

**“REPRODUCTIVE HEALTH GO TO SCHOOL”  
MODEL PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SD**

**“REPRODUCTIVE HEALTH GO TO SCHOOL” REPRODUCTIVE HEALTH  
EDUCATION MODEL FOR ELEMENTARY STUDENTS**

**Lia Nurcahyani\*, Dyah Widiyastuti, Entin Jubaedah**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

\*Email: [lianurcahyani17@gmail.com](mailto:lianurcahyani17@gmail.com)

(Diterima 10-05-2023; Disetujui 07-08-2023)

**ABSTRAK**

Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah perilaku seksual yang berisiko. Batasan usia remaja berdasarkan WHO adalah 10-19 tahun. Berdasarkan batasan ini, maka siswa SD yang berusia 10-12 tahun sudah memasuki masa remaja dan perlu diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberdayakan guru dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SD yang telah memasuki usia remaja, agar dapat mencegah perilaku seksual yang berisiko. Metode penerapan “*Reproductive Health Go to School*” melalui rangkaian kegiatan sosialisasi materi pendidikan kesehatan reproduksi, *Focus Group Discussion* kepada guru kelas, guru agama, serta guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) serta penyampaian materi pendidikan kesehatan reproduksi oleh guru kepada siswa kelas V yang berjumlah 30 orang. Hasil yang dicapai nilai rata-rata *pre-test* pengetahuan guru sebesar 88,3 dan rata-rata *post-test* sebesar 95. Nilai rata-rata *pre-test* pengetahuan siswa sebesar 82,1 dan rata-rata *post-test* sebesar 87,1. Materi pendidikan kesehatan reproduksi sebagian besar sudah termuat dalam mata pelajaran PJOK, serta Pendidikan Agama Islam. Terdapat beberapa pesan utama untuk remaja pada masa pubertas yang belum tersampaikan pada materi tersebut, selanjutnya telah disepakati akan ditambahkan untuk melengkapi materi yang sudah ada.

Kata kunci: Pendidikan, Kesehatan, Rerproduksi, Siswa SD

**ABSTRACT**

*The problem that often occurs in adolescents is risky sexual behavior. According to WHO, the age limit for adolescents is 10-19 years. Based on this limitation, elementary school students aged 10-12 have entered their teenage years and must be given reproductive health education. This community service aims to empower teachers by increasing knowledge about reproductive health among elementary school students who have entered their teens, so they can prevent risky sexual behavior. Application method “Reproductive Health Go to School” through a series of socialization activities on reproductive health education materials, Focus Group Discussions with class teachers, religion teachers, and Physical Education, Sports, and Health (PJOK) teachers as well as delivery of reproductive health education materials by teachers to fifth-grade students, totaling 30 people. The results achieved were the average pre-test for teacher knowledge was 88.3 and the post-test average was 95. The average pre-test for student knowledge was the post-test average was 87.1. Reproductive health education materials are mostly contained in PJOK subjects and Islamic Religious Education. There are several main messages for adolescents during puberty that have not been conveyed in the material, then it has been agreed that they will be added to complement the existing material.*

*Keywords: Education, Health, Reproduction, Elementary School Students*

**PENDAHULUAN**

Perilaku seksual berisiko adalah masalah yang sering terjadi pada remaja karena mereka berada pada masa peralihan dan rentan terhadap faktor eksternal dan internal yang dapat memengaruhi kesehatan mereka baik secara fisik, mental maupun sosial. Remaja merupakan merupakan kelompok umur yang berada dalam masa peralihan dan rentan terhadap berbagai faktor eksternal dan internal yang berakibat perilaku negatif dan tidak

sehat baik secara fisik, mental maupun sosial. Masalah yang paling sering terjadi pada remaja adalah terjadinya perilaku seksual yang berisiko (Kemendikbud, Kemenkes RI, Kemenag, 2014). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Kesehatan Reproduksi Remaja 2017, remaja usia 15-19 yang pernah melakukan hubungan seksual berjumlah 6.750 (0,9%) dan laki-laki berjumlah 7.713 (3,6%) (BKKBN et al., 2017). Hal tersebut menunjukkan, remaja pada usia dini sudah terpapar perilaku seksual berisiko. Penyebab masalah tersebut, karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, banyak remaja yang mengalami kebingungan terkait kesehatan reproduksi (Kemendikbud, Kemenkes RI, Kemenag, 2014). Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki yang mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Batasan usia remaja berdasarkan WHO adalah 10-19 tahun. Dengan melihat batasan ini, maka siswa SD yang berusia 10-12 tahun sebenarnya sudah memasuki masa remaja dan perlu diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan rekomendasi berbagai penelitian, disarankan bahwa memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini sangatlah penting. Usia remaja yang tepat untuk menerima pendidikan kesehatan reproduksi akan memengaruhi perilaku seksual mereka. Jika pendidikan kesehatan reproduksi diberikan lebih awal, maka risiko perilaku seksual yang berisiko pada remaja akan semakin rendah. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan lebih awal akan lebih mudah bagi remaja untuk menunda hubungan seksual daripada menghentikan perilaku seksual yang sudah menjadi kebiasaan. Oleh karena itu, pendidikan seks sebaiknya dimulai sedini mungkin, bahkan sejak usia 5 tahun dengan pengenalan jenis kelamin (UNESCO, 2009). Ada hubungan antara usia dimulainya komunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi pada usia yang terlambat (>12 tahun) memiliki prevalensi perilaku seksual berisiko 2,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi pada usia yang lebih awal ( $\leq 12$  tahun). (Kurniasari, 2010).

