



## Pengabdian Kepada Masyarakat

### Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan di Madrasah Ibtidaiyah Miftahul Huda Desa Kangkung

Asfina Andini<sup>1</sup>, Edy Soesanto<sup>1</sup>, Dewi Setyawati<sup>1</sup>, Siti Aisah<sup>1</sup>, Much Nurkharistna Al Jihad<sup>1</sup>, Ernawati, Yanuan Ben Olina<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

#### Informasi Artikel

##### Riwayat Artikel:

- Submit 8 Oktober 2023
- Diterima 22 Desember 2023
- Diterbitkan 27 Desember 2023

##### Kata kunci:

Kesehatan seksual dan reproduksi; pendidikan kesehatan; UKS

#### Abstrak

Masalah kesehatan seksual dan reproduksi pada anak masih banyak terjadi di Indonesia. Permasalahan ini dapat berdampak negatif terhadap kehidupan anak dimasa yang akan datang baik dari segi fisik, psikis maupun sosial. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi merupakan salah satu program pokok Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta dapat menjadi bekal bagi anak agar terhindar dari perilaku yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan seksual dan reproduksinya. Metode yang digunakan diantaranya ceramah, audio-visual, demonstrasi serta role play terkait area pribadi tubuh, cara merawat organ reproduksi, tanda dan masa pubertas, kekerasan/pelecehan seksual pada anak. Edukasi ditujukan kepada seluruh siswa dan siswi MI Miftahul Huda kelas 3, 4, 5 dan 6. Hasil kegiatan menunjukkan, pengetahuan baik pada anak kelas 5 dan 6 sebesar 60.8%, dan anak kelas 3 dan 4 sebesar 58.3%. Kesimpulan, mayoritas tingkat pengetahuan anak meningkat setelah edukasi diberikan.

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, psikis, sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi (World Health Organization, 2022). Kesehatan reproduksi pada anak sekolah dapat meliputi pengenalan, pemeliharaan, perawatan organ reproduksi, masa pubertas serta bentuk kekerasan seksual (Kemdikbudristek & GIZ, 2022; Tim Direktorat Sekolah Dasar, 2020).

Masalah kesehatan seksual dan reproduksi pada anak Indonesia masih sering terjadi. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap potensi terjadinya pelecehan/kekerasan

seksual, hubungan seksual pra nikah, kehamilan usia dini, serta penyakit pada organ reproduksi (Idayanti et al., 2022). Data UNICEF Indonesia menyebutkan sebanyak ±1.2 juta anak mengalami kekerasan seksual (UNICEF Indonesia, 2022). BKKBN provinsi Jawa Tengah melaporkan sebanyak ±30 ribu kasus pernikahan dini telah terjadi akibat melakukan seks sebelum menikah (Wijayanti & Nurpratama, 2020). Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 juga menyebutkan 0.5% anak laki-laki dan 0.2% anak perempuan telah melakukan hubungan seksual (Badan Pusat Statistik, 2021). Berbagai hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit pada

Corresponding author:

Edy Soesanto

[edysoes@unimus.ac.id](mailto:edysoes@unimus.ac.id)

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 3 No 2, Desember 2023

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v3i2.13819>

reproduksi. Hasil studi menunjukkan, 17% anak terinfeksi penyakit menular seksual (PMS) akibat kekerasan seksual (BKKBN, 2021).

Masalah kesehatan reproduksi dapat berdampak negatif bagi kehidupan anak bagi dari segi fisik, psikis dan sosial. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan dalam menurunkan kasus tersebut yaitu melalui pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi (Idayanti et al., 2022).

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi di tingkat sekolah/madrasah saat ini masih belum tersosialisasi secara menyeluruh, padahal topik ini merupakan salah satu fokus penting. Edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, menumbuhkan sikap dan nilai positif, serta kehidupan sosial dan seksual yang saling menghargai pada anak (Kemendikti, 2021). Pendidikan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi juga dapat menjadi bekal bagi anak untuk tumbuh dan berkembang menuju tahap dewasa yang sehat dan terhindar dari perilaku yang dapat berdampak negatif bagi kesehatan reproduksinya (Kemdikbudristek & GIZ, 2022).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu program sekolah yang berperan salah satunya dalam melaksanakan pendidikan kesehatan (Kemendikbud RI, 2020). UKS berperan penting dalam melakukan edukasi untuk mengoptimalkan perannya, menjadi sarana dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi serta meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah.

