

Identifikasi dan Upaya Pemenuhan Kebutuhan Informasi Terkait Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Kegiatan Edukasi pada Siswa Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Cilacap

*Catharina Widiartini¹, Fajar Wahyu Pribadi², Thomas Sutasman³,
Prasetyo Tri Kuncoro⁴, Agus Budi Setiawan⁵

1. Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto
2. Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto
3. Sekolah Menengah Pertama Pius Cilacap
4. Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto
5. Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

*E-mail: widiartini.catharina@unsoed.ac.id

Riwayat Artikel :

Diterima: 25 Juli 2023

Direvisi: 27 Juli 2023

Diterima: 02 Agustus 2023

Kata Kunci : Reproduksi, edukasi, remaja

Abstrak

Meningkatnya permasalahan kesehatan reproduksi remaja akibat dampak buruk pajanan internet selama masa pembelajaran daring perlu mendapat perhatian kita bersama. Hal ini diperburuk oleh tertutupnya jalur komunikasi dengan orang tua akibat pandangan bahwa pembicaraan kesehatan reproduksi merupakan hal tabu. Permasalahan ini pun relevan bagi SMP Pius, Cilacap, Jawa Tengah. Upaya identifikasi kebutuhan pengetahuan mengenai berbagai aspek kesehatan reproduksi bagi para siswa mengawali langkah selanjutnya berupa kegiatan edukasi. Sebanyak 80 siswa kelas 8 dan 65 siswa kelas 9 (total 145 siswa), dengan rerata usia 13,3 tahun mengikuti kegiatan ini. Penyampaian materi terkait aspek biologis, psikologis dan sosial kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan secara langsung melalui ceramah, diskusi interaktif, games dan menonton video edukasi, serta secara tertulis melalui modul yang dibagikan. Rerata persentase siswa yang menjawab benar pada pre-test sebesar 74,31 % dan pada post-test sebesar 74,92%. Terdapat peningkatan pengetahuan siswa pasca pelaksanaan kegiatan yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan nilai minimal dan maksimal serta modus pada post-test. Tingkat pengetahuan siswa pada 15 sub topik kesehatan reproduksi memadai, sedangkan pada 10 sub topik kesehatan reproduksi kurang memadai. Kegiatan selanjutnya dapat memprioritaskan upaya peningkatan pengetahuan siswa yang kurang memadai pada beberapa aspek tersebut. Kegiatan ini perlu dirutinkan dengan memperluas sasaran melalui peningkatan kapasitas guru sebagai fasilitator dan narasumber dalam diskusi masalah kesehatan reproduksi remaja dengan siswa.

Article History

Received: July, 25-2023

Revised: July, 27-2023

Accepted: August, 02-2023

Keywords : Reproductive, education, adoloscence

Abstract

The increase in adolescent reproductive health problems due to the adverse effects of internet exposure during the online learning period needs our collective attention. The closed lines of communication with parents are due to the view that discussing reproductive health is taboo. This problem is also relevant for SMP Pius, Cilacap District, Central Java. Efforts to identify students' knowledge needs regarding various aspects of reproductive health should be followed by educational activities. A total of 80 grade 8 students and 65 grade 9 students (total 145 students), with an average age of 13.3 years old,

participated in this activity. Presentation of material related to the biological, psychological and social aspects of adolescent reproductive health was carried out directly through lectures, interactive discussions, games and watching educational videos, as well as in writing through distributed modules. The average percentage of students who answered correctly in the pre-test was 74.31% and in the post-test was 74.92%. There was an increase in student's knowledge after the implementation of the activity as indicated by an increase in the minimum and maximum scores and the mode in the post-test. The level of student's knowledge on 15 reproductive health sub-topics was adequate, while the 10 reproductive health sub-topics were inadequate. Subsequent activities can prioritize efforts to increase students' inadequate knowledge in some of these aspects. This activity needs to be routine by broadening the target by increasing teachers' capacity as facilitators and resource persons in discussing adolescent reproductive health issues with students.



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 (Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Anak -Rutgers WPF Indonesia. 2018). Salah satu kelompok masyarakat yang rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi adalah remaja.

Masa remaja yang biasanya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, masa remaja dimulai dengan dimasukinya masa pubertas, di mana terjadi perubahan fisik dan kematangan organ reproduksi. Dengan demikian, pengetahuan yang kurang bahkan salah mengenai proses pubertas, didukung adanya karakteristik psikologis masa remaja yang penuh konflik, dapat berlanjut pada timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut dapat diperburuk oleh kurangnya pengetahuan orang dewasa di sekitar remaja mengenai kesehatan reproduksi. Demikian pula, adanya anggapan orang dewasa bahwa kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan akan menutup jalur komunikasi dengan remaja yang sangat diperlukan (Hapsari 2019).

