

## Pemberdayaan guru, orangtua dan teman sebaya dalam peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di Girimulyo Kulon Progo, Yogyakarta

### *Empowerment of teachers, parents, and peers to enhance knowledge of adolescent reproductive health in Girimulyo, Kulon Progo, Yogyakarta*

Wenny Artanty Nisman<sup>1\*</sup>, Ika Parmawati<sup>2</sup>, Anis Widayarsi<sup>3</sup>, Wiwin Lismidiati<sup>4</sup>, Sri Mulyani<sup>5</sup>, Sri Warsini<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [wenny.artanty@ugm.ac.id](mailto:wenny.artanty@ugm.ac.id)

<sup>2</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [ika.parmawati@mail.ugm.ac.id](mailto:ika.parmawati@mail.ugm.ac.id)

<sup>3</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [anis.widayarsi@mail.ugm.ac.id](mailto:anis.widayarsi@mail.ugm.ac.id)

<sup>4</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [wiwin.lismidiati@mail.ugm.ac.id](mailto:wiwin.lismidiati@mail.ugm.ac.id)

<sup>5</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [sri.mulyani@mail.ugm.ac.id](mailto:sri.mulyani@mail.ugm.ac.id)

<sup>6</sup> Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, email: [sri.warsini@mail.ugm.ac.id](mailto:sri.warsini@mail.ugm.ac.id)

\*Koresponden penulis

#### Info Artikel

**Diajukan:** 3 April 2025

**Diterima:** 17 April 2026

**Diterbitkan:** 30 Juni 2026

#### Keyword:

*empowerment; reproductive health; parents; teachers; peers.*

#### Kata Kunci:

*pemberdayaan; kesehatan reproduksi; orang tua; guru; teman sebaya.*

#### Abstract

*Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood. Adolescents experience the growth process of physical and psychological development. To prepare adolescents for these changes and to prevent problems during adolescence, it is necessary to provide education to teachers, parents, and peers. This study aimed to determine the effect of providing education to teachers, parents, and peers on knowledge of adolescent reproductive health. This study is a pre-experimental study with a pre-test and post-test design. The research was conducted in a junior high school in the Girimulyo subdistrict, the sampling method was convenient, and the samples were science teachers (19), parents (68), and junior high school students (75). Knowledge was measured before and after health education using a questionnaire designed by the researchers themselves. The intervention took the form of health education on reproductive health given by lecturers with expertise in this area. The results showed an increase in post-test knowledge in the teacher and parent groups, with statistically significant differences, while the knowledge of the peer groups differed significantly only in the adolescent male group. The pretest scores for peer knowledge were high from the beginning. In conclusion, there is an effect of reproductive health education on the knowledge of teachers, parents, and peers.*

#### Abstrak

*Perilaku seksual remaja dan kejadian kehamilan remaja menjadi masalah yang perlu diperhatikan secara khusus, namun ironisnya membicarakan tentang seksualitas masih menjadi hal yang tabu dalam pergaulan sehari-hari. Orangtua atau guru masih merasa berkeberatan dalam membicarakan tentang seksualitas dengan*

remaja, apalagi harus memberikan pendidikan seksual kepada remaja. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi kepada guru, orangtua dan teman sebaya terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan pre dan post test desain. Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam lingkup satu sekolah SMP N di Kecamatan Girimulyo, Metode sampling adalah total sampel, sampel adalah guru mata pelajaran IPA (19), orang tua siswa (68) dan siswa-siswi SMP (75) tersebut. Pengetahuan diukur sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti sendiri. Intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang diberikan oleh dosen yang memiliki keahlian dibidang tersebut. Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan posttest pada kelompok guru dan orang tua dengan perbedaan secara statistik bermakna, sedangkan untuk pengetahuan kelompok teman sebaya yang berbeda bermakna hanya kelompok remaja laki-laki. Hasil pretest pengetahuan sejak awal pada teman sebaya sudah tinggi. Kesimpulannya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan guru, orang tua dan teman sebaya laki-laki.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia tahun 2019 sebesar 268.074.600 jiwa dengan jumlah remaja sebesar 67.268.900 jiwa. Ini berarti bahwa jumlah remaja sebesar 25.09 persen dari total jumlah penduduk Indonesia (BPS, 2020). WHO mendefinisikan remaja sebagai seseorang yang berusia muda pada usia 10-19 tahun (WHO, 2012). Perkembangan adalah suatu proses yang kompleks yang melibatkan interaksi antara faktor biologis, kognitif dan lingkungan yang unik tempat dimana remaja dibesarkan. Para ahli sebelumnya menggambarkan perkembangan di masa remaja dikenal sebagai masa yang penuh badai dan stress. Namun pada tahun 2014 Steinberg menciptakan pendekatan terbaru bahwa masa remaja perlu dilakukan dengan pengenalan potensi yang dimiliki remaja, bukan masalah (Steinberg, 2014).

