

## Upaya Peningkatan Kapasitas Guru SMP Pius Cilacap dalam Mendampingi Remaja Sebagai Generasi *Digital Native* untuk Memelihara Kesehatan Reproduksi

Catharina Widiartini<sup>1</sup>, Fajar Wahyu Pribadi<sup>1</sup> Agus Budi Setiawan<sup>1</sup>, Rizak Tiara Yusan<sup>1</sup>, Thomas Sutasman<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

<sup>2</sup>Sekolah Menengah Pertama Pius, Cilacap

E-mail:widiartini.catharina@gmail.com

<b>Riwayat Artikel :</b>	<b>Abstrak</b>
<p><i>Disubmitte: 01 November 2023</i></p> <p><i>Direvisi: 24 November</i></p> <p><i>Diterima: 27 November 2023</i></p> <p><b>Kata Kunci : generasi digital, internet, I message, kesehatan reproduksi, remaja</b></p>	<p><i>Generasi digital native berpotensi menyerap informasi salah dari internet mengenai kesehatan reproduksi. Guru perlu mengoptimalkan kelebihan mereka sebagai tenaga profesional yang dekat dengan remaja, yakni kemampuan menyampaikan informasi ilmiah kepada siswa dengan memperhatikan aspek perkembangan psikologis usia remaja awal. Kegiatan pengabdian masyarakat di SMP Pius Cilacap bertujuan untuk menjawab kebutuhan peningkatan kapasitas guru dalam menjalankan peran sebagai sumber informasi dan fasilitator diskusi dengan siswa dan orangtua siswa terkait pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja. Workshop dilaksanakan melalui penyampaian materi aspek medis dan psikologis kesehatan reproduksi remaja serta sesi bermain peran, dengan fokus pada penerapan teknik I message. Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 19,42 poin atau sebesar 24,72% pada post-test dibandingkan pre-test. Pihak mitra menyatakan kepuasan mereka atas penyelenggaraan kegiatan tersebut dan mengharapkan agar kegiatan serupa dapat dilaksanakan secara serial. Fokus topik kesehatan reproduksi remaja yang dapat diprioritaskan adalah terkait topik hubungan seksual dan kehamilan serta topik pubertas pada perempuan dan menstruasi.</i></p>
<b>Article History</b>	<b>Abstract</b>
<p><i>Received: November, 01 2023</i></p> <p><i>Revised: November, 24 2023</i></p> <p><i>Accepted: November, 27 2023</i></p> <p><b>Keywords : digital native, internet, I message, reproductive health, teenagers</b></p>	<p><i>The digital native generation may absorb invalid information from the internet. Community service activities at Pius Cilacap Junior High School aim to address the need to increase the teachers' capacity to carry out their role as sources of information and facilitators of discussions with students and parents regarding maintaining teenagers' reproductive health. The workshop was carried out by delivering material on medical and psychological aspects of teenagers' reproductive health as well as role-playing sessions, with a focus on applying the "I message" technique. There was an increase in knowledge of 19.42 points or 24.72% in the post-test compared to the pre-test. The partners expressed their satisfaction with the implementation of this activity and hoped that similar activities could be carried out serially. The reproductive health topics that can be prioritized are the topic of sexual relations and pregnancy, puberty in women, and menstruation.</i></p>



## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara lengkap, tidak hanya berupa ketiadaan penyakit atau kecacatan, dalam segala hal terkait dengan sistem reproduksi beserta fungsi-fungsi dan proses-prosesnya (Syahadatina Noor 2020). Salah satu fase rawan terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi adalah masa remaja. Dalam masa kritis ini, remaja memiliki rasa ingin tahu yang berlebihan serta mulai rentan terhadap perilaku berisiko, termasuk dalam kesehatan reproduksi mereka. Tren penularan HIV cenderung bergeser ke populasi muda. Remaja perempuan pun jadi rentan mengalami kekerasan seksual dan kehamilan yang tidak direncanakan. Sementara yang jadi salah satu penyebab utamanya adalah karena rasa penasaran (A. Hapsari 2019).

Disayangkan, bahkan di era yang sudah serba digital ini, masih ada yang meyakini bahwa pendidikan seksualitas hanya boleh diakses oleh orang dewasa yang sudah menikah. Selain itu pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi dianggap sebagai sarana untuk mengajarkan hubungan seksual. Demikian pula ada anggapan bahwa urusan reproduksi adalah urusan tiap keluarga dan tidak ada hubungannya dengan pihak sekolah. Hal ini akan diperburuk dengan kurangnya pemahaman orang tua dan guru di sekolah atau orang-orang di sekitar mengenai karakteristik remaja sebagai *digital native*.

