengan menstruasi pertama pada perempuan dan terjadinya perubahan fisiologis seperti mimpi basah pada laki-laki. Kesehatan reproduksi pada masa remaja mencakup fungsi, mekanisme, dan sistem reproduksi pada remaja. Kesehatan yang dimaksud tidak hanya berfokus pada penyakit atau kelainan/kecacatan, tetapi juga meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial¹. Remaja perlu belajar untuk menerima perubahan fisik dan hormonal sebagai bagian dari perkembangan alami (penerimaan diri)². Selain itu remaja perlu memahami dan menerima perubahan fisik serta psikologis selama pubertas sebagai bagian dari pertumbuhan normal menuju kedewasaan. Hal ini sejalan dengan konsep *self-acceptance* dalam kesehatan reproduksi remaja³. Kesehatan seksual dan reproduksi mencakup kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan sosial, termasuk pemahaman yang benar tentang tubuh dan fungsi reproduksi sebagai bagian dari kesejahteraan mental dan emosional individu⁴. Menunjukkan bahwa dukungan sosial dan akses terhadap informasi/layanan kesehatan reproduksi sangat memengaruhi kesejahteraan sosial dan mental individu⁵.

Remaja perlu mendapat informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi, serta faktor-faktor yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dengan pengetahuan yang memadai dan pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi, diharapkan remaja dapat mengembangkan sikap dan perilaku yang bertanggung jawab terkait dengan proses reproduksi⁶. Melalui pemberian edukasi yang jelas dan tepat, diharapkan remaja mempunyai pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi dan akhirnya membentuk perilaku kesehatan yang baik, khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi. Remaja berada pada fase transisi fisik, psikologis, dan sosial yang sering kali disertai dengan perubahan tubuh dan dorongan untuk memahami identitas seksual mereka. Kurangnya informasi dan pendidikan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi sering kali menyebabkan remaja mengambil keputusan yang berisiko, seperti perilaku seksual tidak aman, kehamilan tidak diinginkan, serta risiko penyakit menular seksual (PMS).

Triad KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) yang dimaksud mencakup aktivitas seksual sebelum menikah, penyalahgunaan narkoba, dan HIV/AIDS. Menurut data dari Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan pada tahun 2017, menunjukkan bahwa para remaja di Indonesia semakin berani dan terbuka dalam menjalani hubungan percintaan. Pengalaman berhubungan seksual sebelum menikah dialami oleh remaja pada usia 15-24 tahun, dengan rincian 7,7% laki-laki dan 2,5% perempuan⁷. Perilaku seks pranikah dalam berpacaran merupakan suatu fenomena perilaku yang berisiko pada hubungan seksual meningkat dikalangan remaja pada zaman sekarang⁸. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi mereka (KRR) masih tergolong rendah dengan nilai indeks 52,4, sedangkan di Jawa Timur mencapai nilai indeks 55,6. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan pada tahun 2017, pemahaman tentang masa subur remaja Indonesia menunjukkan nilai indeks 21,5, sementara pengetahuan mengenai usia ideal untuk menikah dan melahirkan memiliki nilai indeks 54,5; di Jawa Timur, angka tersebut berdiri pada nilai indeks 26,9 dan 56,9⁷.

Perilaku tidak sesuai dengan norma yang berkaitan dengan hubungan seksual di luar pernikahan oleh remaja tentu menghasilkan banyak efek buruk, seperti terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan yang berujung pada tindakan aborsi, perkawinan usia dini, serta meningkatnya jumlah kasus HIV/AIDS di kalangan remaja. Usia pernikahan dini mulai meningkat, sekitar 3,72 persen perempuan menikah pada usia kurang dari 15 tahun⁹.

Pendidikan seksual bagi ketahanan psikologi remaja memiliki peran untuk memberikan informasi yang benar yang berkaitan dengan seksualitas dan membentuk sikap positif remaja dalam menghadapi perilaku seksual dini dan pranikah¹⁰. Informasi mengenai kesehatan reproduksi juga dapat diperoleh dengan mudah dari berbagai sumber. Adanya pandangan tabu untuk membahas mengenai kesehatan reproduksi di dalam keluarga, akhirnya informasi kesehatan tidak dapat diberikan dengan baik¹¹. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan tepat sasaran bagi remaja untuk membantu mereka memahami perubahan tubuh, peran reproduksi, serta risiko dan cara pencegahannya. Pemilihan siswa kelas 5 dan 6 sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok usia ini berada pada tahap praremaja (10–12 tahun), yaitu masa transisi menuju pubertas. Pada usia ini mulai muncul perubahan fisik, emosional, dan sosial yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, namun pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi masih terbatas. Edukasi pada tahap ini bersifat preventif dan promotif, bertujuan mempersiapkan anak memahami perubahan yang akan terjadi, menumbuhkan penerimaan diri, dan membentuk perilaku sehat sebelum mereka memasuki usia remaja, UNESCO merekomendasi bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dimulai pada usia 9–12 tahun, sebagai tahap pengenalan sebelum remaja¹².