Pengaruh informasi global melalui paparan media audio-visual berbasis internet yang semakin mudah diakses dapat memancing remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat (Pusat Data dan Teknologi Informasi 2015). Selama masa

pandemi Covid-19, akses internet oleh remaja meningkat tajam, karena menjadi salah satu kebutuhan utama dalam keberlangsungan proses pendidikan formal mereka dalam masa pembelajaran jarak jauh. Untuk itu dapat dipahami bahwa permasalahan remaja, termasuk permasalahan kesehatan reproduksi akan semakin meningkat. Hasil Survei Kinerja Akuntabilitas Program (SKAP) Tahun 2019 di Jawa Tengah (Wijayanti and Putu Yusup Agung Nurpratama 2020) mendapati beberapa temuan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja, seperti telah dilakukannya hubungan seksual sebelum menikah, hanya 13,4 % responden yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang masa subur; pengetahuan minimal tentang proses kehamilan, adanya rencana menikah pada usia kurang dari 20 tahun, serta 49% responden tidak mengetahui akibat menikah di usia muda. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) mendapati bahwa pada tahun 2020, terdapat hampir 300 ribu kasus kekerasan terhadap perempuan, termasuk selama berpacaran. Hal ini karena korban tidak menyadari mereka sedang berada dalam lingkaran kekerasan, apalagi mampu mengidentifikasi kekerasan yang mereka alami. *Magdalene*, sebuah media publikasi Indonesia yang berfokus pada perempuan melaporkan hasil survey pada 405 responden berusia 15-19 tahun dari 32 provinsi atau 148 kota di Indonesia pada tahun 2021. Hasil yang didapatkan di antaranya bahwa mayoritas responden sepakat dirinya membutuhkan pendidikan seks remaja; bahwa remaja mencari sumber alternatif termasuk pornografi, serta bahwa kekerasan bisa ditekan dengan pendidikan seksual remaja (Pasinringi 2021).

Permasalahan di atas relevan bagi SMP Pius, yang berada di tengah kota Cilacap, Jawa Tengah. Ancaman kebiasaan buruk yang terbentuk selama masa pandemi dapat terus berlangsung dan mengganggu proses belajar mereka. Sebagai langkah awal pelaksanaan kegiatan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan kesehatan reproduksi remaja, data dasar mengenai persepsi siswa mengenai berbagai aspek kesehatan reproduksi perlu didapatkan. Hal ini didukung bahwa selain penyampaian materi sistem reproduksi manusia sebagai materi mata pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam kelas IX, SMP Pius Cilacap belum pernah melaksanakan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) mengenai kesehatan reproduksi sebelumnya. Data ini akan memberikan dasar pertimbangan dalam merancang secara spesifik isi materi dan teknis kegiatan KIE yang perlu dilaksanakan dalam beberapa pertemuan.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada 6 Agustus 2022 mulai pukul 08.00 WIB. Kegiatan diikuti oleh 145 siswa kelas 8 dan 9 di SMP Pius, Cilacap, yang terdiri atas 80 siswa kelas 8 dan 65 siswa kelas 9. Satu hari sebelum pelaksanaan, siswa diminta untuk melengkapi *google form* terkait data dasar serta soal *pre-test*. Data dasar yang dikumpulkan berupa identitas, apakah mereka pernah mengikuti kegiatan serupa, apakah mereka telah berpacaran, apakah dirinya telah memasuki masa pubertas, Persepsi siswa atas tingkat pengetahuannya mengenai aspek-aspek kesehatan reproduksi remaja, Sumber informasi kesehatan reproduksi yang selama ini diakses, persepsi siswa mengenai perlunya suatu aspek kesehatan reproduksi remaja untuk menjadi materi penyuluhan serta untuk menjadi bagian kurikulum formal SMP. Soal *pre-test* terdiri atas 25 soal terkait berbagai aspek kesehatan reproduksi remaja.

Pada hari pelaksanaan, kegiatan dilaksanakan di aula sekolah secara tatap muka. Untuk memenuhi ketentuan *physical distancing*, kegiatan dilaksanakan dalam 2 sesi, yaitu sesi kelas 8 dan sesi kelas 9. Tiap siswa mendapatkan kit pendamping berupa tas berisi modul KIE Kesehatan Reproduksi Remaja dan perlengkapan mencatat. Modul tersebut berisi informasi mengenai: definisi kesehatan reproduksi; situasi kesehatan reproduksi; kesetaraan gender; hak reproduksi dan seksual; organ reproduksi perempuan dan laki-laki; remaja dan pubertas ; infeksi menular seksual (IMS) ; kekerasan seksual; tips memilih sumber informasi di internet; jenis-jenis sumber informasi; tips pertemanan di dunia maya, serta pesan untuk siswa sebagai anggota OSIS untuk menjadi agen perubahan.