Generasi *digital native* adalah generasi yang lahir dan tumbuh dewasa di era digital. Karakteristik utama dari generasi digital native adalah aksesibilitas dan pemahaman yang mendalam terhadap teknologi digital. Generasi ini biasanya mencakup individu yang lahir pada akhir 1990-an hingga awal 2010-an. Umumnya generasi milenial disebut sebagai generasi digital native pertama yang kemudian diikuti oleh generasi selanjutnya. Namun demikian, tidak semua generasi milenial dapat disebut sebagai generasi digital native, ketika mereka tidak tumbuh dan berinteraksi langsung dengan internet dan gawai (Eynon 2020)(Skata, John Hopkins Center for Communication Programs, and Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN 2019). Menurut survei dari Hootsuite (*We are social*), sebuah situs layanan manajemen media sosial yang bertemakan *Global Digital Report 2021*, 64% pengguna internet di Indonesia adalah anak muda dengan rentang usia 13 – 24 tahun (Yogi Setyo Pradana 2020). Temuan tersebut adalah bukti bahwa anak muda di Indonesia memang sudah melek Internet.

Pengaruh teknologi digital juga membentuk cara berpikir dan belajar generasi ini.

Mereka lebih terbiasa dengan gaya belajar yang interaktif, visual, dan berbasis pada media, cenderung lebih terbuka terhadap inovasi teknologi dan memiliki kemampuan adaptasi yang cepat terhadap perubahan dalam lingkungan digital. Namun, generasi *digital native* juga menghadapi tantangan dan dampak negatif dari ketergantungan pada teknologi. Mereka dapat mengalami gangguan perhatian, isolasi sosial, atau kecanduan digital karena penggunaan yang berlebihan. Selain itu, tantangan dalam memfilter dan mengevaluasi informasi yang diperoleh dari internet, terlebih informasi terkait kesehatan reproduksi atau seksualitas juga perlu diperhatikan (Eynon 2020). Diserapnya pengetahuan proses pubertas dan kesehatan reproduksi yang kurang dan bahkan salah yang didapatkan dari sumber informasi digital yang diakses remaja dapat berlanjut pada timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi (Skata, John Hopkins Center for Communication Programs, and Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN 2019) .

Permasalahan di atas relevan bagi SMP Pius, yang berada di tengah kota Cilacap, Jawa Tengah. Kegiatan pengabdian masyarakat tahun sebelumnya telah berupaya mengkomunikasikan permasalahan kesehatan reproduksi remaja kepada para siswa. Kegiatan tersebut mendapatkan tanggapan positif dari berbagai pihak, serta memunculkan kebutuhan keberlanjutan kerjasama berupa upaya peningkatan kapasitas guru sebagai sumber informasi valid bagi para siswa dalam membicarakan kesehatan reproduksi remaja. Guru juga merasakan perlunya pengetahuan dan keterampilan untuk memfasilitasi diskusi dengan siswa dan orang tua siswa bilamana memang telah terjadi permasalahan kesehatan reproduksi, baik di lingkungan sekolah, di rumah maupun di luar keduanya.

## Metode

Sebelum pelaksanaan kegiatan, tim pengabdian berdiskusi beberapa kali dengan pihak mitra untuk mengklarifikasi fokus transfer pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan mitra. Disepakati bahwa kegiatan dilaksanakan secara tatap muka, meliputi penyampaian materi melalui ceramah dan diskusi interaktif serta praktik bermain peran memperagakan sesi diskusi antara guru, siswa dan orangtua siswa dengan bahan skenario kasus permasalahan terkait kesehatan reproduksi. Melalui metode ceramah, para guru diberikan materi tentang aspek medis dan aspek psikologis

kesehatan reproduksi remaja. Secara khusus, topik yang diberikan meliputi: 1) Pendidikan Kesehatan Reproduksi; 2) Pubertas Pada Perempuan dan Menstruasi; 3) Pubertas pada Laki-Laki; 4) Berpacaran; 5) Hubungan Seksual dan Kehamilan; 6) Kekerasan Seksual; 7) Infeksi Menular Seksual. Setelah penyampaian materi dasar, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi untuk bertukar pikiran, menjawab pertanyaan, mengklarifikasi mitos yang beredar dan membahas tentang contoh-contoh kasus yang ditemui di masyarakat. Dalam sesi praktik bermain peran, guru berperan sebagai fasilitator dalam diskusi dengan siswa dan orang tua siswa. Skenario yang diperagakan meliputi contoh kasus: 1) ketertarikan terhadap lawan jenis; 2) pornografi; 3) masturbasi; 4) *sexting*. Pada akhir bermain peran, para pemain merefleksikan apa yang dipikirkan dan dirasakan selama menjalankan perannya. Peserta memberikan umpan balik atas kasus dan refleksi yang dimunculkan. Tim memberikan apresiasi, umpan balik dan tips atas performa peserta.