Pendidikan kesehatan reproduksi bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang fungsi organ reproduksi dan mendorong perilaku reproduksi yang sehat dengan memasukkan nilai moral, etika, dan agama untuk mencegah penyalahgunaan fungsi reproduksi. Melalui pendidikan ini, diharapkan terbentuk keadaan sehat secara fisik, psikologis, dan sosial yang berkaitan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi (R. K.

Pertiwi, 2007). Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan proses integratif yang menggabungkan pengetahuan biologis, nilai moral, aspek psikologis, dan didasarkan pada nilai-nilai agama yang disesuaikan dengan kebutuhan anak. Pada kenyataannya, orangtua kebanyakan masih merasa tabu untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anaknya. Berdasarkan hasil penelitian Joyo pada tahun 2016 tentang pandangan orang tua terhadap pendidikan seks pada anak usia sekolah di SDN 2 Banjarsari, Kabupaten Magelang, ditemukan bahwa mayoritas dari 131 orang tua yang disurvei memiliki pandangan negatif sebesar 51,1% terhadap pendidikan seks (Joyo, 2016). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan orangtua dan guru tentang kesehatan reproduksi masih kurang, dan sebagian besar orangtua memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Hal ini dipengaruhi oleh adanya perasaan tabu dan canggung dalam berkomunikasi tentang topik pendidikan seksual (Sholihatina et al., 2012). Penelitian Nurcahyani dan Widiyastuti, 2018 menunjukkan, sebagian besar orang tua (51,3%) memiliki persepsi negatif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SD, sedangkan persepsi guru terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SD adalah positif (Nurcahyani & Widiyastuti, 2018). Data dari SDKI tahun 2017 menunjukkan bahwa lebih dari setengah wanita remaja (59,7%) lebih memilih untuk membicarakan tentang menstruasi pertama dengan teman sebanyak daripada dengan ibunya. Sedangkan hanya sebagian kecil remaja pria (1,5%) yang membicarakan mimpi basah yang pertama dengan ibunya dan hanya 1,3% dengan ayah, sedangkan 37,4% dari mereka membicarakannya dengan teman. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan anak tentang kesehatan reproduksi masih kurang dan remaja cenderung lebih nyaman untuk berbicara tentang topik ini dengan teman sebaya daripada dengan orang tua. (BKKBN et al., 2017).

Selama ini, program Kementerian Kesehatan dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang hanya diberikan pada siswa SMP dan SMU. Siswa SD sama sekali belum terpapar dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, padahal seperti yang telah disebutkan sebelumnya, bahwa batasan usia remaja menurut WHO dimulai dari 10 tahun. Terdapat pandangan yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi hanya pantas diberikan pada siswa SMP dan SMU karena siswa SD belum siap untuk menerima informasi tersebut dan lebih baik tidak membahas topik seks sama sekali di kelas. Akan tetapi, pandangan ini tidak memiliki dasar yang kuat. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa memberikan pendidikan kesehatan

reproduksi yang benar akan mendorong siswa untuk berperilaku seksual yang tidak sehat. Seiring perkembangan teknologi yang semakin maju, anak-anak SD juga memiliki keingintahuan dan ingin tahu tentang topik seksualitas karena mereka juga mengalami masa pubertas. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi harus diberikan pada seluruh jenjang pendidikan, termasuk pada siswa SD dengan penyesuaian materi yang tepat untuk usia mereka (R. K. Pertiwi, 2007). Kementerian Kesehatan pun telah meluncurkan “Rapor Kesehatanku” Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat SD/MI yang berisi berbagai informasi kesehatan, yang salah satunya tentang kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tetapi informasi tentang kesehatan reproduksi ini masih belum disampaikan kepada siswa SD oleh petugas UKS.