Hasil wawancara di MI Miftahul Huda menunjukkan 1 dari 10 orang anak mengetahui atau pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi, dan 3 dari 10 orang anak mengetahui atau pernah mendengar tentang kekerasan seksual.

Kegiatan pendidikan kesehatan di MI Miftahul Huda dilakukan sebagai bentuk upaya tindakan preventif terhadap masalah kesehatan seksual dan reproduksi di masa yang akan datang.

## METODE

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi di laksanakan oleh mahasiswa dan mahasiswi pendidikan profesi ners Universitas Muhammadiyah Semarang. Pemilihan peserta menggunakan metode *total sampling*. Tujuan penelitian adalah untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi di MI Miftahul Huda, Desa Kangkung RW 03, Dusun Senggrong, Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak.

Kegiatan ini dilaksanakan melalui kerjasama antara pihak UKS MI Miftahul Huda. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu anak kelas 3, 4, 5, dan 6 yang berjumlah 99 orang. Kegiatan ini dibagi menjadi 2 sesi selama 2 hari berturut-turut. Sesi pertama pada kelas 5 dan 6 dan sesi kedua pada kelas 3 dan 4. Kegiatan dilaksanakan dengan memisahkan ruangan antara siswa laki-laki dan perempuan. Edukasi pada anak laki-laki dilakukan di masjid dan anak perempuan dilakukan di ruang kelas.

Mahasiswa terdiri dari 8 orang, dan dibagi menjadi 2 kelompok dengan masing masing kelompok berjumlah 4 orang. 1 kelompok bertugas memberi edukasi kepada anak laki-laki dan 1 kelompok bertugas memberi edukasi anak kepada anak perempuan. Tiap kelompok terdiri dari penyaji, moderator, operator-notulen, fasilitator.

Peralatan yang digunakan diantaranya meja, kursi, alat tulis, laptop, LCD, konektor LCD, kabel listrik panjang, layar dan tiang layar. Media yang digunakan yaitu *power point*, video animasi, pembalut serta cairan merah. Metode yang digunakan yaitu ceramah, *audio-visual*, demonstrasi serta



*role play*. Topik edukasi yang diberikan diantaranya pengenalan organ reproduksi, cara merawat organ reproduksi, tanda dan masa pubertas, serta bentuk kekerasan/pelecehan seksual.

Kegiatan diawali dengan membaca doa bersama, selanjutnya memperkenalkan diri kepada siswa/siswi, menjelaskan tujuan serta, rangkaian kegiatan. Panitia kemudian memberikan *pre-test* pilihan ganda (a, b, c) yang terdiri dari 10 soal berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi. Siswa dan siswi diberi waktu 10 menit untuk mengerjakan soal.

## HASIL

Kegiatan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang dilaksanakan berjalan sesuai dengan rencana kegiatan. Mahasiswa dan mahasiswi dapat menjalankan perannya masing-masing. Siswa dan siswi yang hadir. Kegiatan ini dibagi menjadi 2 sesi.

Kegiatan ini diselenggarakan di MI Miftahul Huda Desa Kangkung, Dusun Senggrong, Kecamatan Maranggen, Kabupaten Demak. Peserta kegiatan sebanyak 99 orang anak yang berasal dari kelas 3, 4, 5, dan 6. Diagram 1 dan 2 dibawah ini menampilkan distribusi frekuensi peserta berdasarkan jenis kelamin dan kelas.