Perubahan biologis yang utama yang terjadi pada masa remaja disebut sebagai pubertas. Pada tubuh remaja terjadi perubahan yang tinggi badan, ukuran, kapasitas jantung, paru-paru, otot, massa tubuh dan lemak tubuh. Perubahan ini mengubah seorang anak menuju seorang dewasa. Demikian juga terjadi perubahan pada organ reproduksi pada pria dan wanita. Mulai diproduksi hormon reproduksi androgen yang menyebabkan perubahan pada organ reproduksi pria, suara menjadi semakin berat, dan terjadinya mimpi basah. perubahan pada organ reproduksi wanita, pertumbuhan payudara dan terjadinya menstruasi. Perubahan pubertas ini membuat remaja menjadi mampu bereproduksi secara seksual dan dimulai dengan ketertarikan dengan lawan jenis mulai muncul sekitar usia 10 tahun. Awalnya remaja tertarik mulai melakukan perilaku seksual seperti berpegangan tangan, berpelukan, berciuman bahkan dapat sampai berhubungan seksual (Bell, 2016).

Salah satu dampak perilaku seksual yang kurang terkontrol adalah terjadinya penyakit menular seksual dan kehamilan pada remaja. Kehamilan pada remaja dapat merupakan kejadian kehamilan yang tidak diinginkan (sebelum pernikahan berlangsung) atau terjadi karena ada perkawinan usia muda. kategori usia 10 – 14 tahun 11 bulan sebanyak 1 kasus; usia 15 – 17 tahun 11 bulan sebanyak 13 kasus; dan usia 18 – 18 tahun 11 bulan sebanyak 24 kasus ([Profil Kesehatan DIY, 2020](#)).

Perilaku seksual remaja dan kejadian kehamilan remaja menjadi masalah yang perlu diperhatikan secara khusus, namun ironisnya membicarakan tentang seksualitas masih menjadi hal yang tabu dalam pergaulan sehari-hari. Orangtua atau guru masih merasa berkeberatan dalam membicarakan tentang seksualitas dengan remaja, apalagi harus memberikan pendidikan seksual kepada remaja. Ternyata anggapan tabu tentang seksualitas ini tidak menurunkan perilaku yang berisiko kepada remaja ([Mutalip & Mohamed, 2012](#)). Mendapatkan informasi yang tidak tepat dari sumber yang tidak dapat dipercaya dapat membuat remaja berperilaku negatif. Pendidikan seksual yang didapatkan dari sumber yang tidak tepat, misalnya dari teman, menonton DVD dan membaca buku pornografi, juga dapat menuntun remaja untuk melakukan perilaku pacaran yang negatif dan meningkatkan risiko hubungan seksual pranikah dan kehamilan pada usia remaja ([Talib, Mamat, Ibrahim, & Mohamad, 2011](#)).

Remaja tidak bisa lepas dari lingkungan sosialnya. Lingkungan masyarakat tempat remaja tinggal, orangtua dan keluarga tempat remaja dibesarkan dan sekolah tempat remaja menghabiskan sebagian besar waktunya setiap hari. Remaja sesuai dengan usianya (10-19 tahun), masih merupakan usia penting untuk pendidikan. Sebagian besar waktu remaja dihabiskan di sekolah dan berinteraksi dengan teman-teman, baik teman-teman dalam sekolah maupun teman dari luar sekolah ([Buhi & Goodson, 2007](#)). Remaja hampir 50% waktunya dihabiskan di sekolah, dan 50% waktu kesehariannya dihabiskan di rumah. Sehingga lingkungan sekolah termasuk teman sebaya diharapkan dapat memfasilitasi remaja dalam tumbuh dan kembangnya melalui masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, untuk tetap menjaga remaja agar tetap berperilaku positif, untuk menjaga Kesehatan reproduksi, untuk mencegah terjadinya kehamilan remaja dan memberikan lingkungan positif dalam perkembangan remaja.

Kulon Progo sebagai kabupaten yang berada di wilayah paling barat dari Provinsi DIY, dengan kondisi geografis sebagian besar pegunungan dan sebagian besar merupakan wilayah pedesaan. Tidak menutup kemungkinan Kabupaten kulon progo dapat lepas dari permasalahan tentang remaja, ditunjukkan dengan angka menikah usia muda, kehamilan yang tidak atau belum diinginkan dan permasalahan kenakalan remaja. Tanggung jawab yang diemban oleh kabupaten Kulon Progo adalah menurunkan angka kelahiran pada remaja (ASFR 15-19 tahun) bersama Kabupaten/Kota lain di DIY hingga menyentuh angka 16, meningkatkan median usia kawin pertama menjadi 23,5



tahun (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2019). Kecamatan Girimulyo adalah salah satu kecamatan di daerah Kulon Progo yang posisinya agak terpencil karena daerah yang cukup tinggi yaitu berada di lebih dari 500 m dari permukaan laut. Luas wilayah 5.490,42 Ha dengan jumlah penduduk 25.156 jiwa. Kecamatan Girimulyo terdiri dari 4 Desa yaitu: Jatimulyo, Giripurwo, Pendoworejo dan Purwosari. Berdasarkan posisi wilayah kecamatan Girimulyo, wilayah ini cukup jauh dari pusat kota, dan karena ketinggian wilayahnya agak sulit dijangkau oleh internet terkait dengan akses informasi. Pengabdian kepada masyarakat ini akan dilaksanakan melalui SMP Negeri 4 Girimulyo. SMP Negeri 4 Girimulyo lokasinya terletak berdekatan yaitu di wilayah desa Jatimulyo. Masyarakat Sebagian besar hidup dari hasil berkebun dan Sebagian besar sosial ekonomi menengah kebawah.