Pada tahun 2015 dan 2016 peneliti telah melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat di salah satu SD di Kota Cirebon dan Kabupaten Kuningan pada siswa SD usia 10-12 tahun sebanyak masing-masing 40 orang siswa (Widiyastuti et al., 2015) (Nurcahyani et al., 2017). Hasil penelitian dan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa siswa-siswi SD yang telah memasuki usia remaja sebenarnya sudah siap dan memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi karena mereka telah mengalami pubertas. Siswa dan siswi menghabiskan banyak waktu di lingkungan sekolah, baik dalam proses belajar-mengajar maupun dalam interaksi sosial. Dalam hal ini, seringkali mereka mengalami masalah kesehatan reproduksi, seperti siswi yang bingung ketika mengalami menstruasi untuk pertama kali di sekolah, atau siswi yang malu untuk berolahraga ketika payudaranya mulai berkembang, atau siswa yang bingung ketika mengalami mimpi basah untuk pertama kalinya. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah sehingga siswa dan siswi dapat memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi dengan bijak. Hal ini juga akan membantu meningkatkan kesehatan reproduksi siswa dan siswi, sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. (R. K. Pertiwi, 2007). Guru seringkali tidak terlatih dalam membantu memecahkan masalah kesehatan reproduksi siswa. Selama ini, pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan hanya terfokus pada pembelajaran IPA dan biologi, yang lebih menitikberatkan pada aspek teoritis daripada aspek psikologi, moral, etika, dan nilai-nilai agama. Karena itu, diperlukan pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih terintegrasi dalam pembelajaran IPA, dengan menekankan pada model pembelajaran dan metode yang sesuai, serta mengidentifikasi kemungkinan hambatan, tantangan, dan risiko yang akan dihadapi. Dalam hal ini, guru perlu memiliki wawasan dan pandangan yang tepat dan objektif dalam membimbing siswa

agar memiliki perilaku reproduksi yang sehat. Selain itu, dengan menciptakan suasana belajar yang kondusif di kelas, siswa dapat memperoleh pengetahuan, persepsi, dan perilaku reproduksi yang sehat dari sumber yang dapat dipercaya. Ini juga akan membantu memperkuat komunikasi antara guru dan siswa, sehingga dapat menjadi solusi jika lingkungan keluarga siswa belum mendukung pendidikan kesehatan reproduksi yang sehat. Oleh karena itu, penting bagi guru untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam membimbing siswa dalam hal kesehatan reproduksi, sehingga siswa dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. (R. K. Pertiwi, 2007).

Sekarang ini, dengan adanya kemudahan akses informasi melalui teknologi, siswa dan siswi dapat dengan mudah mengakses berbagai hal mengenai seks. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan dapat memberikan pemahaman yang benar mengenai seks, sehingga siswa dan siswi dapat menolak mitos-mitos yang salah dan melawan godaan seksual yang datang dari diri mereka sendiri maupun lingkungan sekitar. Dalam hal ini, orang tua dan guru dianggap sebagai role model dalam hal reproduksi. Oleh karena itu, orang tua dan guru harus bersikap bijaksana dan rasional terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Jika orang tua masih merasa tabu, maka guru sebagai pendidik profesional harus dapat menjembatani komunikasi antara siswa dan orang tua mengenai kesehatan reproduksi.

Sejak tahun 2014, sebenarnya Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, serta didukung oleh UNFPA dan UNESCO pemerintah sudah mulai mendukung pemberian pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa SD dengan diterbitkannya modul pendidikan kesehatan reproduksi untuk peserta didik SD/MI/ sederajat (pegangan bagi guru). Tetapi sampai dengan saat ini, modul tersebut belum diaplikasikan oleh guru pada kurikulum di Sekolah Dasar. Masih terdapat kontroversi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di kalangan pendidik. Ada beberapa sekolah yang telah memasukkan KRR sebagai bagian integratif utamanya dalam pembelajaran IPA-Biologi atau sebagai muatan lokal atau kegiatan ekstra kurikuler. Namun, ada juga sekolah yang menolak mengakomodir pendidikan KRR dalam kegiatan belajar-mengajarnya. Idealnya, pembelajaran kesehatan reproduksi merupakan suatu kolaborasi antara beberapa mata pelajaran terkait seperti IPA-Biologi, agama, bimbingan konseling, dan penjasorkes. Meskipun materi kesehatan reproduksi tidak tercantum secara khusus dalam ruang lingkup penjasorkes, tetapi tercakup dalam standar kompetensi penanaman budaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari yang kemudian dijabarkan

dalam beberapa kompetensi dasar terkait dengan kesehatan reproduksi.(K. R. Pertiwi, 2011).