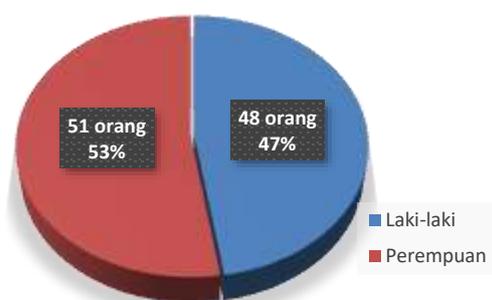


Diagram 1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin (n=99)

Diagram 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan yakni 51 orang (53%).

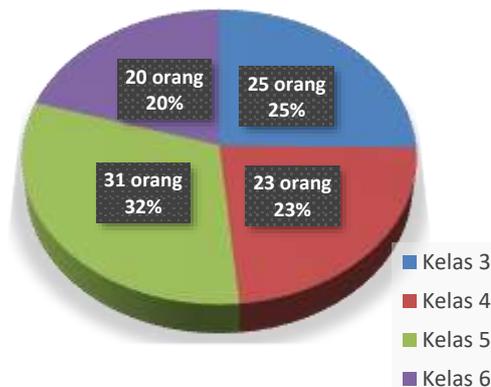


Diagram 2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas (n=99)

Diagram 2 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berasal dari kelas 5 yakni sebanyak 31 orang (32%). Kegiatan pendidikan kesehatan berlangsung selama 2 hari dan jadwal telah sesuai dengan rencana kegiatan. Sesi pertama dilakukan pada 8 November 2023 dan dihadiri oleh siswa-siswi kelas 5 dan 6. Sesi kedua dilakukan pada 9 November 2023 dan dihadiri oleh siswa-siswi kelas 3 dan 4. Kedua sesi dilakukan pada jam yang sama yaitu jam 08.00-10.00 WIB.

*Setting* lokasi dilakukan sesuai rencana. Anak laki-laki berada di masjid, dan anak perempuan berada di ruang kelas. Posisi layar LCD berada di depan siswa dan siswi. Kondisi tempat bersih dan memadai, serta situasi cukup kondusif selama kegiatan berlangsung.

Media dan alat bantu lain yang digunakan berupa *power point*, *video animasi*, *pembalut* dan *cairan merah*. *Power point* digunakan untuk menampilkan materi secara tulisan singkat dan gambar. *Audio-visual* menampilkan animasi yang mendukung penjelasan mengenai topik materi yang disampaikan. Video animasi menampilkan



penjelasan tentang area pribadi tubuh, cara merawat organ reproduksi, tanda dan masa pubertas, kekerasan/pelecehan seksual pada anak.

Kegiatan diawali dengan *pre conference* bersama dengan pihak UKS atau kepala sekolah. Panitia kemudian mempersiapkan sarana prasarana yang dibutuhkan, sementara pihak sekolah mengumpulkan siswa dan siswi. Moderator kemudian membuka acara dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan serta rangkaian kegiatan. Moderator juga menyampaikan tata tertib kegiatan dan menjalin kesepakatan terhadap seluruh siswa-siswi untuk menaati tata tertib yang berlaku.

Panitia kemudian menunjuk salah seorang anak untuk memimpin doa bersama. Penyaji kemudian menjelaskan topik pembahasan dan menampilkan video animasi di sela-sela penjelasan. Khusus pada anak perempuan, penyaji dan fasilitator mendemonstrasikan cara menggunakan pembalut dan waktu yang tepat mengganti pembalut saat menstruasi.

Penyaji beserta fasilitator kemudian mengadakan *role play* atau bermain peran dengan melibatkan siswa-siswi. Tema yang dilakukan saat *role play* yaitu bentuk kekerasan/pelecehan seksual serta tindakan yang anak lakukan ketika mengalami hal tersebut.

Fasilitator berperan dalam mendampingi dan membantu penyaji saat demonstrasi, ikut berperan serta saat *role play*, mengatur situasi tetap kondusif. Operator dan notulen dilakukan oleh 1 orang mahasiswa yang bertugas menyiapkan, mengatur alat dan mengoperasikan laptop, mencatat pertanyaan dan jawaban. Moderator berperan dalam membuka acara kegiatan, melakukan mediasi antara penyaji dan siswa/siswi, menutup acara.