METODE

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada hari Jumat, 4 Oktober 2024. Peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini adalah semua siswa kelas 5 dan 6 SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada hari Jumat, 4 Oktober 2024, di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo. Kegiatan dilaksanakan selama kurang lebih 90 menit, yang terdiri atas 60 menit sesi edukasi melalui pemaparan materi interaktif dan video edukatif, serta 30 menit sesi diskusi dan tanya jawab untuk memperdalam pemahaman peserta. Untuk menilai efektivitas kegiatan, dilakukan evaluasi pengetahuan (pre-test dan post-test) yang diberikan sebelum dan sesudah sesi penyuluhan. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur perubahan kognitif peserta terkait pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi, khususnya mengenai kebersihan diri, perubahan fisik saat pubertas, dan cara menjaga diri dari perilaku berisiko. Hasil evaluasi dibandingkan untuk melihat adanya peningkatan pemahaman setelah intervensi edukasi dilakukan.

Materi disajikan dalam bentuk PPT yang didesain agak tampilan menarik dari semua topik yang ada. Saat pemberian edukasi, nampak bahwa siswa dan siswi sangat tertarik dengan pokok bahasan yang disampaikan. Hal ini dibuktikan setelah ada penjelasan yang diberikan, langsung ada pertanyaan dari peserta. Materi disajikan dalam bentuk PPT yang didesain semenarik mungkin, dengan menampilkan gambar, video, dan pilihan Bahasa yang bisa dipahami oleh siswa/i. Persiapan dilakukan 3 hari sebelum penyuluhan, meliputi menyiapkan materi untuk penyuluhan, media yang akan digunakan untuk penyuluhan, baik itu materi dalam bentuk ppt yang menarik dan video.

Pada saat melakukan proses penyuluhan pada guru dan anak-anak kelas 5 dan 6 terlihat sangat antusias menerima materi yang diberikan. Materi disajikan dalam bentuk PPT yang didesain agak tampilan menarik dari semua topik yang ada yaitu perubahan fisik saat pubertas, risiko penyakit menular seksual (PMS), cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan risiko infeksi, beberapa informasi yang tidak benar tentang seksualitas, perubahan hormon dan perkembangan emosional selama pubertas dan pentingnya kebersihan organ reproduksi. Sebelum acara pelatihan dimulai, penyuluh dibantu oleh asisten (mahasiswa) memberikan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Setelah itu baru acara penyuluhan dimulai. Saat acara

dimulai, para peserta mendengarkan materi yang diberikan dengan seksama. Setelah penyuluhan selesai dilanjutkan dengan menjelaskan mengenai tindakan penanganan. Selesai penjelasan tindakan penanganan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Setelah semua responden sudah jelas mengenai materi penyuluhan yang disampaikan, maka dilanjutkan dengan memberikan kuisioner kembali untuk menilai tingkat pemahaman responden setelah diberikan penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 31 siswa, terdiri atas 16 siswa laki-laki dan 15 siswa perempuan dari kelas 5 dan 6 SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo. Berdasarkan data sosio-demografik, sebagian besar peserta berusia 10–12 tahun, yang termasuk dalam kategori praremaja. Mayoritas peserta belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi sebelumnya baik dari sekolah maupun dari keluarga. Seluruh peserta hadir pada sesi penyuluhan sebanyak 55 siswa, namun hanya 30 siswa yang mengisi kuesioner pre-test lengkap. Data karakteristik ini menjadi dasar dalam menilai perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi.

Sesuai dengan hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo, didapatkan hasil:

Tabel 1. Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	4	26.6%
Cukup	16	40%
Kurang	10	33.4%

Tabel 2. Tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	29	97%
Cukup	1	3%
Kurang	-	-

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, Materi disajikan dalam bentuk PPT yang didesain semenarik mungkin, sehingga sasaran tampak lebih mudah memahami isi materi yang diberikan. Persiapan dilakukan 3 hari sebelum penyuluhan, meliputi menyiapkan materi untuk penyuluhan, media yang akan digunakan untuk penyuluhan, baik itu materi dalam bentuk ppt yang menarik dan video. Pada saat melakukan proses penyuluhan pada guru dan anak-anak kelas 5 dan 6 terlihat sangat antusias menerima materi yang diberikan.

Pengetahuan peserta setelah mendapatkan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa jumlah peserta yang memiliki pemahaman yang baik mencapai 30 orang atau 97%, sementara hanya 1 orang atau 3% yang termasuk dalam kategori cukup, dan tidak ada yang berada dalam kategori kurang. Ini mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan yang dialami oleh peserta.