Untuk mendukung pemahaman peserta akan materi yang disampaikan, tim pengabdian menyusun modul referensi pendamping (Gambar 2) yang berisikan penjabaran dari topik-topik besar: 1) Pendidikan Reproduksi Remaja; 2) Internet sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi dan 3) Pertemanan di dunia maya. Diharapkan, modul tersebut dapat terus dimanfaatkan sebagai salah satu referensi pendukung bagi para guru sebagai bahan bacaan pribadi maupun dalam membimbing para siswa.

Evaluasi untuk menilai kemajuan tingkat pengetahuan peserta kegiatan dilakukan dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan sebelum acara dimulai untuk mengetahui profil rujukan awal (*baseline*) tingkat pengetahuan para guru. *Post-test* dilakukan pada akhir kegiatan untuk mengetahui adakah peningkatan tingkat pengetahuan atau manfaat jangka pendek dari kegiatan. Evaluasi keberhasilan kegiatan didasarkan atas indikator yaitu bahwa seluruh peserta antusias atau berperan aktif dalam tiap sesi kegiatan, dengan parameter minimal 85 % peserta mengisi *pre-test* dan *post-test*, serta terpakainya keseluruhan waktu diskusi interaktif. Demikian pula, terdapat kenaikan tingkat pengetahuan pasca kegiatan dibandingkan sebelum kegiatan.



Gambar 1. Bentuk kegiatan berupa ceramah dan diskusi interaktif serta bermain peran

DAFTAR ISI	BAGAIMANA JIKA REMAJA MENANYAKAN PERTANYAAN SULIT? .....
PENGANTAR .....	22
PUBERTAS.....	
PENDIDIKAN REPRODUKSI REMAJA.....	
TIPS BERDISKUSI DENGAN REMAJA SEBAGAI BENTUK PENDIDIKAN REPRODUKSI .....	
BEBERAPA TIPS DALAM MEMBERIKAN JAWABAN KEPADA REMAJA .....	
TOPIK DISKUSI SEKSUALITAS DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI .....	
TIPS MEMBANGUN KOMUNIKASI YANG EFEKTIF ANTARA GURU DAN PESERTA DIDIK DALAM PENANGANAN MASALAH .....	
TEKNIK PENTING CARA BERBICARA DENGAN REMAJA: "I MESSAGE" .....	
KETIKA REMAJA INGIN BERPACARAN .....	
BAGAIMANA JIKA TERJADI KEHAMILAN PADA REMAJA? .....	
RISIKO PENYAKIT INFeksi MENULAR SEKSUAL (IMS) .....	
	 SELF ASSESSMENT.....24 INTERNET SEBAGAI SUMBER INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI.....27 TIPS MEMILIH SUMBER INFORMASI DI INTERNET27 JENIS-JENIS SUMBER TERPERCAYA .....29 SUMBER INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI YANG DISARANKAN .....30 EMPAT AKUN EDUKASI DAN KESEHATAN SEKSUAL YANG BISA DI-FOLLOW DI INSTAGRAM .....34 PERTEMANAN DI DUNIA MAYA.....39 TIPS MEMULAI /MENJALANI PERTEMANAN DI DUNIA MAYA .....41 TIPS BERMEDIA SOSIAL UNTUK MENCEGAH RISIKO KEKERASAN SEKSUAL DALAM DUNIA DIGITAL.....46 7 LANGKAH TANGGAP DIRI TERHADAP KEKERASAN SEKSUAL (DALAM DUNIA DIGITAL MAUPUN DUNIA NYATA) .....52

Gambar 2. Daftar Isi dari Modul Referensi Pendamping *Workshop*

## Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada Sabtu, 23 September 2023 pukul 10.00-13.00 WIB di Ruang Pertemuan SMP Pius, Cilacap. Dari 22 guru yang terdata, 19 orang dapat mengikuti kegiatan ini secara penuh dari awal hingga akhir. Hadir 8 guru pria dan 11 guru wanita, yang merupakan guru mata pelajaran maupun guru Bimbingan dan Konseling (BK).