Siswa pada usia remaja cenderung memiliki banyak pertanyaan tentang berbagai hal, bahkan pertanyaan yang terkait dengan perilaku seksual yang diperoleh dari teman atau media teknologi informasi. Oleh karena itu, guru harus memiliki kesiapan mental dan pengetahuan yang luas untuk dapat memberikan jawaban yang bijaksana dengan metode penyampaian yang sesuai dengan usia mereka. Beberapa metode yang dapat digunakan dalam kelas untuk membuat pembelajaran kesehatan reproduksi menjadi menarik dan efektif termasuk pemutaran video, diskusi kelas, diskusi kelompok kecil, bermain peran, dan kotak pertanyaan di belakang kelas. Kotak pertanyaan berguna untuk memungkinkan siswa untuk bertanya secara anonim jika mereka malu untuk bertanya di depan kelas.

Pada tahun 2020, penulis telah melakukan penelitian yang menghasilkan output media Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja bagi Siswa Sekolah Dasar dalam bentuk video (Widiyastuti & Nurcahyani, 2020). Program PKPR di Puskesmas Pamitran merupakan salah satu Program Usaha Kesehatan Sekolah. Salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang hanya diberikan pada siswa SMP dan SMU yang ada di wilayah Puskesmas Pamitran, sedangkan pemberian pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa SD belum dilaksanakan. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah memberdayakan guru dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SD yang telah memasuki usia remaja, sehingga siswa tersebut dapat meningkat pula pengetahuannya agar dapat mencegah perilaku seksual yang berisiko.

## **BAHAN DAN METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan September 2022 di SD Negeri Pamitran Kota Cirebon. Adapun kelompok sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah Kepala Sekolah SD Negeri Pamitran, guru kelas V, guru Pendidikan Agama Islam, guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan, serta 30 siswa kelas V. Kegiatan ini dilakukan setelah mendapat perizinan dari Dinas Pendidikan Kota Cirebon.

Rangkaian kegiatan “*Reproductive Health Go to School*” dalam kegiatan masyarakat ini sebagai berikut :

a. Sosialisasi materi pendidikan kesehatan reproduksi kepada guru

Peserta sosialisasi materi pendidikan kesehatan reproduksi yaitu kepala sekolah SD Pamitran, guru IPA (guru kelas), guru agama, serta guru pendidikan jasmani olahraga dan

kesehatan (PJOK). Pada tahap ini, dilakukan *pre-test* terlebih dahulu kepada guru untuk mengetahui pengetahuan sebelum sosialisasi, kemudian akan disampaikan materi pendidikan kesehatan reproduksi yang dikemas dalam buku panduan pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk siswa SD bagi guru Sekolah Dasar (mengacu kepada modul pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik SD serta Rapor Kesehatanku Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat SD/MI yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan). Setelah itu akan dilakukan *posttest* untuk mengukur pengetahuan setelah sosialisasi.



Gambar 1. *Pretest* dan Sosialisasi Materi

b. Melakukan *Focus Group Discussion* (FGD)

Peserta FGD sama dengan peserta sosialisasi materi yaitu kepala sekolah SD Pamitran, guru IPA-Biologi (guru kelas), guru agama, serta guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (penjasorkes). Tujuan FGD yaitu untuk mengetahui apakah materi pendidikan kesehatan reproduksi sudah termuat di dalam masing-masing pelajaran atau ekstrakurikuler yang ada. FGD didukung juga oleh studi dokumentasi dengan melihat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) serta kompetensi inti beserta kompetensi dasar dari masing-masing mata pelajaran. Pada tahap ini diharapkan dapat disepakati juga materi pendidikan kesehatan reproduksi yang telah dijelaskan tersebut akan dimasukkan sebagai pengembangan mata pelajaran yang mana.



**Gambar 2. Focus Group Discussion**

c. Penyampaian materi pendidikan kesehatan reproduksi oleh guru kepada siswa kelas 5

Kegiatan ini akan dilakukan pada 30 siswa (kelas 5). Sebelumnya dilakukan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan siswa sebelum mendapat materi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Penyampaian materi menggunakan media video pendidikan kesehatan reproduksi serta power point dan buku panduan pendidikan kesehatan reproduksi untuk siswa SD. Setelah penyampaian materi dilakukan *post test*.



**Gambar 3. Penyampaian Materi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Siswa**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Pengetahuan Guru

Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Guru (*Pre test* ke *Post test*)

<i>Pre Test</i>	<i>Post test</i>	<i>Selisih/ peningkatan</i>
<i>Mean</i>	<i>Mean</i>	
88,3	95,0	6,7

Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata *pre test* pengetahuan guru sebesar 88,3 dan *post test* sebesar 95,0 sehingga terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan guru dari *pre test* ke *post-test* sebesar 6,7.