Kegiatan dilaksanakan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif, serta antar segmen disisipi dengan aktivitas permainan (Gambar 1). Sepulang aktivitas, para siswa dipesan untuk membaca-baca kembali modulnya serta diminta untuk mengisi *google form* berisi soal *post-test* (soal yang sama dengan soal *pre-test*) untuk mengevaluasi pemahaman mereka.



Gambar 1. Bentuk kegiatan berupa ceramah, diskusi interaktif, games, nonton bareng

Hasil Pengabdian

Peserta sebanyak 145 siswa kelas 8 dan 9 yang terdiri atas 67 perempuan dan 78 laki-laki, dengan rerata usia 13,3 tahun, antusias dan berperan aktif dalam tiap sesi kegiatan. Siswa dan guru menyambut baik undangan untuk tidak malu menanyakan *burning questions* mereka mengenai berbagai mitos, hal-hal yang membingungkan dan membuat penasaran terkait kesehatan reproduksi. Berdasarkan data dasar yang terkumpul, diketahui bahwa 84,8 % siswa belum pernah mengikuti kegiatan serupa. Dengan demikian aktivitas ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman yang baru dan bermanfaat bagi mereka. Hasil pengolahan data dasar yang didapatkan melalui *google form* sebagaimana disajikan dalam Tabel 1 sampai dengan 7.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pernyataan Siswa Mengenai Pubertas dan Berpacaran

Bagian pertanyaan data dasar	sudah		belum		tidak tahu		total	
	n	%	n	%	n	%		
Apakah Anda sudah memasuki masa pubertas?	121	91,7%	4	3,0%	7	5,3%	132	100,0%
Apakah Anda sudah berpacaran?	16	12,1%	102	77,3%	14	10,6%	132	100,0%

Tabel 2. Tingkat Pengetahuannya Siswa Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja.

Aspek Kesehatan Reproduksi Remaja	Tingkat pengetahuan (n=132)							
	sangat tahu		cukup tahu		kurang tahu		tidak tahu sama sekali	
	n	%	n	%	N	%	n	%
1. Pengertian kesehatan reproduksi	4	3,0	80	60,6	41	31,1	7	5,3
2. Usia minimal pernikahan	30	22,7	77	58,3	20	15,2	5	3,8
3. Akibat kehamilan yang tidak dikehendaki	21	15,9	54	40,9	43	32,6	14	10,6
4. Dampak pernikahan dini	27	20,5	61	46,2	32	24,2	12	9,1
5. Struktur dan fungsi sistem reproduksi perempuan	11	8,3	61	46,2	43	32,6	17	12,9
6. Struktur dan fungsi sistem reproduksi laki-laki	14	10,6	59	44,7	45	34,1	14	10,6
7. Menstruasi	26	19,7	70	53,0	25	18,9	11	8,3
8. Masa subur	10	7,6	57	43,2	48	36,4	17	12,9
9. Mimpi basah	14	10,6	66	50,0	43	32,6	9	6,8
10. Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi perempuan	18	13,6	50	37,9	45	34,1	19	14,4
11. Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki	12	9,1	59	44,7	44	33,3	17	12,9
Tanda- tanda pubertas	32	24,2	84	63,6	13	9,8	3	2,3
12. Sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh	38	28,8	48	36,4	36	27,3	10	7,6
13. Kekerasan seksual	14	10,6	71	53,8	30	22,7	17	12,9
14. Bagaimana berteman di dunia maya	23	17,4	82	62,1	24	18,2	3	2,3
15. Hak-hak reproduksi	2	1,5	43	32,6	70	53,0	17	12,9
16. Infeksi Menular Seksual (IMS)	8	6,1	33	25,0	57	43,2	34	25,8
17. Cara mencari sumber informasi kesehatan reproduksi yang terpercaya melalui internet	10	7,6	50	37,9	53	40,2	19	14,4
18. Apa yang bisa dilakukan oleh diri sendiri untuk menjadi agen perubahan di bidang Kesehatan reproduksi remaja	4	3,0	41	31,1	66	50,0	21	15,9

Tabel 3. Aspek Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Dianggap Sangat Perlu Dimasukkan Dalam Materi Penyuluhan

urutan	aspek kesehatan reproduksi remaja	n	%
1	Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi perempuan	67	50,8%
2	Dampak pernikahan dini	61	46,2%
3	Sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh	61	46,2%
4	Kekerasan seksual	61	46,2%
5	Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki	60	45,5%

Tabel 4. Aspek Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Dianggap Sangat Perlu Dimasukkan Dalam Kurikulum Formal SMP

urutan	aspek kesehatan reproduksi remaja	n	%
1	Sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh	57	43,2%
2	Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi perempuan	56	42,4%
3	Infeksi Menular Seksual (IMS)	54	40,9%
4	Kekerasan seksual	53	40,2%
5	Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki	51	38,6%