Kegiatan diawali oleh pembukaan dan sambutan oleh Kepala Sekolah SMP Pius Cilacap serta ketua tim pengabdian masyarakat. Sebelum penyampaian materi, para

peserta diminta untuk mengerjakan *pre-test* dalam waktu maksimal 10 menit. Acara selanjutnya adalah pengenalan dan latihan teknik *ice breaking* dan peningkatan konsentrasi yang dapat diterapkan oleh guru di kelas. Meskipun tidak terkait secara langsung dengan materi yang akan disampaikan, aktivitas ini dirasakan memberi manfaat tersendiri. Di samping memberikan “pemanasan” agar peserta lebih siap dan fokus dalam mengikuti sesi penyampaian materi, para guru dapat mempraktikkan beberapa teknik *ice breaking* yang diajarkan dalam aktivitas pembelajaran formal di kelas, dalam kegiatan ekstra kurikuler maupun berbagai kegiatan lain.

Penyampaian materi dilaksanakan dalam dua tahap, yakni terkait aspek medis seputar kesehatan reproduksi remaja. Di sini dibahas berbagai mitos yang berkembang di masyarakat terkait pubertas, pacaran, permasalahan organ reproduksi dan penyakit menular seksual. Penyampaian materi juga memberi kesempatan kepada peserta untuk secara aktif menyampaikan pertanyaan terkait. Sesi ini juga memberi kesempatan bagi Tim Pengabdi untuk meluruskan berbagai persepsi dan pemahaman yang kurang tepat bahkan salah mengenai aspek biologis atau medis kesehatan reproduksi remaja. Peserta tampak antusias, terlebih karena mereka merasakan kelegaan tersendiri mendapatkan kesempatan untuk menanyakan dan mendapatkan jawaban yang valid atas hal-hal yang enggan mereka tanyakan, atau enggan mereka sampaikan pada para siswa terkait kesehatan reproduksi remaja.

Tahap kedua penyampaian materi adalah mengenai aspek psikologis kesehatan reproduksi. Di sini disampaikan mengenai perkembangan psikologis remaja, dan permasalahan spesifik remaja generasi *digital native*, secara khusus terkait permasalahan kesehatan reproduksinya. Di sini tim peneliti disisipkan pula materi mengenai berbagai sumber informasi valid kesehatan reproduksi remaja, baik berupa *website*, kanal-kanal *YouTube*, serta berbagai *platform* media sosial. Diharapkan, guru tidak tertinggal informasi dan dapat mengimbangi pembicaraan para murid yang sangat dekat dengan dunia digital dan internet tersebut.

Sesi terakhir adalah sesi bermain peran (*role playing*) berdasarkan skenario permasalahan kesehatan reproduksi remaja. Dalam refleksi peserta dapat diidentifikasi bahwa pada umumnya peserta merasa bahwa adalah tidak lazim orang tua datang membawa anak mereka kepada guru atau wali kelas terkait permasalahan kesehatan reproduksi. Mereka merasa canggung atau tidak yakin akan apa yang harus disampaikan,

karena merasa bahwa masalah kesehatan reproduksi adalah urusan keluarga yang bersangkutan. Dari sini tim pengabdian kembali mengingatkan peran penting guru sebagai orang terdekat kedua dari para remaja selain orang tua mereka. Guru dan pihak sekolah perlu menyadari bahwa permasalahan kesehatan reproduksi remaja menjadi tanggung jawab bersama. Guru perlu mengapresiasi dan menyambut baik inisiatif orang tua untuk mengajak guru bersama-sama mendiskusikan permasalahan kesehatan reproduksi anak mereka. Anak pun perlu ditunjukkan bahwa hal tersebut adalah baik. Diskusi permasalahan kesehatan reproduksi tidak dimaksudkan untuk memojokkan dan menghukum anak. Anak perlu ditunjukkan bahwa orang tua dan guru berperan sebagai *support system* mereka yang dapat bekerja sama untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Para peserta juga diingatkan bahwa momen pertemuan dengan siswa yang bermasalah ini dapat menjadi kesempatan mengedukasi mereka mengenai hal-hal sebagaimana dijelaskan dalam modul referensi pendamping, yaitu mengenai internet sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi dan hal-hal terkait pertemanan di dunia maya. Meskipun demikian, diharapkan pihak sekolah dapat secara aktif memberikan edukasi tanpa menunggu setelah ada kejadian permasalahan kesehatan reproduksi remaja.