Melalui program pengabdian masyarakat ini dilakukan pemberdayaan guru, orang tua dan teman sebaya untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan dapat memberikan pendidikan dari berbagai sisi, dipilih orang-orang yang paling dekat dengan remaja. Diharapkan remaja menjadi semakin siap menghadapi masa remaja dan terhindar dari masalah-masalah yang sering terjadi pada remaja. Tujuan program pemberdayaan Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kepedulian dan kepercayaan diri guru, orang tua dan teman sebaya dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja dan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.

## METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian Masyarakat ini diselenggarakan 3 tahun berturut-turut sejak tahun 2021-2023. Program ini merupakan *research-based community service* dengan tipe *community development*. Metode pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan memberikan edukasi bertahap dimulai dari edukasi kepada guru, edukasi kepada orang tua dan terakhir diberikan edukasi kepada siswa-siswi sebagai teman sebaya remaja. Tim pelatih adalah dosen dari Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM dan materi disusun oleh tim sesuai dengan keahliannya masing-masing. Materi pendidikan Kesehatan reproduksi yang diberikan meliputi: perubahan fisik normal di masa remaja (laki-laki dan perempuan), perubahan psikologis normal di masa remaja, membangun keterampilan personal dan sosial pada remaja (cara berkomunikasi dengan remaja, cara membangun kepercayaan diri remaja dan cara remaja untuk mengatakan tidak untuk hal yang bersifat negatif, cara memanfaatkan waktu luang dengan kegiatan positif), mencegah cara mencegah permasalahan organ reproduksi sejak remaja (penyakit menular seksual) dan cara pencegahan CA serviks dan meningkatkan kepedulian remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi berbasis kesetaraan gender.

Pendidikan kesehatan reproduksi ini diberikan selama satu hari, dengan mengumpulkan guru, orang tua dan siswa-siswi dalam masing-masing

pertemuan yang berbeda. pengukuran pre dan posttest pada satu kelompok yang diamati. Selain itu juga dilakukan evaluasi program dengan kuesioner dan wawancara dengan guru, orang tua dan siswa-siswi untuk mengetahui tanggapan mereka terhadap pelaksanaan program pengabdian Masyarakat ini. Program ini dilaksanakan salah satu Kabupaten di Yogyakarta yaitu di Kabupaten Kulon Progo.

Pengetahuan guru, orang tua dan siswa-siswi dilaksanakan dengan instrumen yang telah disusun sendiri oleh peneliti. Instrumen ini disusun berdasarkan materi yang diberikan dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Instrumen untuk mengukur pengetahuan guru dan orang tua merupakan pertanyaan *multiple choice* dengan 5 alternatif jawaban, terdiri dari 30 pertanyaan, dengan cara penilaian: jawaban benar mendapatkan nilai 1 sedangkan jawaban yang salah mendapatkan nilai 0. Nilai akhir diberikan dengan cara nilai benar dibagi 30 (jumlah soal seluruhnya) dikali 100, untuk mendapatkan persentase nilai. Jenis data numerik, semakin baik nilai menunjukkan semakin baik pula pengetahuan guru dan orangtua.

Sedangkan untuk instrumen untuk siswa-siswi dibuat dengan lebih sederhana, pertanyaan dengan alternatif jawaban benar atau salah. Terdiri dari 20 pertanyaan. Untuk jawaban yang dijawab dengan benar mendapatkan nilai 1 dan untuk jawaban yang dijawab salah mendapatkan nilai 0. Nilai akhir diberikan dengan cara nilai benar dibagi 20 (jumlah soal seluruhnya) dikali 100, untuk mendapatkan persentase nilai. Jenis data numerik, semakin baik nilai menunjukkan semakin baik pula pengetahuan siswa-siswi. Untuk pemaparan data dibedakan antara remaja laki-laki dan Perempuan. Selain itu juga terdapat beberapa pertanyaan terbuka untuk mengetahui karakteristik responden dan tanggapan responden tentang adanya pendidikan kesehatan reproduksi ini.



Gambar 1. Pamflet Pendidikan Kesehatan Reproduksi Guru

Pada tahun 2021 pertama kali diselenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi guru. Guru yang dipilih adalah guru mata pelajaran IPA dipilih karena mata pelajaran IPA berhubungan dengan materi Kesehatan reproduksi yang akan dibahas. Sehingga harapannya guru IPA lebih luwes dan lebih kompeten dalam meneruskan edukasi kepada siswa-siswi di sekolah. Dipilihlah semua guru IPA Kulon Progo yang tergabung dalam paguyuban guru IPA se-Kulon Progo. Pada saat itu bertepatan dengan pandemi covid-19, karena aktivitas tatap muka masih sangat dibatasi, maka kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dilaksanakan secara daring. Pendidikan kesehatan reproduksi dihadiri oleh 19 orang guru mata pelajaran IPA.