*Pre-test* dilakukan sebelum sosialisasi, yang kemudian telah disampaikan materi pendidikan kesehatan reproduksi yang dikemas dalam buku panduan pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk siswa SD bagi guru Sekolah Dasar (mengacu kepada modul pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik SD serta Rapor Kesehatanku Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat SD/MI yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan). Materi yang disampaikan meliputi perubahan fisik pada remaja laki-laki dan perempuan, pergaulan yang sehat antara laki-laki dan perempuan serta pencegahan kekerasan seksual. Materi diberikan dengan menggunakan video yang merupakan output penelitian (Widiyastuti & Nurcahyani, 2020). Setelah itu dilakukan *post-test* untuk mengukur pengetahuan setelah sosialisasi. Terdapat peningkatan pengetahuan guru tentang Pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SD setelah dilakukan sosialisasi.

Guru dianggap sebagai panutan oleh siswa dan siswi, sehingga harus bersikap bijaksana dan rasional dalam mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi. Dengan memberikan pelatihan dan peningkatan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi, diharapkan guru dapat membantu dalam mendidik siswa untuk memiliki perilaku reproduksi yang sehat dan mencegah perilaku seksual yang berisiko. Selain itu, guru juga dapat menjadi penghubung antara siswa dan orang tua dalam membicarakan masalah kesehatan reproduksi yang sering dianggap tabu untuk dibicarakan. Metode pelatihan yang diterapkan dapat memperkuat kemampuan guru dalam memberikan pengajaran kesehatan reproduksi yang efektif dan bermanfaat bagi siswa.

## **b. Hasil Kegiatan FGD**

Tujuan FGD untuk mengetahui apakah materi pendidikan kesehatan reproduksi sudah termuat di dalam masing-masing pelajaran atau ekstra kulikuler yang ada. Informasi yang didapatkan setelah dilakukan FGD adalah sebagai berikut :

Seluruh guru belum mengetahui adanya modul pendidikan kespro untuk peserta didik SD/MI/ sederajat (pegangan bagi guru) yang diterbitkan oleh Kemendikbud, Kemenkes, Kemenag serta didukung oleh UNFPA dan UNESCO tahun 2014. Hal ini diperoleh dari pernyataan berikut ini :

*Sejauh ini belum pernah,, yang tadi modul itu ya...belum..belum pernah lihat*  
(TY)

*Kalau untuk modul itu belum pernah denger dan melihat,,,(AG)*

*Sama bu...kalau modul kespro itu kita belum pernah melihat secara utuh,, jadi mungkin yang disampaikan tadi,,euuu apa namanya..itu sesuatu hal yang baru bagi kami, untuk modulnya....(DP)*

Sampai saat ini modul tersebut belum diaplikasikan oleh guru pada kurikulum di Sekolah Dasar, bahkan semua guru dalam FGD ini belum mengetahui adanya modul tersebut. Hal ini dapat terjadi, karena masih adanya kontroversi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada kalangan pendidik.

Informasi diperoleh dari hasil FGD dan studi dokumentasi dari Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) serta kompetensi inti dan kompetensi dasar dari setiap mata pelajaran, Pada mata pelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti, pendidikan kesehatan reproduksi yang sudah ada mengenai tanda-tanda baligh dan bagaimana menghadapinya, hal ini diketahui dari pernyataan berikut ini :

*Ya, untuk saya sendiri sebagai guru agama gitu yah.. menyangkut mengenai materi yang telah ibu sampaikan, tadi khususnya ke pelajaran PAI, ini ada kesinambungan itu ada karena bagaimana apalagi kan PAI menyangkut bagaimana sih anak-anak untuk bisa menghadapi masa baligh, karena kan itu di kelas 5 dan 6, dan saya selaku guru agama juga ada sih ada membahas pelajaran bagaimana memasuki baligh, kemudian di kelas 6 juga membahas seperti itu.....selaku guru agama juga sedikit cerita kepada mereka bagaimana sih menghadapi masa baligh yang baik dengan tanda-tanda yang ada, mungkin seperti itu sih bu...Nah itu masuk dan tentunya itu menjadi sebuah hal yang harus diketahui oleh siswa,, kan mereka belum tahu bagaimana sih ketika mereka mengalami hadast besar seperti menstruasi dan mimpi basah, mereka dikasih tahu bagaimana sih caranya buat mereka buat mandi besar, bagaimana niatnya dan tata cara mandi besarnya,,mungkin seperti itu bu... (AG)*

Pada mata pelajaran PJOK terdapat materi pada kelas 1 dengan kompetensi inti memahami bagian-bagian tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh orang lain serta cara menjaga kebersihannya. Kemudian untuk kelas V dengan kompetensi inti memahami bahaya merokok, minuman keras dan NAPZA dan obat berbahaya lainnya terhadap kesehatan, serta kelas VI dengan kompetensi inti memahami perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi. Informasi tersebut diperoleh dari studi dokumentasi serta pernyataan berikut ini :