Tabel 5. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Yang Diakses Siswa

sumber informasi	jumlah siswa pengguna	persentase
buku pelajaran IPA	108	81,8%
youtube-channel edukasi	54	40,9%
wikipedia atau ensiklopedia bebas lainnya	44	33,3%
media sosial (<i>facebook/instagram</i> , dll.)	29	22,0%
majalah atau jurnal ilmiah	14	10,6%
youtube-channel dewasa	2	1,5%
majalah atau tabloid non ilmiah dewasa	2	1,5%
diberitahu ibu	2	1,5%
orang-orang sekitar	1	0,8%
tidak ada	1	0,8%

Melalui *google form* data dasar, siswa-siswi menyampaikan harapan mereka terhadap kegiatan ini, di antaranya: mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja, hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan, bagaimana menjaga diri agar terhindar dari masalah terkait kesehatan badan dan jiwa terkait reproduksi remaja, serta jawaban atas pertanyaan-pertanyaan seputar kesehatan reproduksi remaja. Harapan-harapan ini dapat dicapai secara langsung melalui kegiatan, serta secara tidak langsung dengan mereka mempelajari kembali modul pendamping yang cakupan materinya lebih luas dari topik-topik yang diharapkan.

Google form pre-test dan *post-test* hanya diisi oleh 59 siswa yang secara konsisten mengisi kedua tes tersebut. Hasil disajikan dalam Tabel 5 dan Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi frekuensi jumlah jawaban benar pada *pre-test* dan *post-test* (n=59)

	Jumlah jawaban benar	
	<i>pre-test</i>	<i>post-test</i>
minimal	12	14
maksimal	24	25
mean	19	19
modus	19	20

Diskusi

Hasil data dasar

Data dasar karakteristik siswa didapatkan melalui pengisian *google form* dan diisi oleh 132 siswa yang terdiri atas 66 laki-laki dan 66 perempuan. Dari Tabel 1 diketahui bahwa sebanyak 91,7 % siswa mengetahui bahwa dirinya telah memasuki masa pubertas. Ini berarti bahwa isi materi kegiatan ini relevan dan dapat bermanfaat bagi mereka. Diketahui bahwa 77,3 % siswa belum pernah berpacaran. Dengan demikian apa yang disampaikan melalui kegiatan ini dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi mereka untuk menghindari perilaku pacaran yang tidak sehat. Namun demikian, masih ada 7 (5,3%) siswa tidak tahu apakah dirinya telah memasuki masa pubertas. Demikian pula, terdapat 14 (10,6%) siswa yang tidak tahu apakah dirinya sudah pernah berpacaran. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan bahwa siswa yang menyatakan tidak tahu tersebut tidak memiliki pengetahuan yang memadai atau cukup yakin mengenai ciri-ciri seseorang telah memasuki masa pubertas dan pengertian berpacaran. Diketahui bahwa sebagian besar siswa belum pernah mengikuti kegiatan serupa. Dengan demikian aktivitas ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman yang baru dan bermanfaat bagi mereka. Namun demikian sebagian besar siswa menyatakan cukup tahu mengenai 15 dari 19 aspek kesehatan reproduksi (Tabel 2). Dari 15 aspek tersebut, 5 proporsi terbesar (diurutkan mulai dari persentase terbesar) adalah aspek: *Tanda-tanda pubertas; Bagaimana berteman di dunia maya; Pengertian kesehatan reproduksi; usia minimal pernikahan* dan *kekerasan seksual*. Sedangkan, sebagian besar siswa menyatakan tidak tahu sama sekali mengenai (diurutkan mulai dari persentase terbesar): *Infeksi Menular Seksual (IMS); Apa yang bisa dilakukan oleh diri sendiri untuk*

Tabel 7. Perbandingan persentase jawaban benar pada pre-test dan post-test (n=59)