Tahap berikutnya, moderator memberi kesempatan kepada siswa-siswi untuk bertanya. Moderator kemudian melakukan *review* materi sambil memberi pertanyaan kepada peserta dan membahas pertanyaan secara bersama-sama. *Post-test* dilakukan setelah penyampaian materi telah dilakukan.

### Hari ke-1

Kegiatan pendidikan kesehatan pada hari pertama dilakukan dengan sasaran siswa-siswi kelas 5 dan 6. Panitia melakukan *pre conference* bersama dengan pihak sekolah pada jam 7.30, kemudian jam 08.00 WIB panitia memulai kegiatan hingga jam 10.00 WIB.



Gambar 1  
Edukasi kesehatan pada kelas 5 dan 6

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan  
(n=51)

Tingkat pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Kurang	23	45	6	12
Cukup	22	43	14	27
Baik	6	12	31	61
Total	51	100	51	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kelas 5 dan 6 saat *pre-test* mayoritas berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (45.1%), dan saat



*post-test* mayoritas tingkat pengetahuan anak berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 orang (60.8%).

## Hari ke-2

Kegiatan pendidikan kesehatan pada hari pertama dilakukan dengan sasaran siswa-siswi kelas 3 dan 4. Panitia melakukan *pre conference* bersama dengan pihak sekolah pada jam 7.30, kemudian jam 08.00 WIB panitia memulai kegiatan hingga jam 10.00 WIB.



Gambar 2. Edukasi kesehatan pada kelas 3 dan 4

Selama kegiatan berlangsung, siswa dan siswi dapat aktif mengikuti. Panitia juga menyelenggarakan *pre-test* dan *post-test*. Tabel 2 menampilkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada saat *pre* dan *post-test*.

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan (n=48)

Tingkat pengetahuan	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%
Kurang	32	67	17	35
Cukup	16	33	3	7
Baik	0	0	28	58
Total	48	100	48	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kelas 3 dan 4 saat *pre-test* mayoritas berada dalam kategori kurang

yaitu sebanyak 32 orang (67%), dan saat *post-test* mayoritas tingkat pengetahuan anak berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 orang (58%). Tingkat pengetahuan anak meningkat setelah diberikan edukasi.

## PEMBAHASAN

Selama kegiatan berlangsung, siswa-siswi dapat mengikuti dengan tertib dan hikmat. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Tidak ada hambatan selama kegiatan. Peserta dapat menyimak dengan baik saat penyaji menyampaikan materi.

Penyaji dan fasilitator melakukan demonstrasi menggunakan alat peraga berupa pembalut dan cairan merah. Hal tersebut digunakan untuk menjelaskan topik menstruasi. Penggunaan metode dan media tersebut peserta tertarik dan antusias untuk menyimak. Menggunakan metode demonstrasi menggunakan alat peraga tersebut dapat membuat peserta lebih mudah memahami topic yang disampaikan.

*Audio-visual* juga merupakan salah satu metode yang digunakan. Penyaji menampilkan video animasi di sela-sela penjelasan materi. Sebuah studi menunjukkan edukasi kesehatan menggunakan media video animasi dapat efektif meningkatkan pengetahuan, karena informasi yang disajikan bersifat artistic dan menarik sehingga dapat dengan mudah dimengerti (Aisah et al., 2021).

Penyaji menyampaikan materi dengan tempo yang tepat, pilihan bahasa yang mudah dimengerti oleh anak, serta intonasi yang beragam. Faktor tersebut dapat mempermudah anak dalam menerima informasi yang disampaikan. Hal tersebut dibuktikan dengan, keaktifan siswa dan siswi saat sesi *review* materi. Siswa dan siswi dapat menjelaskan kembali informasi



yang diberikan dengan benar sesuai dengan bahasanya masing-masing.

Seluruh mahasiswa berperan aktif dan menjalankan sesuai dengan tugasnya masing-masing. 2 orang perwakilan guru juga turut hadir dalam kegiatan tersebut, namun tidak dapat mengikuti hingga akhir karena ada kegiatan lain.