Tim peneliti menunjukkan kepada peserta bagian dalam modul referensi pendamping *workshop* yang dapat dirujuk, yakni terkait prinsip berbicara dengan remaja dalam mendiskusikan permasalahan kesehatan reproduksi. Termasuk di sini adalah teknik *I message*, yaitu gaya komunikasi yang memusatkan perhatian pada perasaan pembicara, bukan pikiran pendengarnya (Skata, John Hopkins Center for Communication Programs, and Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN 2019). Contoh dari *I message* yaitu sebagai berikut. Daripada menyampaikan: "Kenapa sih kamu selalu terlambat?", orang tua dapat menyampaikan: "Papa dan Mama khawatir sekali ketika tidak ada kabar dari Ria". Berikut beberapa contoh lain *I message* yaitu: "Kalau Kakak keterusan merokok, kesehatan Kakak bisa terganggu. Kakak akan mudah lelah dan berisiko terkena kanker atau penyakit mematikan"; "Sebenarnya, waktu Desi posting itu, Mama lihat dan kaget. Ternyata kemudian Desi hapus. Mama lega deh"; "Hmmm.. jam 10 malam pada hari sekolah ya? Mama khawatir kamu akan sulit bangun pagi dan tidak bersemangat di sekolah. Bagaimana kalau pukul 8? Jadi sampai di rumah, Kamu masih bisa istirahat sebentar, lalu belajar atau mengerjakan tugas sebelum waktu tidur.

Bagaimana pertimbanganmu?”

Tim pengabdian menilai bahwa kegiatan pengabdian ini telah mencapai target keberhasilan, yakni bahwa seluruh peserta antusias atau berperan aktif dalam tiap sesi kegiatan, dengan 100 % peserta mengisi *pre-test* dan *post-test*. Hasil nilai rerata *pre-test* peserta yaitu 78,57 sedangkan nilai rerata *post-test* sebesar 97,99. Dengan demikian diketahui terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 19,42 poin atau sebesar 24,72%. Peningkatan bermakna hasil *post-test* tersebut mengindikasikan peningkatan bermakna pengetahuan peserta terkait topik-topik spesifik kesehatan reproduksi yang disampaikan.

Tabel 1 menunjukkan urutan rumusan pernyataan dalam *pre-/post-test* yang dijawab dengan salah oleh peserta, mulai dari jawaban salah terbanyak. Dari Tabel 1 diketahui bahwa ada 4 pernyataan yang dijawab benar oleh keseluruhan peserta. Ada 17 pernyataan yang dijawab salah oleh 1 orang (5%) sampai dengan 5 orang (26%) peserta. Ada 7 pernyataan yang dijawab salah oleh 6 orang (32%) sampai dengan 14 orang (74%) peserta. Tiga pernyataan dengan jawaban salah terbanyak adalah mengenai “Hubungan seksual dengan anak perempuan yang belum pernah menstruasi tidak akan menyebabkan kehamilan” dan “Berhubungan seks terlalu dini dapat menyebabkan kanker serviks” yang keduanya berada pada topik “Hubungan Seksual dan Kehamilan”, serta “Konsumsi sayur berwarna hijau saat menstruasi akan mengurangi sakit kram yang terjadi” yang termasuk pada topik “Pubertas pada Perempuan dan Menstruasi”. Hasil pada Tabel 1 memberikan informasi kepada Tim Pengabdian mengenai urutan prioritas sub-sub topik yang dapat lebih ditekankan pada kegiatan komunikasi-informasi-edukasi.

Tabel 1. Urutan pernyataan soal *pre-/post-test* yang dijawab dengan salah.

No.	Topik	Rumusan pernyataan	% peserta salah menjawab
1	E	Hubungan seksual dengan anak perempuan yang belum pernah menstruasi tidak akan menyebabkan kehamilan. (Mitos)	74%
2	B	Konsumsi sayur berwarna hijau saat menstruasi akan mengurangi sakit kram yang terjadi. (Fakta)	68%
3	E	Berhubungan seks terlalu dini dapat menyebabkan kanker serviks. (Fakta)	53%
4	B	Anak perempuan rentan mengalami anemia ketika pubertas. (Fakta)	47%
5	C	Anak laki-laki akan mengalami pembesaran ukuran penis setelah disunat. (Mitos)	42%
6	G	Semua IMS dapat diobati. (Mitos).	42%
7	B	Jerawat muncul ketika pubertas dialami oleh remaja. (Fakta)	32%