Hasil ini sejalan dengan temuan Sumaryani & Purwaningsih (2024) yang juga menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan siswa kelas IV dan V SD

Banyuurip Yogyakarta setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah dan diskusi. Penelitian tersebut melibatkan 38 siswa berusia 10–14 tahun dan menemukan adanya peningkatan skor rata-rata dari 76,58 menjadi 83,16 ($p = 0,049$). Hasil tersebut diatas menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi pada usia praremaja efektif meningkatkan pemahaman mengenai perubahan fisik, pubertas, dan kebersihan organ reproduksi¹³. Pemberian informasi sejak dini membantu anak menyiapkan diri menghadapi perubahan masa pubertas serta mencegah terbentuknya persepsi yang keliru akibat informasi dari teman sebaya atau media sosial yang tidak terverifikasi.

Edukasi berbasis teori perilaku (HBM) berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku reproduksi sehat remaja perempuan. Eghbal et al. merekomendasikan agar pendidikan kesehatan reproduksi dimulai sejak usia 10–12 tahun, sebelum remaja mengalami perubahan fisik dan psikologis signifikan¹⁴.

Keberhasilan dalam mengatasi masalah kurangnya pengetahuan responden dapat diatasi dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan, dengan menggunakan media visual atau audiovisual, sehingga pengetahuan lebih mudah untuk diingat. Ini sejalan dengan penjelasan¹⁵ yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan melalui lima indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian pengetahuan yang dimiliki manusia diperoleh melalui inderamata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (overt behavior)¹⁵.

Penelitian Wardiati et al, menunjukkan bahwa literasi kesehatan reproduksi remaja masih berada pada kategori sedang, dan faktor seperti dukungan keluarga, usia, dan teman sebaya berpengaruh terhadap tingkat pemahaman mereka. Kondisi ini memperkuat urgensi perlunya edukasi kesehatan reproduksi sejak usia praremaja (10–12 tahun) agar anak telah memiliki dasar pengetahuan yang kuat sebelum memasuki usia remaja. Dengan demikian, kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo dapat dipandang sebagai upaya preventif untuk meningkatkan literasi reproduksi sejak dini¹⁶.



Gambar 1 dan 2 Pelaksanaan penyuluhan

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi bagi siswa kelas 5 dan 6 SDK Untung Suropati 2 Sidoarjo berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai perubahan fisik, emosional, dan sosial pada masa pubertas serta pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi. Edukasi yang disampaikan melalui pendekatan interaktif, media audiovisual,

dan diskusi kelompok terbukti efektif meningkatkan pemahaman kognitif dan kesiapan peserta menghadapi masa pubertas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa syukur dan terima kasih kepada Pimpinan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya yang telah memberikan izin untuk melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat. Juga kepada Ketua LPPM, yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkeskota. Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi. *Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh* <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2022/12/01/pentingnya-menjaga-kebersihan-alat-reproduksi/> (2022).
2. Anna E, K., Anggriani Wahyu, P., Anna, P., Siswanto Agus, W. & Reeuwijk, M. van. Sexual wellbeing in early adolescence: a cross-sectional assessment among girls and boys in urban Indonesia PMID: 34284792; PMCID: PMC8290574. *Reprod Heal.* **18**, (2021).
3. Hapsari, A. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. (Wineka Media, 2019).
4. WHO. Redefining sexual health for benefits throughout life. <https://www.who.int/news/item/11-02-2022-redefining-sexual-health-for-benefits-throughout-life?utm> (2022).
5. Lewis, R., Hill, C. A. & Williams, C. Need for sexual, reproductive, and mental health promotion among diverse college students in a COVID-19 era. *Clin. Child Fam. Psychol. Rev.* **26**, 287–302 (2023).
6. Adjie, J. M. S. Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial. *IDAI* <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial> (2013).
7. Sejahtera, P. P. dan P. K. B. dan K. *Survei Kependudukan, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pembangunan Keluarga di Kalangan Remaja Indonesia*. (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2017).
8. Ningsih, E. S. B. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Berpacaran Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja. *Indones. J. Heal. Sci.* **6**, 28–34 (2022).
9. Statistik, B. P. *Statistik Indonesia*. (Badan Pusat Statistik, 2018).
10. Rinta. Pendidikan Seksual dalam Membentuk Perilaku Seksual Positif pada Remaja dan Implikasinya terhadap Ketahanan Psikologi Remaja. *J. Ketahanan Nas.* **21**, 163–174. (2015).
11. Bhramitasari, W. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. (Universitas Diponegoro, 2011).
12. UNESCO. International Technical Guidance on Sexuality Education. *The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)*, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770> (2018).
13. Sumaryani, S. & Purwaningsih, H. Adolescents and reproductive health: Promoting healthy habits for reproductive well-being. *J. Community Serv. Empower.* **5**, 199–204 (2024).
14. Eghbal, S. B. et al. The Effectiveness Of Educational Program Based On Health Belief Model On Promotion Of Puberty Health Concepts Among Teen Girls: A Cross-Sectional Study In North Of Iran. *BMC Women's Heal.* **23**, 2–9 (2023).

15. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2014).
16. Wardiati, W. *et al.* Reproductive Health Literacy of Adolescents at Public Islamic School: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Al-Sihah Public Heal. Sci. J.* **15**, 12–22 (2023).