Pada tahun 2022 Kedua diselenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi pada orang tua, karena luasnya wilayah Kulon Progo dan keterbatasan sumber daya, maka dilakukan pemilihan lokasi pengabdian Masyarakat yang dijadikan sebagai pilot project. Terpilihlah Kecamatan Girimulyo, dan salah satu Sekolah SMP N di Kecamatan Girimulyo Kulon Progo. Karena Berdasarkan posisi wilayah kecamatan Girimulyo, wilayah ini cukup jauh dari pusat kota, dan karena ketinggian wilayahnya agak sulit dijangkau oleh internet terkait dengan akses informasi. Hal ini juga dibenarkan oleh guru di wilayah tersebut menyampaikan bahwa terdapat kesulitan untuk dapat melakukan pembelajaran daring di wilayah tersebut. Sampel adalah

seluruh orang tua yang anaknya bersekolah di SMP yang terpilih (total sampel). Pada tahun 2022 Indonesia mulai perlahan-lahan menurun angka kesakitan Covid-19 sehingga pendidikan kesehatan reproduksi dapat berlangsung secara tatap muka dengan menggunakan prinsip pencegahan penularan covid-19, bertempat di SMP yang terpilih dengan mengundang orang tua ke sekolah. Pendidikan kesehatan reproduksi ini disambut dengan antusias oleh orang tua, dihadiri oleh Sebagian besar orang tua yaitu sejumlah 68 orang tua.

Pada tahun 2023 ketiga diselenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi pada teman sebaya, yaitu pada remaja SLTP. Program tahun ketiga ini juga masih dilaksanakan di SMP N yang terpilih sebagai *pilot project*. Sampel adalah seluruh siswa-siswi SMP yang terpilih (total sampel) Pendidikan kesehatan reproduksi ini juga dilakukan secara tatap muka dengan tetap menggunakan prinsip pencegahan Covid-19. Sampel adalah seluruh siswa-siswi SMP yang terpilih di Girimulyo Kulon Progo (total sampel). Tempat pendidikan kesehatan reproduksi di aula SMP yang terpilih dengan mengundang seluruh siswa-siswi. Seluruh siswa-siswi dapat hadir yaitu sebanyak 75 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Guru, Orang Tua dan Siswa-siswi
  - a. Karakteristik Guru

Tabel 1. Karakteristik Guru IPA (n=19)

Karakteristik Guru	Rata-rata
Usia Guru	47,28 tahun
Lama Menjadi Guru IPA	20,78 tahun

Pendidikan kesehatan reproduksi guru IPA se-Kulon Progo dilaksanakan secara daring dan diikuti oleh 19 orang guru IPA. Guru rata-rata dalam usia 47,28 tahun dan sudah mempunyai pengalaman menjadi guru IPA rata-rata 20,78 tahun.

- b. Karakteristik Orang Tua

Tabel 2. Karakteristik Orang Tua Siswa dan Siswi (n=68)

Karakteristik Orangtua	Jumlah (n)	Persentase (%)	Rata-rata
Usia Orang Tua			40,91 tahun
Orang Tua dari Siswa:			
Kelas 7	19	27,94	
Kelas 8	25	36,76	
Kelas 9	21	30,88	
Tingkat Pendidikan Terakhir			
SD	20	29,41	

SMP	32	47,05
SMA	13	19,11
<hr/>		
Pengalaman orangtua mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi		
Sudah	5	7,35
Belum	63	92,65
<hr/>		
Pengalaman orangtua memberikan edukasi kepada anak tentang kesehatan reproduksi		
Sudah	11	16,18
Belum	57	83,82
<hr/>		
Topik edukasi yang pernah diberikan kepada anak remaja dari 11 orang tua		
- Kebersihan Diri	4	5,88
- Pubertas	2	2,94
- Menstruasi	4	5,88
- Pergaulan Remaja	1	1,47
<hr/>		
Alasan orang tua tidak memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja		
- Tabu	2	2,94
- Tidak Tahu Tentang Kesehatan Reproduksi	26	38,23
- Menurut orang tua anak belum waktunya mendapat edukasi tentang Kesehatan Reproduksi	7	10,29
- Takut anaknya banyak bertanya	1	1,47
- Repot	1	1,47

Karakteristik orang tua, rata-rata usia orang tua adalah 40,91 tahun, rincian orang tua siswa kelas 7, 8 dan 9 semua hampir sama, mayoritas orang tua siswa-siswi tingkat pendidikan terakhirnya adalah SMP dan SD, hanya 19% saja orang tua lulusan SMA. Sebagian besar orang tua belum pernah mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi, sebagian besar orang tua belum mempunyai pengalaman memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan alasannya tidak memberikan edukasi mayoritas karena orang tua tidak tahu tentang kesehatan reproduksi, selain itu karena masih menganggap tabu, dan menurut orang tua anak masih belum waktunya mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi.