*Untuk dari mata pelajaran PJOK sendiri kompetensi dasar terkait dengan kesehatan itu ada, mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 6 itu ada, kalau*

*kelas 1 itu lebih ke menjaga, menjaga kebersihan diri, lalu kebersihan euu..apa namanya euu lingkungan, lalu di kelas 4, 5 dan 6 itu baru ke dalam kesehatan reproduksi, mulai dari tanda-tanda anak-anak sudah memasuki masa pubertas sampai dengan kesehatan reproduksinya.....untuk anak-anak yang kelas rendah, mereka itu perlu juga dijelaskan terkait dengan kesehatan reproduksi ini, lebih ke menjaga, menjaga diri, tadi video yang ditampilkan juga sudah sesuai, ada sentuhan baik dan sentuhan buruk ya bu ya. Kadang orang-orang yang Pedofil atau orang-orang yang ya predator predator itu kan mereka lebih menyerang anak-anak yang siswa kelas rendah, karena ga tau apa-apa lah,,diiming-imingi permen, diiming-imingi uang (DP)*

Terdapat kendala ketika menyampaikan materi tentang alat reproduksi dan menjaga kebersihannya, jika guru PJOK yang berjenis kelamin laki-laki menjelaskan kepada siswa perempuan, karena kadang-kadang siswi tersebut menjadi kurang terbuka, sehingga solusinya berkoordinasi wali kelas, jika wali kelas tersebut perempuan. Hal tersebut diketahui dari pernyataan sebagai berikut :

*hanya memang disini yang menjadi hal sensitif adalah ketika guru yang bergender laki-laki menjelaskan kepada perempuan, itu kan merupakan sebuah hal yang sensitif ya bu ya...ini menjadi kendala kami untuk guru PJOK dalam menjelaskan materi ini, karena berbeda dengan materi IPA, kalau IPA kan lebih ke bagaimana euu..apa namanya ...euuu...manusia itu bisa apa hamil gitu kan, artinya secara sains disana dijelaskan , tetapi, kalau di PJOK sendiri euuu lebih ke apa ya.. alat-alat reproduksinya, itu kan merupakan hal yang sensitive kalau kita menjelaskan bersebrangan gender,,misalnya saya guru laki-laki kelasnya umum, menjelaskan ke siswa perempuan juga, itu kan menjadi hal-hal yang mungkin perlu diperhatikan, naah harapan saya memang ketika materi ini disampaikan ke peserta didik kita harus sesuai dengan gendernya euuu ,,menjelaskannya, karena kadang-kadang anak-anak tidak merasa terbuka ketika itu tidak satu gender dengan kita, seperti itu bapak ibu.....intinya euuu dari kelas 1 sampai kelas 6, kespro ini memang sudah diterapkan, hanya ketika di lapangan, kita mau maju kena, mundur juga kena gitu, hehe, makanya salah satu sarannya adalah berkoordinasi dengan wali kelas, kalau memang wali kelasnya itu perempuan, jadi kita ketika menjelaskan ke anak-anak itu sesuai dengan gendernya, agar anak juga lebih terbuka, seperti itu.... (DP)*

Setelah dipaparkan materi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan video yang merupakan output penelitian, maka guru akan menggunakan video tersebut pada saat memberikan materi kepada siswa. Hal ini dapat diketahui dari pernyataan berikut ini :

*...kami juga guru PJOK ketika mencari di internet itu diarahkan untuk literasi dari luar, berbahasa Inggris, karena memang sangaaat minim sekali bu, literasi tentang sex education ini di Indonesia, banyak video video yang mungkin menurut saya menarik itu menggunakan bahasa -bahasa luar, ya bed touch, euuu...good touch, itu..itu kan apa namanya saya dapat video itu dari*

*luar, lalu bagaimana dia ketemu dengan orang,, itu video dari luar itu sangat menarik..hanya di Indonesia ini, syukur kalau memang kita sudah memiliki, artinya itu menambah literasi kami guru PJOK untuk menjelaskan ke peserta didik.....*

Guru kelas pernah menyampaikan tentang menjaga diri dan membatasi pergaulan antara laki-laki dan perempuan, tetapi disampaikan secara non formal saja, tidak masuk ke dalam salah satu mata pelajaran. Hal ini dapat diketahui dari pernyataan berikut :