Tingkat pengetahuan anak meningkat setelah diberikan edukasi. Hal ini didukung oleh sebuah studi yang menyatakan, pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap suatu topik kesehatan (Ernawati et al., 2023).

Pengetahuan menjadi suatu hal penting yang merupakan buah pikir dari hasil mengetahui terhadap suatu objek atau peristiwa (Octaviana & Ramadhani, 2021). Pengetahuan yang meningkat dapat mendorong individu untuk merubah perilaku nya ke arah positif.

Kegiatan yang berlangsung dapat berjalan dengan lancar, meskipun saat melakukan *role play* dengan melibatkan siswa dan siswi, situasi menjadi kurang kondusif. Peserta sangat antusias ketika terdapat *role play*. Hal tersebut dapat diatasi oleh peran dari fasilitator dalam menciptakan kembali situasi yang kondusif. Siswa dan siswi kelas 3 dan 4 dapat menyimak dengan baik saat penyaji memaparkan materi terkait kesehatan seksual dan reproduksi.

Penyaji dan fasilitator juga dapat mendemonstrasikan dengan media yang tepat (menggunakan benda semirip mungkin). Penyaji menyampaikan materi dengan tempo yang tepat, pilihan bahasa yang mudah dimengerti oleh anak, serta intonasi yang beragam. Beberapa anak masih tampak keliru dalam memahami tentang menstruasi, pubertas dan bentuk pelecehan seksual. Hal ini dibuktikan ketika sesi *review* materi, beberapa anak tidak bisa menyebutkan/menjelaskan dengan benar

terkait hal tersebut. Penyaji kemudian menjelaskan kembali materi yang disampaikan sehingga anak dapat lebih memahami.

## SIMPULAN

Hasil kegiatan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi di MI Miftahul Huda desa Kangkung selama 2 hari yaitu terdapat peningkatan pengetahuan siswa dan siswi kelas 3, 4, 5 dan 6.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## REFERENSI

- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Profil statistik kesehatan 2021*. BPS.
- BKKBN. (2021). *Remaja, Ingat Pahamilah Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksualh Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksual*. <https://www.bkkbn.go.id/berita-remaja-ingat-pahamilah-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksualh-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual>
- Ernawati, E., Setyawati, D., Aisah, S., Soesanto, E., Nur, M., Jihad, K. Al, Olina, Y. Ben, & Sekolah, K. (2023). *upaya peningkatan status kesehatan remaja kesehatan sekolah*. 6(3), 173–180.
- Idayanti, T., Umami, S. F., Mulyati, I., Khasanah, R. N., Yaner, N. R., Pastuty, R., Widiyastuti, N. E., Suryati, Y., Farida, L. N., Kapitan, M., & Khayati, N. (2022). *Kesehatan Reproduksi pada Wanita* (M. Martini, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Kemdikbudristek, & GIZ. (2022). *Pendidikan Kehatan Reproduksi*. Kemdikbud.



<https://uks.kemdikbud.go.id/program/pendidikan-kesehatan-reproduksi>

Kemendikbud RI. (2020). *Tata Kelola UKS di Sekolah Dasar*.

Kemendikti. (2021). *Bentuk Karakter Remaja Positif, Inilah Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi*.

<https://ditsmp.kemdikbud.go.id/bentuk-karakter-remaja-positif-inilah-pentingnya-pendidikan-kesehatan-reproduksi/>

Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143-159.

<https://doi.org/10.25587/svfu.2021.22.1.007>

Tim Direktorat Sekolah Dasar. (2020). Buku Panduan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah Dasar. In *Direktorat Jenderal PAUD, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan dan kebudayaan*.

UNICEF Indonesia. (2022). *Laporan Tahunan Indonesia 2022*. UNICEF Indonesia.

Wijayanti, U. T., & Nurpratama, P. Y. A. (2020). Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja. *BKKBN Jawa Tengah*.

World Health Organization. (2022). *Reproductive Health*. WHO South-East Asia. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>