8	E	Kehamilan tidak mungkin terjadi pada remaja yang sedang haid. (Mitos).	26%
9	B	Minum soda saat menstruasi akan menyebabkan menstruasi terhenti. (Mitos)	21%
10	D	Ciuman bibir adalah salah satu hal yang wajar dilakukan saat pacaran. (Mitos)	21%
11	D	Laki-laki dan perempuan harus memiliki pemikiran dan cara hidup yang sama agar bisa menikah. (Mitos)	21%
12	B	Konsumsi buah nanas saat menstruasi akan menyebabkan darah menstruasi semakin banyak.	11%
13	C	Masturbasi pada laki-laki akan menyebabkan sel sperma habis. (Mitos)	11%
14	E	Keperawanan dapat dilihat dari ada tidaknya darah saat berhubungan seks untuk pertama kalinya. (Mitos)	11%
15	E	Kondom dapat mencegah kehamilan hingga 100%. (Mitos)	11%
16	E	Kehamilan tidak mungkin terjadi apabila perempuan membersihkan vagina segera setelah berhubungan seksual. (Mitos)	11%
17	E	Kehamilan dapat terjadi akibat berenang di kolam renang bersama laki-laki, karena sperma keluar bersama urine. (Mitos)	11%
18	E	Kehamilan remaja dapat membahayakan ibu dan janin. (Fakta)	11%
19	A	Belajar kesehatan reproduksi sama saja mempelajari pornografi. (Mitos)	5%
20	D	Pacar berhak melakukan apa saja karena kita sudah menjadi "miliknya". (Mitos)	5%
21	E	Berhubungan seks sekali saja tidak akan menyebabkan kehamilan. (Mitos)	5%
22	E	Potensi terjadinya kehamilan dapat dikurangi apabila hubungan seksual dilakukan dalam posisi berdiri. (Mitos)	5%
23	E	Makan nanas adalah cara aborsi yang aman. (Mitos)	5%
24	F	Laki-laki tidak akan menjadi korban kekerasan seksual	5%
25	B	Jerawat dapat dibersihkan dengan mengoleskan darah menstruasi di jerawat tersebut. (Mitos)	0%
26	E	Loncat-loncat setelah berhubungan seks tidak akan menyebabkan kehamilan. (Mitos)	0%
27	E	Kehamilan dapat dicegah terjadi apabila perempuan buang air kecil setelah berhubungan seksual. (Mitos)	0%
28	G	IMS dapat dicegah dengan mengoleskan odol dan mencuci alat kelamin. (Mitos)	0%

#### Keterangan:

\* Singkatan Topik: A = Pendidikan Kesehatan Reproduksi; B = Pubertas Pada Perempuan dan Menstruasi; C = Pubertas pada Laki-Laki; D = Berpacaran; E = Hubungan Seksual dan Kehamilan; F = Kekerasan Seksual; G = Infeksi Menular Seksual

#### Diskusi

Hampir seperlima populasi Indonesia (18.3%) merupakan remaja usia 10-19 tahun ("Sensus Penduduk 2010" 2010). Terdapat beberapa laporan yang memperkirakan Indonesia akan mendapatkan bonus demografi antara tahun 2020 hingga 2030 (Hayes and Setyonaluri 2015). Namun demikian, bonus demografi ini dapat justru menghasilkan beban demografi apabila remaja mengalami permasalahan kesehatan reproduksi. Dampak permasalahan kesehatan reproduksi dapat sangat luas, seperti hilangnya akses

terhadap pendidikan karena kehamilan yang tidak diinginkan dan dampak lebih lanjut seperti stunting pada bayi yang dilahirkan (Badan Pusat Statistik and UNICEF 2016).

Berdasarkan hasil *post-test*, soal dengan jawaban salah terbanyak adalah pernyataan mitos bahwa hubungan seksual dengan anak perempuan yang belum pernah menstruasi tidak akan menyebabkan kehamilan. Pernyataan ini masuk dalam topik mengenai hubungan seksual dan kehamilan. Sebagian besar (14 orang dari 19 peserta) menjawab bahwa hal tersebut adalah fakta. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan mengenai proses fisiologis menstruasi dan kehamilan. Jawaban salah tersebut menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman mengenai masa subur dalam siklus menstruasi seorang wanita. Penulis menduga bahwa hal yang sama juga ditemukan dalam masyarakat, berkaitan dengan meningkatnya perkawinan anak. fakta bahwa tren terbaru mengindikasikan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan sebagai faktor yang berkontribusi dalam perkawinan anak. Kebanyakan studi memperlihatkan bahwa kesulitan ekonomi merupakan alasan utama dari perkawinan anak namun tren terbaru mengindikasikan kehamilan yang tidak diinginkan sebagai faktor yang berkontribusi dalam perkawinan anak. Tingkat perkawinan anak masih tinggi dimana 1 dari 6 perempuan menikah berusia 20-24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun 4. Salah satu atau kedua pihak (laki-laki dan perempuan) mungkin tidak mengetahui bahwa bisa saja hubungan seksual pada seorang perempuan yang belum menstruasi dilakukan saat masa subur, hingga akhirnya terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Perempuan yang belum menikah dan hamil kerap dituntut berhenti sekolah dan memilih atau terpaksa menikah untuk menghindari kekhawatiran dan penolakan dari lingkungan sekitar<sup>8</sup>. Isu ini merupakan mata rantai yang hilang antara perkawinan anak dan kebutuhan akan pendidikan seksual dan reproduksi untuk remaja di Indonesia.