*....kalau untuk saya di guru kelas, euu untuk secara detailnya sih ngga,, cuman hanya sekilas aja gitu maksudnya ngga mendetail seperti apa,, maksudnya,, euu jaga diri....terus misalkan dengan yang berlawanan jenis kalau memang usianya sudah masuk ke masa pubertas,, yang perempuan sudah..apa.. mengalami menstruasi, atau yang laki laki sudah mimpi basah, atau beda lah dari ciri-ciri fisik juga, itu paling harus jaga jarak, gitu aja sih,, ga sampai mendetil seperti yang dipaparkan tadi di materi gitu... kalau selama ini sih paling diselinginya ketika ada kegiatan seperti ini, kaya gitu...atau misalkan ada kegiatan ekstrakurikuler, ada kegiatan di luar gitu...non formal dan tidak terjadwal,, disampaikan di kelas 6, minimal dalam satu tahun satu kali penyampaian... (TY)*

Beberapa sekolah telah memulai untuk memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari pembelajaran IPA, sedangkan sekolah lain memasukkannya sebagai muatan lokal atau kegiatan ekstrakurikuler.

Semua guru menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi ini sangat penting, hal ini diketahui dari pernyataan sebagai berikut :

*Ya, setelah tadi dipaparkan materi didepan tadi materi 1,2,3 dan setelah dikemas sedemikian rupa, memang sangat penting sekali untuk....apalagi sekarang di era zamannya digitalisasi ya...anak-anak bisa lebih tau daripada orangtua...gitu, jadi kalau misalkan anaknya ngga segera diarahkan dari kecil, ya..nantinya nanti wallohu alam apa yang akan terjadi nantinya... gitu...jadi memang penting sekali, dan ketika sekolah kita kedatangan seperti ini ya alhamdulillah kita bersyukur gitu, mungkin kita salah satu sekolah yang pertama yang akan menerapkan ke anak-anak gitu ...(TY)*

*Untuk saya sendiri ya, penting dan sekaligus eee...bagus sih bu untuk diberikan kepada anak-anak, karena ini kan dikemas dalam video ya..video yang animasi seperti itu, ini membuat menarik, terutama kepada anak-anak agar mereka faham dengan materi yang disampaikan, kemudian mereka eee...dapat terbantu dalam eee...dalam peralihan, dari mereka tadinya anak-anak, remaja, kepada dewasa, mungkin seperti itu bu, hehe...penting sih bu (AG)*

*Penting bu, karena memang banyak sekali orangtua yang belum bisa mengajarkan tentang eee...kesehatan reproduksi ini.....pendidikan kesehatan reproduksi ini sangat penting untuk mengedukasi anak-anak kita di..disaat banyak hal hal yang negatif bertebaran di lingkungan mereka, seperti itu...*

*untuk memfilter mereka juga bahwa menjaga diri itu penting, karena mempengaruhi sekali dengan depan mereka.. (DP)*

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan pendidikan yang penting bagi siswa karena memberikan pengetahuan tentang fungsi organ reproduksi dan menanamkan moral serta ajaran agama untuk mencegah penyalahgunaan fungsi reproduksi tersebut. Tujuan utamanya adalah membentuk perilaku reproduksi yang sehat, mencakup kesehatan jasmani, psikologi, dan sosial yang terkait dengan fungsi dan proses sistem reproduksi. Proses ini melibatkan pengetahuan biologis, nilai moral, aspek psikologis, dan didasarkan pada agama yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa.

Kepala sekolah mendukung terhadap penerapan Pendidikan kesehatan reproduksi, yang diketahui dari pernyataan berikut :

*Terima kasih atas kedatangannya, atas kepercayaannya, sehingga kita bisa terlibat.. dan memang ada beberapa materi yang tadi disampaikan betul, artinya sudah ada, tapi dengan kehadiran ibu-ibu nih.. dengan berbagai terobosan, tahun kemaren, tahun yang dulu dengan video, tahun sekarang dengan artinya pendekatan dengan guru, kemudian dicoba praktik, ya artinya ini sangat membantu, insyaa Allah nanti diterapkan ya kalau misalnya kebetulan pas masuk ke materi-materi yang tadi,,*

Untuk mengatasi kendala yang dihadapi pada saat menyampaikan materi pendidikan kesehatan reproduksi serta memasukan beberapa pesan utama untuk remaja pada masa pubertas yang belum tersampaikan pada mata pelajaran PJOK dan Pendidikan Agama Islam, maka telah disepakati penerapan pendidikan kesehatan reproduksi yaitu materi perubahan fisik antara laki-laki dan perempuan, termasuk cara menjaga kebersihan alat kelamin disampaikan oleh guru kelas VI, pergaulan yang sehat antara laki-laki dan perempuan disampaikan oleh guru Pendidikan Agama Islam, pencegahan kekerasan seksual, disampaikan oleh guru PJOK pada kelas 1.