No.	Pertanyaan	jawaban benar pada		Selisih <i>pre-& post-test</i>
		<i>pre-test</i>	<i>post-test</i>	
12	Pelaku kekerasan dalam hubungan akan kembali mengulangi perbuatannya meskipun telah meminta maaf dan kembali mesra dengan pasangannya.	77,97%	89,83%	11,86%
10	Kekerasan seksual hanya berupa bentuk perlakuan fisik untuk mendapatkan respon seksual.	69,49%	79,66%	10,17%
20	Menggoda perempuan yang sedang berjalan di depan kita dengan siulan, main mata, ucapan bernuansa seksual bukan bentuk pelecehan seksual jika hanya sekedar candaan.	74,58%	81,36%	6,78%
2	Alat kelamin laki-laki tidak perlu dijaga kebersihannya secara khusus dibanding alat kelamin perempuan	91,53%	96,61%	5,08%
4	Pubertas berarti alat kelamin kita dan fungsinya mulai menuju kematangan.	91,53%	96,61%	5,08%
22	Foto pribadi bagian tubuh yang tertutup tidak masalah bila dikirimkan melalui pesan pribadi (tidak lewat media sosial) kepada pacar.	83,05%	88,14%	5,08%
7	Salah satu hak kesehatan reproduksi adalah hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi.	84,75%	88,14%	3,39%
19	Pemakaian handuk bergantian dengan penderita HIV menjadi <u>salah satu cara</u> penularan HIV.	25,42%	28,81%	3,39%
5	Laki-laki tidak akan menjadi korban kekerasan seksual.	81,36%	84,75%	3,39%
21	Belajar kesehatan reproduksi sama saja mempelajari pornografi	89,83%	93,22%	3,39%
24	Konsumsi buah nenas saat menstruasi akan menyebabkan darah menstruasi semakin banyak.	67,80%	69,49%	1,69%
14	Dalam menolong korban kekerasan seksual, korban sebaiknya tidak merahasiakan kejadiannya.	81,36%	83,05%	1,69%
15	Orang dewasa <u>tidak akan</u> menjawab pertanyaan remaja tentang kesehatan reproduksi, karena remaja belum bisa memahami. Jadi tidak ada gunanya juga bertanya.	89,83%	91,53%	1,69%
9	HIV merupakan sebuah virus yang dapat menular melalui cairan kelamin, air susu ibu, dan jarum suntik.	89,83%	89,83%	0,00%
13	Pelaku kekerasan seksual lebih banyak adalah orang yang tidak dikenal.	28,81%	28,81%	0,00%
3	Semua bagian tubuh kita boleh disentuh oleh orang yang kita kenal.	96,61%	94,92%	-1,69%
6	Kehamilan tidak terjadi jika melakukan hubungan seksual dalam posisi berdiri.	88,14%	86,44%	-1,69%
17	Perempuan yang merasa baik-baik saja, tidak merasakan nyeri, dll. tidak perlu khawatir, karena pasti tidak terkena infeksi menular seksual.	74,58%	72,88%	-1,69%
1	Peran perempuan dan laki-laki di masyarakat tidak tetap dan dapat diubah	69,49%	66,10%	-3,39%
8	Orang yang berpenampilan bersih belum tentu tidak terinfeksi dan menularkan Infeksi Menular Seksual (IMS).	93,22%	88,14%	-5,08%
16	Salah satu cara untuk memastikan informasi kesehatan reproduksi yang dicari di internet adalah tepat, dengan melihat siapa penyedia informasi tersebut.	86,44%	81,36%	-5,08%
23	Rutgers WPF Indonesia merupakan lembaga <u>profit</u> yang bergerak untuk isu Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSAR) serta Pencegahan Kekerasan Berbasis Gender (KGBS).	11,86%	5,08%	-6,78%
11	Jika orang yang kita kenal memegang bagian tubuh pribadi kita tanpa persetujuan maka bukan merupakan pelecehan seksual.	86,44%	79,66%	-6,78%
18	Hubungan seksual dengan perempuan yang belum pernah mengalami menstruasi <u>tidak akan</u> menyebabkan kehamilan.	40,68%	33,90%	-6,78%
25	Masturbasi pada laki-laki akan menyebabkan sel sperma habis.	83,05%	74,58%	-8,47%
	Rerata	74,31%	74,92%	0,61%

menjadi agen perubahan di bidang kesehatan reproduksi remaja; Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi perempuan; Cara mencari sumber informasi kesehatan reproduksi yang terpercaya melalui internet, serta dalam persentase yang sama adalah mengenai Hak-hak reproduksi; Struktur dan fungsi sistem reproduksi perempuan; Masa subur; Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki dan Kekerasan seksual. Lima proporsi terbesar aspek kesehatan reproduksi yang sangat diketahui siswa di antaranya (diurutkan mulai dari persentase terbesar) yaitu: *Sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh; Tanda-tanda pubertas; Usia minimal pernikahan; Dampak pernikahan dini dan Menstruasi.*

Dengan membandingkan Tabel 2,3 dan 4, tampak bahwa beberapa aspek, yaitu *Struktur dan fungsi sistem reproduksi perempuan; Bagaimana menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki serta Kekerasan seksual* selalu muncul dalam 3 besar menurut ketiga jenis persepsi siswa, yaitu bahwa mereka tidak tahu sama sekali mengenai aspek-aspek tersebut serta bahwa aspek-aspek tersebut perlu untuk menjadi materi penyuluhan dan dimasukkan dalam kurikulum formal SMP. Ketiganya sudah termasuk dalam materi yang disajikan dalam modul KIE Kesehatan Reproduksi Remaja yang diserahkan kepada para siswa dan guru.