### c. Karakteristik Siswa-Siswi

Tabel 3. Karakteristik Siswa dan Siswi (n=75)

Karakteristik Siswa-Siswi	Jumlah (n)	Persentase (%)	Rata-rata
Usia Remaja			13,8 tahun
Remaja Duduk di Kelas:			
Kelas 7	18	24	
Kelas 8	21	28	
Kelas 9	36	48	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	32	42,7	
Perempuan	43	57,3	
Tingkat Pendidikan Terakhir Ayah			
SD	24	32	
SMP	28	37,3	
SMA	16	21,3	
Tidak Menjawab	7	9,3	
Status Pekerjaan Ayah			
Tidak Bekerja	3	4	
Bekerja	67	89,3	
Tidak Menjawab	5	6,7	
Jenis Pekerjaan Ayah			
Buruh	17	22,6	
Karyawan Swasta/Wiraswasta	15	20	
Guru	1	1,3	
Petani	33	44	
Pedagang	3	4	
Satpam	1	1,3	
Tidak Menjawab	5	6,6	
Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu			
SD	19	25,3	
SMP	35	46,7	
SMA	18	24,0	
Tidak Menjawab	3	4,0	
Status Pekerjaan Ibu			
Tidak Bekerja	40	53,4	
Bekerja	32	42,7	
Tidak Menjawab	3	4	
Jenis Pekerjaan Ibu			
Ibu Rumah Tangga	41	54,6	
Buruh	9	12	
Swasta	9	12	
Petani	14	18,6	
Tidak Menjawab	2	2,6	

Karakteristik siswa-siswi, siswa-siswi yang terlibat di dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah siswa-siswi yang aktif bersekolah di SMP Negeri 4 Girimulyo Kulon Progo kelas 7, 8 dan 9. Rata-rata usianya adalah 13,8 tahun. Proporsi antara laki-laki dan Perempuan hampir sama, lebih banyak jumlah Perempuan. Tingkat pendidikan terakhir orang tua yang paling banyak lulusan SMP baik ayah maupun ibu. Status pekerjaan ayah mayoritas bekerja dan bekerja sebagai petani, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja, atau sebagai ibu rumah tangga.

Telah dilakukan uji normalitas untuk semua data dalam pengabdian kepada masyarakat ini, dapat disimpulkan bahwa data pengetahuan guru pre dan post test tidak berdistribusi normal, untuk data pengetahuan orang tua berdistribusi normal dan untuk data pengetahuan siswa-siswi tidak berdistribusi normal, sehingga untuk analisis lebih lanjut menyesuaikan hasil ujia normalitas tersebut.

## 2. Perubahan Pengetahuan Setelah Diberikan Edukasi

Tabel 4. Perubahan pengetahuan guru sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan reproduksi remaja (n=19)

Median Pretest Guru (Min-Max)	Median Posttest Guru (Min-Max)	<i>p</i>
50,0 (16,70-70,00)	66,7 (53,3-96,7)	0,001 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> uji wilcoxon

Hasil evaluasi pengetahuan guru sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan: Kegiatan *pre test* dan post test secara lengkap diikuti oleh 19 orang guru. Median *pre test* pengetahuan 50,0 sedangkan median pengetahuan post test adalah 66,7 dan setelah dilakukan uji statistik  $p = 0,001$  hal ini menunjukkan perbedaan bermakna nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan reproduksi, secara lengkap dapat dilihat dalam tabel 4.

Tabel 5. Perubahan Pengetahuan Orang Tua Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (n=68)

Mean pretest orang tua (SD)	Mean posttest orang tua (SD)	<i>p</i>
29,7 (17,92)	66,7 (21,93)	0,031 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> paired t-test

Untuk mengetahui perubahan pengetahuan pada orang tua, dilaksanakan evaluasi pengetahuan pre dan post test. Nilai mean sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 29,7, sedangkan nilai mean pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 66,7. dan setelah dilakukan uji statistik  $p = 0,031$  hal ini menunjukkan perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada responden orang tua, secara lengkap dapat dilihat dalam tabel 5.

Tabel 6. Perubahan pengetahuan siswa-siswi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan reproduksi remaja (n=75)

Remaja	Median pretest (min-max)	Median posttest (min-max)	p
Laki-laki (n=32)	80,00 (50,00-95,00)	85,00 (60,00-95,00)	0,038 <sup>a</sup>
Perempuan (n=43)	85,00 (80,00-100)	85,00 (75-100)	0,454 <sup>a</sup>

a uji Wilcoxon

Hasil akhir dari program pengabdian Masyarakat ini dapat ditunjukkan dengan perubahan pengetahuan remaja, dilaksanakan evaluasi pengetahuan pre dan post test. Hasil pre test dan post test pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menunjukkan hasil yang cukup baik ternyata sebelum edukasi nilai pengetahuan remaja baik laki-laki dan Perempuan sudah menunjukkan hasil yang baik yaitu rata-rata diatas 80 point. Pada analisis data hasil pengukuran ini dibedakan nilai pengetahuan pada remaja laki-laki dan Perempuan. Pada remaja laki-laki, nilai median sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 80,00, sedangkan nilai median pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 85,00, dengan nilai  $p=0,038$ . Pada remaja perempuan, nilai median sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 85,00, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 85,00 dengan nilai  $p=0,454$ , secara lengkap dapat dilihat di tabel 6. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi efektif dapat meningkatkan pengetahuan remaja laki-laki, sedangkan kurang efektif untuk remaja perempuan. Namun jika dilihat dari komposisi nilai pengetahuan remaja laki laki dan Perempuan sejak awal sudah menunjukkan nilai yang tinggi 80 untuk remaja laki-laki dan 85 untuk remaja Perempuan.