Siswa SMP berusia 13 hingga 16 tahun. Dengan demikian, terdapat 2 kelompok siswa, yaitu remaja fase awal (berusia 10 hingga 14 tahun) dan remaja fase pertengahan (15 sampai 19 tahun). Masing-masing kelompok memiliki karakteristik psikologis tersendiri yang sedikit berbeda (Susanto 2020; 2021; M. M. Hapsari et al. 2021). Guru perlu memahami mengenai hal ini saat mereka menghadapi siswa, meskipun pembagian karakteristik tersebut tidak sepenuhnya pasti ditemukan pada suatu kelompok remaja. Sebagai contoh, remaja fase awal lebih tertarik pada keadaan sekarang, bukan masa depan. Hal ini berbeda dengan remaja fase pertengahan yang mulai tertarik pada

intelektualitas, karier dan masa depan. Remaja fase awal mulai timbul rasa malu, tertarik pada lawan jenis namun masih bermain berkelompok, dan mulai bereksperimen dengan tubuh, seperti masturbasi. Remaja fase pertengahan mulai sangat memperhatikan penampilan dan mulai mempunyai atau sering berganti pacar, sangat perhatian dengan lawan jenis dan sangat memperhatikan kelompok main secara selektif dan kompetitif. Untuk itu, dalam berdiskusi dengan siswa, khususnya terkait dengan kesehatan reproduksi remaja, guru dapat mengacu pada sumber-sumber valid dan relevan, seperti: Modul serial Tentang Kita - Perencanaan Masa Depan dan Kesehatan Reproduksi untuk Pendidik Sebaya Remaja yang diterbitkan oleh BKKBN, bekerjasama dengan *John Hopkins Center for Communication Programs* (JHCCP) dan Genre Indonesia, Kementrian/Lembaga/akademisi dan praktisi serta organisasi remaja yang tergabung dalam *Adolescent Reproductive Health Team Working Group* (ARH-TWG). Serial modul telah disesuaikan dengan segmentasi usia remaja. Untuk siswa SMP, dapat digunakan modul Tentang Kita-Berani (Susanto 2020) (untuk remaja fase awal), dan modul Tentang Kita-Beraksi (Susanto 2021) (untuk remaja fase pertengahan). Modul tersebut memuat prinsip: inklusif, gender mainstraiming, berfokus pada remaja dan berbasis hak. Modul tersebut jelas valid karena mengacu pada dokumen Unesco yaitu *International Technical Guidance on Sexuality Education* (ITGSE) (*International Technical Guidance on Sexuality Education* 2018). ITGSE memuat konsep-konsep kunci, yakni: hubungan; nilai-nilai, hak-hak, budaya dan seksualitas; memahami gender; kekerasan dan (bagaimana) tetap aman; keterampilan untuk kesehatan dan kesejahteraan; tubuh dan perkembangan manusia; seksualitas dan perilaku seksual; serta kesehatan seksual dan reproduksi.

Terkait dengan teknis komunikasi dengan remaja, guru dapat menerapkan *teknik I Message*. Guru dapat mengacu pada modul referensi pendamping *workshop* atau referensi primer dari salah satu buku yang diterbitkan BKKBN dalam mendukung program Bina Ketahanan Remaja, yakni buku berjudul "1001 Cara Bicara Orang tua dengan Remaja". Pernyataan dengan menggunakan "I" atau "saya", sangat kontras dibandingkan pesan menggunakan "You" atau "kamu" yang terasa menyalahkan. Pernyataan dengan "saya" membuat pembicara lebih asertif tanpa terasa menuduh sehingga pendengar tidak merasa diserang. Pernyataan semacam ini juga membantu individu lebih menyadari perilaku yang dipermasalahkan. Bila digunakan dengan tepat, pernyataan dengan "saya" dapat mengembangkan pola komunikasi positif antara remaja