Beberapa aspek, yaitu *Apa yang bisa dilakukan oleh diri sendiri untuk menjadi agen perubahan di bidang kesehatan reproduksi remaja; Cara mencari sumber informasi kesehatan reproduksi yang terpercaya melalui internet dan Hak-hak reproduksi serta masa subur* (dengan nilai yang sama) termasuk dalam 5 aspek yang paling banyak dipersepsikan sebagai tidak diketahui sama sekali oleh para siswa, namun demikian ketiganya tidak termasuk dalam 5 aspek yang paling banyak dipersepsikan sebagai sangat perlu untuk dimasukkan dalam materi penyuluhan maupun kurikulum formal SMP. Munculnya aspek ini dalam 5 besar aspek dengan persentase terbesar dalam hal siswa merasa tidak tahu sama sekali mengenai suatu aspek kesehatan reproduksi remaja mengindikasikan fokus atau prioritas dalam penyampaian materi pelatihan maupun pemberian suplementasi atas materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran IPA kelas 9.

Aspek *Infeksi Menular Seksual (IMS)* mempunyai persentase terbanyak dalam hal siswa merasa tidak tahu sama sekali mengenai suatu aspek kesehatan reproduksi remaja. Demikian pula, aspek ini menempati urutan ke-3 terbanyak yang dipersepsikan sebagai sangat perlu untuk dimasukkan dalam kurikulum formal SMP, tetapi tidak dalam materi

penyuluhan. Hal ini mungkin karena sebagian besar siswa merasa aspek ini terkait dengan mata pelajaran IPA atau Biologi yang perlu diajarkan secara formal dalam kurikulum di sekolah, tidak cukup dalam sesi penyuluhan. Sebaliknya, aspek *Dampak Pernikahan Dini* muncul dalam 5 aspek yang paling banyak dipersepsikan sebagai sangat perlu untuk dimasukkan dalam materi penyuluhan, tetapi tidak dalam kurikulum formal SMP. Hal ini kemungkinan karena Sebagian besar siswa merasa bahwa hal pernikahan tidak terkait dengan suatu mata pelajaran tertentu, sehingga tidak perlu diajarkan di sekolah.

Dari data dasar diketahui pula mengenai sumber informasi kesehatan reproduksi yang diakses siswa (Tabel 5). Tampak bahwa sebagian besar (81,8%) siswa mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari buku pelajaran IPA. Hal ini mengkonfirmasi peran penting Kementrian Pendidikan untuk mempertahankan kualitas atau validitas isi buku ajar yang digunakan dalam proses pembelajaran. Penggunaan kanal *YouTube* edukasi (40,9%) dan Wikipedia atau ensiklopedia bebas lainnya (33,3%) cukup menggembirakan. Namun demikian, siswa perlu diingatkan bahwa tidak semua yang disampaikan melalui kedua media tersebut valid. Siswa perlu mendapatkan informasi mengenai cara melakukan pengecekan ulang informasi yang disampaikan melalui kedua media tersebut. Penggunaan media sosial yang lebih banyak daripada majalah atau jurnal ilmiah dapat dipahami mengingat bahwa media sosial telah menjadi bagian gaya hidup generasi mereka. Siswa perlu dibekali dengan kemampuan bermedia sosial dengan bijaksana. Di samping itu, sekolah dapat meningkatkan kemampuan literasi siswa melalui penelusuran literatur ilmiah serta bagaimana memanfaatkan majalah atau jurnal ilmiah.

Selaras dengan apa yang ditemukan oleh Melati(Melati 2018) dan Pasinringi(Pasinringi 2021), masih adanya siswa yang menggunakan kanal *YouTube* dewasa dan majalah atau tabloid non-ilmiah dewasa sebagai sumber informasi mengindikasikan kebutuhan pendampingan bagi para siswa agar mereka dapat menggunakan kedua media tersebut secara positif, misalnya dalam menghadapi fenomena pornografi. Demikian pula, masih adanya siswa yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari ibu dan orang sekitar. Hal ini menunjukkan perlunya aktivitas untuk membekali mereka dengan kemampuan melakukan pengecekan ulang validitas informasi yang diterima dengan merujuk pada sumber yang valid, seperti buku

referensi/buku pelajaran, jurnal ilmiah atau tenaga kesehatan. Dalam Adisya (Adisya 2018) disampaikan bahwa jangan sampai seorang anak/remaja perempuan di zaman modern ini masih mewarisi mitos-mitos yang tidak benar mengenai menstruasi maupun aspek kesehatan reproduksi mereka. Untuk itu, melalui kegiatan ini, siswa-siswi mendapat pengetahuan mengenai bagaimana memilah sumber informasi kesehatan reproduksi remaja dan memilih untuk mengakses sumber informasi yang valid. Siswa-siswi dapat membaca-baca materi terkait hal ini dalam modul KIE yang mereka terima, yakni pada topik jenis-jenis sumber informasi dan tips memilih sumber informasi terpercaya di internet.