### 3. Evaluasi Guru, Orang Tua dan Siswa-siswi Terhadap Program Pengabdian Masyarakat Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil evaluasi kegiatan dari guru, dari 16 orang guru yang mengisi evaluasi kegiatan semua guru mengatakan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat, sangat penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi ini untuk guru IPA, sangat baik. Bahkan dari beberapa guru menginginkan ada pendidikan kesehatan reproduksi berulang tentang topik ini dan membahas topik kesehatan reproduksi dengan lebih mendalam. Manajemen pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi guru di gambarkan sudah sangat baik.



**Gambar 2.** Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Guru IPA Se-Kulon Progo yang Berlangsung Secara Daring

Hasil evaluasi kegiatan dari orangtua, orang tua yang terlibat sebanyak 68 orang tua. Berdasarkan respon dari orang tua, mereka sangat senang mendapatkan pendidikan kesehatan ini dan sangat bermanfaat untuk mereka. Pendidikan kesehatan ini mengurangi ketidaktahuan mereka tentang kesehatan reproduksi dan merubah anggapan tabu untuk berdiskusi dengan anak. Orang tua berharap agar pendidikan kesehatan reproduksi seperti ini rutin dilaksanakan.



**Gambar 3.** Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Orangtua Siswa-siswi SMPN Terpilih di Kecamatan Girimulyo Kulon Progo

Hasil evaluasi kegiatan dari siswa-siswi, dari 75 orang siswa-siswi yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini menyatakan bahwa pengalaman edukasi tentang kesehatan reproduksi ini bukan pertama kali mereka dapatkan 90,7% remaja mengatakan sudah pernah mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi, sumber informasi terbanyak diberikan oleh guru yaitu 73,3%, Lebih dari Sebagian remaja 62,7% mengatakan mereka mempunyai teman bercerita tentang perubahan remaja yaitu dengan teman sebayanya. Dan mereka 97,3% menyatakan bahwa keberadaan teman untuk bercerita ini penting bagi mereka. Remaja mayoritas mengatakan bahwa orang yang paling mereka percaya untuk bercerita tentang perubahan kesehatan reproduksi adalah teman yaitu 62,7% orang tua 36,0% dan guru 1,3%. Menurut remaja teman curhat ini apakah sudah mampu membantu menyelesaikan masalah mereka, mereka menyampaikan 70,5% sudah membantu walaupun sedikit dan 28,0% menyatakan sudah membantu. Setelah 4 minggu dilaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi juga dilakukan wawancara terstruktur kepada 10 orang siswa-siswi yang dipilih secara acak dari 75 siswa-siswi yang mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi, tujuan dari wawancara terstruktur ini adalah untuk mengevaluasi respon siswa-siswi terhadap pendidikan kesehatan dan mengevaluasi kepercayaan diri remaja untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada teman sebayanya. Berdasarkan hasil evaluasi remaja ini merasa lebih percaya diri mendampingi teman sebayanya, mereka jadi merasa mempunyai pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan teman-temannya terkait dengan kesehatan reproduksi.



**Gambar 4.** Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Siswa-siswi SMPN Terpilih di Kecamatan Girimulyo Kulon Progo

Remaja adalah individu dengan yang sedang mengalami perubahan penting dalam kehidupannya, yaitu transisi dari fase anak-anak menuju fase dewasa. Hal ini tergambar pada perubahan yang dialami berupa perubahan fisik dan psikologis yang dihadapi remaja. Jika tidak dipersiapkan dengan baik remaja berpotensi untuk mengalami masalah kesehatan, penyakit atau cedera. Untuk itu secara individu remaja perlu disiapkan pengetahuan dan keterampilannya untuk memanfaatkan peluang dan menghadapi tantangan di masa dewasa nanti. Upaya mempersiapkan pengetahuan dan keterampilan ini harus ditujukan untuk membangun harga diri, membangun hubungan remaja dengan individu, institusi dan komunitas mereka. Untuk itu WHO membuat suatu panduan yang berisi paket edukasi yang terdiri dari : membangun

pengetahuan dan keterampilan, membangun aset individual dan sosial, menyiapkan lingkungan yang aman dan mendukung dan memberikan layanan kesehatan dan konseling (WHO, 2018). Mendukung salah satu rekomendasi WHO untuk menyiapkan lingkungan yang aman dan mendukung dalam kesehatan dan hak reproduksi maka program ini mewujudkan dengan memberikan edukasi kepada guru, orang tua dan teman sebaya sebagai lingkungan yang paling dekat dengan remaja, dengan memberikan edukasi kepada guru, orang tua dan teman sebaya agar dapat mendampingi dan memberikan pendidikan yang tepat kepada remaja untuk menghadapi perubahan seksual reproduksi yang mereka alami.