dan orangtua. Kedua pihak dapat berbagi perasaan dan pemikiran dengan terbuka sehingga perkembangan emosi remaja pun menjadi sehat (Skata, John Hopkins Center for Communication Programs, and Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN 2019). Dalam modul referensi pendamping workshop juga memuat kompilasi berbagai artikel dari website doktergenz.hipwee.com yang dikemas dalam bahasa percakapan informal sebagaimana biasa digunakan dalam komunikasi sehari-hari remaja. Dengan demikian, bagian ini dapat langsung dibaca oleh siswa. Guru dapat menggunakan isi bagian ini untuk memberikan inspirasi mengenai gaya bahasa yang dapat digunakan dalam penyampaian informasi kepada remaja yang dibimbingnya.

### Kesimpulan

Upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja menjadi tanggungjawab seluruh pihak, baik orang tua, guru sebagai wakil orang tua di sekolah dan seluruh Masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan bersama Mitra menjadi salah satu perwujudan tanggungjawab tersebut. Melalui kegiatan workshop, para guru SMP Pius Cilacap mendapatkan tambahan pengetahuan dan keterampilan mengenai aspek medis dan psikologis terkait kesehatan reproduksi remaja, dalam menjalankan peran sebagai narasumber dan fasilitator diskusi kesehatan reproduksi bersama siswa dan orang tua siswa. Tim Pengabdian dari Fakultas Kedokteran Unsoed perlu menjawab undangan dan harapan Mitra untuk melanjutkan kerjasama melalui kegiatan serupa secara serial. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, Tim Pengabdian dapat memprioritaskan kegiatan berikutnya pada sub-sub topik "Hubungan Seksual dan Kehamilan" serta "Pubertas pada Perempuan dan Menstruasi".

### Daftar Referensi

- Badan Pusat Statistik, and UNICEF. 2016. *Kemajuan Yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak Di Indonesia*. Unicef Indonesia. <https://doi.org/978-978-064-963-6>.
- Eynon, Rebecca. 2020. "The Myth of the Digital Native: Why It Persists and the Harm It Inflicts." In *Education in the Digital Age*, edited by Tracey Burns and Francesca Gottschalk, 1–15. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/2dac420b-en/index.html?itemId=/content/component/2dac420b-en> 1/15.
- Hapsari, Anindya. 2019. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Wineka Media.

- Hapsari, Maulani Mega, Diana Herawati, Budi Priantoro, Sandeep Nanwani, Mawar Nita Pohan, Ika Nindyas Ranitadewi, and Ni Made Tariani. 2021. *Pedoman Program Kesehatan Reproduksi Jenjang SMP*. Vol. 1. 978-623-97764-3-5.
- Hayes, Adrian, and Diahhadi Setyonaluri. 2015. "Taking Advantage of The Demographic Dividend in Indonesia: A Brief Introduction to Theory and Practice." *UNFPA Indonesia*, no. April: 3-5. [https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Buku\\_Policy\\_Brief\\_on\\_Taking\\_Advantage\\_on\\_Demographic\\_Dividend\\_02c\\_%282%29\\_0.pdf](https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Buku_Policy_Brief_on_Taking_Advantage_on_Demographic_Dividend_02c_%282%29_0.pdf).
- International Technical Guidance on Sexuality Education*. 2018. Revised. Paris: UNESCO.
- "Sensus Penduduk 2010." 2010. Badan Pusat Statistik. 2010. <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2010>.
- Skata, John Hopkins Center for Communication Programs, and Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN. 2019. *1001 Cara Bicara Orangtua Dengan Remaja*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Susanto, Puput. 2020. *Tentang Kita Berani*. Edited by Subdit Pengembangan Program Bina Ketahanan Remaja BKKBN. 1st ed. Jakarta: BKKBN, Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- . 2021. *Tentang Kita Beraksi*. Edited by Subdit Bina Ketahanan Remaja BKKBN. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Syahadatina Noor, Meitria. 2020. *Panduan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. Edited by Atikah Rahayu and Farid Ilham Muddin. 1st ed. Yogyakarta: CV Mine.
- Yogi Setyo Pradana. 2020. "Menelisik Tren Peningkatan Pengguna Internet Di Indonesia." *Good News From Indonesia*. 2020. <https://www.goodnewsfromindonesia.id/2020/08/26/menelisik-tren-peningkatan-pengguna-internet-di-indonesia>.