Perbandingan pre-test dan post-test

Target pengisian *pre-test* dan *post-test* kurang tercapai, di mana hanya 132 siswa yang mengisi *google form pre-test* dan 64 siswa mengisi *google form post-test*. Hal ini kemungkinan disebabkan pengisian *google form* tersebut tidak dilaksanakan di tempat, saat siswa masih di sekolah, sesuai ketentuan penggunaan gawai di sekolah. Siswa yang secara konsisten mengisi pre-test dan post-test sebanyak 59 orang, sehingga pengolahan perbandingan data keduanya hanya dilakukan pada 59 data tersebut. Tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi jumlah jawaban benar pada *pre-test* dan *post-test* dan Tabel 7 menunjukkan menunjukkan distribusi persentase siswa yang menjawab benar pada setiap nomor pertanyaan *pre-test* dan *post test* beserta selisih keduanya, mulai dari kenaikan paling besar.

Parameter keberhasilan kegiatan selanjutnya adalah bahwa tingkat pengetahuan sebesar lebih dari sama dengan 85 % dan terdapat kenaikan tingkat pengetahuan dibandingkan baseline. Pada Tabel 2 tampak bahwa rerata jumlah jawaban benar yang didapat pada pre-test maupun post-test adalah sama, yaitu 19 soal dijawab benar dari total 25 soal, atau tingkat pengetahuan sebesar 76 %. Tampak bahwa meskipun rerata skor tidak menunjukkan perubahan. Pada Tabel 3 tampak bahwa rerata persentase siswa yang menjawab benar pada pre-test adalah sebesar 74,31 % dan pada post-test adalah sebesar 74,92%. Dengan demikian hanya didapatkan peningkatan sebesar 0,061%. Meskipun demikian, sebagaimana tampak pada Tabel 6, didapatkan peningkatan nilai minimal & maksimal, modus dari jumlah jawaban benar pada *post-test*.

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa selisih bernilai positif menunjukkan adanya

kenaikan hasil pada post-test dibandingkan pre-test. Ini ditemukan pada 13 nomor pertanyaan. Selisih bernilai nol menunjukkan tidak ada perbedaan antara *pre-test* dibandingkan *post-test*. Ini ditemukan pada 2 nomor pertanyaan. Selisih bernilai negatif menunjukkan adanya penurunan hasil pada *post-test*. Ini ditemukan pada 10 nomor pertanyaan.

Persentase siswa yang menjawab benar lebih dari sama dengan 80 % ada pada 15 nomor pada *pre-test* maupun *post-test*. Apabila dilihat lebih teliti, 2 nomor mengalami peningkatan dan 2 nomor mengalami penurunan dalam hal persentase siswa yang menjawab benar. Persentase siswa yang menjawab benar lebih dari sama dengan 80 % ada pada 15 nomor pada post-test menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait aspek kesehatan reproduksi yang disinggung dalam nomor-nomor pertanyaan tersebut sudah memadai. Langkah selanjutnya yang diperlukan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menerapkan pengetahuan tersebut, menjadi sikap positif yang nyata dalam kehidupan sehari-hari.

Persentase siswa yang menjawab benar 50% sampai dengan 79 % ada pada 6 nomor pada *pre-test* maupun pada *post test*. Namun, apabila dilihat lebih teliti, hanya ada 2 nomor yang sama yang mengalami peningkatan dibandingkan *pre-test*; 2 nomor yang sama mengalami penurunan dibandingkan *pre-test* serta 2 nomor mengalami penurunan dari lebih dari 80 % pada *pre-test* menjadi kurang dari 80% pada *post test*. Persentase siswa yang menjawab benar 50% sampai dengan 79 % pada *post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait aspek kesehatan reproduksi yang disinggung dalam nomor-nomor pertanyaan tersebut kurang memadai. Langkah selanjutnya yang diperlukan adalah meningkatkan pengetahuan siswa melalui teknik penyampaian informasi yang lebih menarik, lebih mudah dipahami dan diingat lebih lama. Ini dapat dilakukan dengan berbagai strategi, seperti pemberian contoh-contoh nyata, penyangan video edukasi dan bermain peran serta permainan. Keenam topik pertanyaan tersebut adalah sebagai berikut: *Kekerasan seksual hanya berupa bentuk perlakuan fisik untuk mendapatkan respon seksual; Konsumsi buah nanas saat menstruasi akan menyebabkan darah menstruasi semakin banyak; Perempuan yang merasa baik-baik saja, tidak merasakan nyeri, dll. tidak perlu khawatir, karena pasti tidak terkena infeksi menular seksual; Peran perempuan dan laki-laki di masyarakat tidak tetap dan dapat diubah; Jika orang yang kita kenal memegang bagian tubuh pribadi kita tanpa persetujuan maka*

bukan merupakan pelecehan seksual; Masturbasi pada laki-laki akan menyebabkan sel sperma habis.