### c. Pengetahuan siswa

<i>Pre Test</i>	<i>Post test</i>	<i>Selisih/ peningkatan</i>
<i>Mean</i>	<i>Mean</i>	
82,1	87,1	5

Tabel 2 menunjukkan nilai rata-rata *pre test* pengetahuan siswa sebesar 82,1 dan *post test* sebesar 87,1 sehingga terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan klien dari *pre test* ke *post test* sebesar 5.

Penyampaian materi pendidikan kesehatan reproduksi disampaikan oleh guru kelas VI, guru PAI dan guru PJOK. Setelah diberikan materi terdapat peningkatan pengetahuan

siswa. Berbagai penelitian telah merekomendasikan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini. Ketepatan usia remaja untuk diberikan pendidikan kesehatan reproduksi, akan mempengaruhi perilaku seksual remaja. Dengan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik, maka siswa siswi akan memiliki perilaku reproduksi yang sehat. Semakin dini pendidikan kesehatan reproduksi diberikan, maka semakin rendah risiko perilaku seksual pada remaja.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat peningkatan pengetahuan guru tentang kesehatan reproduksi remaja setelah dilakukan sosialisasi. Pendidikan kesehatan reproduksi, sebagian besar telah masuk pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan serta Pendidikan Agama Islam, tetapi terdapat beberapa pesan utama untuk remaja pada masa pubertas yang belum tersampaikan, sehingga telah disepakati untuk ditambahkan untuk melengkapi yang sudah ada. Terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi

Saran berdasarkan hasil pengabdian masyarakat bahwa penerapan pendidikan kesehatan reproduksi yang sudah ada hendaknya dilakukan secara berkesinambungan, dan untuk materi yang belum masuk hendaknya ditindaklanjuti dengan pengembangan RPP pada masing-masing mata pelajaran terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, BPS, Kemenkes RI, & USAID. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 : Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Joyo, T. S. B. (2016). *Gambaran Persepsi Orangtua Terhadap Pendidikan Seks Pada Anak Usia Sekolah di SDN 2 Banjarsari Kecamatan Windusari Kabupaten Magelang*. Universitas Diponegoro.
- Kemendikbud, Kemenkes RI, Kemenag, U. and U. (2014). *Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Peserta Didik SD/MI dan Sederajat*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Rapor Kesehatan Ku Buku Catatan Kesehatan Peserta Didik Tingkat SD/MI. In *Ministry of Health Indonesia*. website: <http://www.kemkes.go.id>
- Kurniasari, D. (2010). Komunikasi Orang Tua Dan Perilaku Seksual Remaja Sekolah Menengah Kejuruan Di Kota Baturaja [UGM]. In *Theoretical and Applied Genetics* (Vol. 7, Issue 2). <http://dx.doi.org/10.1016/j.tplants.2011.03.004><http://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.2010.01.004>
- Nurcahyani, L., & Widiyastuti, D. (2018). Persepsi Orangtua dan Guru Terhadap Pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SD di Kota Cirebon [Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya]. In *Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*.

- Nurchayani, L., Widiyastuti, D., Jaenudin, & Maryani, H. (2017). Reproductive Health Education With Pupuh Sunda Among Elementary Students In Kuningan District Of West Java. *Proceeding 1st International Seminar of Health Science, Bakti Husada Health Science College*, 23–26.
- Pertiwi, K. R. (2011). Analisis dan Rekonstruksi Materi Kesehatan Reproduksi pada SKKD Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 8(1).
- Pertiwi, R. K. (2007). *Urgensi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Sebagai Bagian Integratif Pembelajaran IPA* (Vol. 53, Issue 9). UNY.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2014). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (p. 1). [https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_reproduksi\\_remaja-ed.pdf](https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf)
- Sholihatina, A., Mardhiyah, A., & Simangunsong, B. (2012). Pengetahuan dan sikap orangtua terhadap pendidikan seksual remaja autis pada fase pubertas di SLBN Cibiru dan SLB Pelita Hafidz Bandung. *Students e-Journal*, 1(1), 1–16.
- UNESCO. (2009). International Technical Guidance. *The section on HIV and AIDS Division for the Coordination of UN Priorities in Education Education Sector UNESCO*, I. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tAvsWiwUYvMJ:unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Widiyastuti, D., & Nurchayani, L. (2020). *Pengembangan Video Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Siswa Sekolah Dasar di Kota Cirebon*. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Widiyastuti, D., Nurchayani, L., Jubaedah, E., & Nurasih. (2015). The Influence of Teenagers Reproduction Health Education Towards Student's Knowledge in Pamitran Elementary School Cirebon in 2015. *Proceeding IASHE 4 Th International Conference*, 1–3.