Pada pengabdian kepada masyarakat ini ditemukan bahwa guru dan orang tua masih merasa kurang nyaman dan tidak melakukan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja karena tabu dan mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang masih terbatas. Berdasarkan penelitian Nisman dkk (2016) direkomendasikan bahwa guru, orang tua dan remaja perlu mengubah pandangan bahwa seksualitas dan reproduksi itu merupakan hal yang tabu. Sehingga pendidikan kesehatan seksualitas dan reproduksi untuk guru dan orang tua agar lebih percaya diri dalam memberikan edukasi kepada remaja (Nisman et al., 2016).

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang telah dilakukan kepada guru khususnya guru IPA menunjukkan hasil median pre test pengetahuan 50,0 sedangkan median pengetahuan post test adalah 66,7 dengan nilai  $p=0,001$  hal ini menunjukkan perbedaan bermakna nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan reproduksi. Pemberian pendidikan kesehatan hanya diberikan dalam satu kali pertemuan dan diberikan secara daring. Dimungkinkan banyak sekali hal-hal yang dapat mengganggu konsentrasi guru. Walaupun penyelenggara kegiatan sudah memotivasi peserta untuk *on camera* saat pendidikan berlangsung, namun sebagian besar responden tidak meng-*on*-kan kamera karena koneksi internet yang kurang baik. Peneliti tidak dapat memastikan semua responden menyimak dan memperhatikan dengan baik pendidikan kesehatan yang diberikan oleh para narasumber.

Peningkatan pengetahuan pada orang tua setelah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menunjukkan hasil yang sangat menggembirakan karena edukasi kepada orang tua dapat meningkatkan pengetahuan orang tua. Nilai mean sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 29,7, sedangkan nilai mean pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 66,7. Dengan nilai  $p=0,031$  hal ini menunjukkan perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada responden orang tua. Walaupun jika dilihat dari nilai maksimal 100, masih cukup jauh untuk dapat tercapai. Hal ini dapat disebabkan karena latar belakang pendidikan orang tua mayoritas SMP dan masih cukup tinggi yang orang tua yang pendidikan terakhirnya SD. Berdasarkan respon dari orang tua, mereka sangat senang mendapatkan



pendidikan kesehatan ini dan sangat bermanfaat untuk mereka. Selain itu pengalaman mendapatkan edukasi seperti ini untuk orang tua sangat terbatas, dan mayoritas orang tua menyampaikan tidak mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelumnya.

Hasil pendidikan kesehatan reproduksi kepada teman sebaya yang dilakukan pada remaja, dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Pada remaja laki-laki, nilai median sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 80,00, sedangkan nilai median pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 85,00, dengan nilai  $p=0,038$ . Pada remaja perempuan, nilai median sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 85,00, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 85,00 dengan nilai  $p= 0,454$ . Hasil sangat menggembirakan karena edukasi kepada siswa-siswi dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi, walaupun peningkatannya tidak terlalu tinggi dikarenakan rata-rata nilai pengetahuan remaja sudah baik sebelum dilaksanakan edukasi. Selain itu nilai sebelum pendidikan kesehatan yang sudah tinggi juga berkaitan dengan pendidikan kesehatan sebelumnya yang telah dilaksanakan kepada guru dan orang tua yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi pada tahun sebelumnya. Terbukti bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan memotivasi guru dan orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan repro kepada anak remaja. Remaja juga menyampaikan bahwa mereka telah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi sebelumnya yang paling banyak bersumber dari guru dan kedua adalah dari orang tua. Keberadaan teman sebaya sangat penting bagi remaja, sehingga remaja perlu dibekali informasi yang benar dan tepat agar mereka dapat memberikan edukasi yang benar dan tepat kepada teman sebaya mereka.

Peneliti menyadari bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan melalui program pemberdayaan masyarakat ini masih sangat terbatas, baru diberikan dalam satu kali pendidikan kesehatan untuk masing-masing sasaran. Selain itu waktu juga masih sangat singkat. Untuk peningkatan pengetahuan dan perubahan positif sikap kesehatan seksual sebaiknya pendidikan kesehatan dilaksanakan 6 sesi atau 9 minggu atau dalam waktu yang lebih panjang, materi juga sebaiknya diberikan secara berulang atau lebih baik pula jika terintegrasi dalam kurikulum pembelajaran dari remaja (Chi et al, 2015). Keberhasilan peningkatan pengetahuan remaja setelah pendidikan kesehatan reproduksi juga ditunjukkan dalam Nisman et al (2020). Perbedaannya dalam penelitian ini intervensi efektif hanya untuk remaja perempuan. Pemberian edukasi oleh guru juga menunjukkan hasil efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/STI dan peningkatan penggunaan kondom pada remaja juga terlihat dalam penelitian Borawski et al (2015) perbedaannya dalam penelitian ini intervensi tidak hanya diberikan oleh guru sekolah namun juga diberikan oleh perawat sekolah, yang memiliki peran yang sama dengan guru yaitu memberikan edukasi tentang kesehatan seksualitas dan reproduksi (Borawski et al., 2015).