Persentase siswa yang menjawab benar kurang dari 50 % ada pada 4 nomor yang sama antara pre-test dan pada post test. Apabila dilihat lebih teliti, 2 nomor mengalami peningkatan dan 2 nomor mengalami penurunan dalam hal persentase siswa yang menjawab benar. Persentase siswa yang menjawab benar kurang dari 50% pada post-test menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait aspek kesehatan reproduksi yang disinggung dalam nomor-nomor pertanyaan tersebut sangat kurang memadai. Langkah selanjutnya yang diperlukan adalah meningkatkan pengetahuan siswa melalui teknik penyampaian informasi yang lebih menarik, lebih mudah dipahami dan diingat lebih lama. Ini dapat dilakukan dengan berbagai strategi, seperti pemberian contoh-contoh nyata, penyangan video edukasi dan bermain peran serta permainan. Keempat topik pertanyaan tersebut adalah sebagai berikut: *Pemakaian handuk bergantian dengan penderita HIV menjadi salah satu cara penularan HIV. Pelaku kekerasan seksual lebih banyak adalah orang yang tidak dikenal. Rutgers WPF Indonesia merupakan lembaga profit yang bergerak untuk isu Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) serta Pencegahan Kekerasan Berbasis Gender (KGBS). Hubungan seksual dengan perempuan yang belum pernah mengalami menstruasi tidak akan menyebabkan kehamilan.*

Masih adanya tingkat pengetahuan yang kurang memadai pada beberapa topik kesehatan reproduksi kemungkinan disebabkan karena porsi penyampaian topik-topik tersebut selama metode ceramah dan diskusi interaktif relatif kecil. Namun demikian, sebenarnya di dalam modul materi atau jawaban atas pertanyaan dalam *pre-test/post test* sudah tercantum. Untuk itu siswa sangat disarankan membaca-baca Kembali modul dan mendiskusikannya bila perlu dengan guru atau orang tua. Dari sini kemudian muncul kebutuhan keberlanjutan kegiatan ini, sebagaimana disampaikan oleh para guru, yaitu kegiatan peningkatan kapasitas guru untuk menjadi fasilitator dan narasumber diskusi interaktif dengan siswa terkait kesehatan reproduksi remaja.

Kesimpulan

Edukasi kesehatan reproduksi remaja berperan penting dalam mempersiapkan generasi muda yang sehat jasmani dan rohani. Pasca pelaksanaan kegiatan KIE kesehatan reproduksi remaja di SMP Pius Cilacap, terdapat peningkatan pengetahuan siswa. Topik-

topik kesehatan reproduksi remaja yang telah cukup dan kurang dipahami siswa dapat menjadi landasan pengembangan keberlanjutan kegiatan. Hasil monitoring evaluasi kegiatan memunculkan saran bagi mitra agar para guru dapat senantiasa mendorong siswa untuk memanfaatkan modul KIE Kesehatan reproduksi remaja untuk belajar mandiri, serta mendiskusikan topik yang kurang dipahami. Di samping itu, mengingat relevansi topik kesehatan reproduksi remaja bagi siswa-siswi SMP, kegiatan ini sangat berpotensi untuk dijadikan aktivitas rutin tahunan. Pengabdian perlu menjawab kebutuhan peningkatan kapasitas guru untuk menjadi fasilitator dan narasumber diskusi interaktif dengan siswa terkait kesehatan reproduksi remaja dapat dijawab melalui kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya. Pengabdian perlu terus menyempurnakan teknis pelaksanaan kegiatan dengan penyampaian materi yang semakin menarik, serta perbaikan teknis pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* secara yang dikerjakan di tempat (*on-site*) untuk meningkatkan *response rate*.

Daftar Referensi

- Adisya, Elma. 2018. "Kisah Menstruasi Pertama: Siklus Ketidaktahuan Menahun," September 2018.
- Hapsari, Anindya. 2019. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Wineka Media.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Anak - Rutgers WPF Indonesia. 2018. *Perlindungan Anak Terhadap Berbasis Masyarakat (PATBM)*. Edited by Harry Kurniawan and Puput Susanto. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Anak - Rutgers WPF Indonesia.
- Melati, Nadya Karima. 2018. "Bagaimana Mencari Bantuan Dalam Kasus 'Revenge Porn' June 2018.
- Pasinringi, Tabayyun. 2021. "Tiada Rotan Akar Pun Jadi , Dilema Remaja Belajar Seks Lewat Pornografi Apakah Pornografi Bisa Jadi Sumber Edukasi ?," December 2021.
- Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. "Beranda Profil." 2015.
- Wijayanti, Urip Tri, and Putu Yusup Agung Nurpratama. 2020. "BKKBN | Jateng." 2020.