Kehadiran perawat sekolah juga dapat menjadi pertimbangan yang baik untuk memberikan edukasi dan berdampak positif dalam perubahan perilaku remaja khususnya perilaku pacaran, perilaku untuk menghindari perilaku seksual pranikah dan kemampuan mengambil keputusan tentang seksual pranikah (Nisman, 2020) sehingga jika sekolah mampu menyediakan sumber daya manusia tambahan yaitu perawat sekolah tugas penting ini dapat dilaksanakan secara khusus dan focus oleh perawat sekolah.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini juga masih menggunakan metode tradisional dengan metode ceramah dan diskusi. Penggunaan media edukasi yang memanfaatkan teknologi informasi seperti aplikasi. Seperti penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dengan penggunaan aplikasi untuk pendidikan kesehatan reproduksi berbasis kesetaraan gender dapat meningkatkan sikap dan self efficacy remaja (Nisman et al, 2022), Mengingat Sebagian besar remaja dan orang dewasa menghabiskan waktunya sehari dengan penggunaan gadget atau *smartphone*-nya.

Berdasarkan rekomendasi WHO (2018) perlu disusun *Comprehensive Sexuality Education (CSE)*, pengajaran seksualitas ini terintegrasi dalam kurikulum yang dilaksanakan di sekolah dan diberikan dalam proses pengajaran dan pembelajaran. Materi meliputi aspek kognitif, emosional, fisik dan emosional. Namun karena keterbatasan sumber daya yang ada di sekolah belum dapat mengimplementasikan CSE ini, sehingga dalam program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk tetap memberikan edukasi dengan melibatkan masyarakat sekolah yang meliputi guru, orang tua dan siswa-siswi. Sehingga diharapkan walaupun belum ada penerapan CSE ini remaja tetap mendapatkan pendidikan kesehatan tentang seksualitas dan reproduksi dari guru, orang tua dan teman sebaya.

## **SARAN**

Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan kepada orang yang paling dekat dengan remaja dalam hal ini guru, orang tua dan teman sebaya, sehingga remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksinya dari berbagai sumber yang sudah disiapkan sebelumnya dan dapat dipercaya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada yang telah mendanai program pengabdian masyarakat ini 3 tahun secara berturut-turut, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada dan segenap kepala sekolah guru, orang tua dan siswa-siswi SMP N 4 Girimulyo Kulon Progo Yogyakarta.



## DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020), Statistik Indonesia 2020, Badan Pusat Statistik/BPS-Statistics Indonesia, ISSN: 0126-2912 No. Publikasi/Publication Number: 03220.2007
- Bell (2016) Understanding Adolescents. In: Little, Linda, Fitton, Daniel, Bell, Beth T. and Toth, Nicola, (eds.) Perspectives on HCI Research with Teenagers. Springer, pp. 11-27, <http://ray.yorksj.ac.uk/id/eprint/1671>
- Borawski EA, Tufts KA, Trapl FS, Hayman LL, Yoder LD, Lovegreen LD. Effectiveness of Health Education Teachers and School Nurses Teaching Sexually Transmitted Infections/Human Immunodeficiency Virus Prevention Knowledge and Skills in High School. *J Sch Health*. 2015;85(3):189-96. <https://doi.org/10.1111/josh.12234>
- Buhi, E. R., & Goodson, P. (2007). Predictors of adolescent sexual behavior and intention: a theory-guided systematic review. *Journal of Adolescent Health*, 40, 4-21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.09.027>
- Chi X, Hawk ST, Winter S, Meeus W. The effect of comprehensive sexual education program on sexual health knowledge and sexual attitude among college student in southwest China. *Asia Pacific. J Public Health*. 2015;27:NP2049---66, <http://doi.org:117/10105395134756>.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), (2020), Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo (2019), Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2019 data tahun 2018
- Mutalip, S. S., & Mohamed, R. (2012). Sexual Education In Malaysia: Accepted Or Rejected? *Iranian J Publ Health*, 41(7), 34-39.
- Nisman WA, Parmawati I, Lailatussa'adah, Larasati N, Krismonita W, The Effect of the Commander Application (Gender Equality-Based Adolescent Reproductive Health Education) on Knowledge, Attitudes, and Self-efficacy of High School Students in Yogyakarta City, *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2022 Jul 10; 10(E):1476-1482. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.10041>, eISSN: 1857-9655.
- Nisman WA, Parmawati I, Setyoharsih TW, Gita VFG, Annisa R, How does health reproduction education based on gender equality influence knowledge, attitudes, and self-efficacy in adolescents?, *Enferm Clin*. 2020;30(S7):11---15, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.002>
- Nisman WA, Prabandari YS, Emilia O, Hapsari ED, 2016, Adolescent pregnancy and school health nursing program for adolescent pregnancy prevention: a qualitative study *Int J Res Med Sci*. 2016 Oct;4(10):xxx-xxx, [www.msjonline.org](http://www.msjonline.org), DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20160001> , pISSN 2320-6071 | eISSN 2320-6012.

- Nisman WA, Prabandari YS, Emilia O, Hapsari ED, How do school nurse program influence premarital sexual behavior in adolescent?, *Indian Journal of Public Health Research & development*, March 2020, Vol 11, No 03, ISSN-0976-0245 (Print). ISSN-0976-5506 (Electronic).  
Pusat Data Teknologi informasi Kementerian Pendidikan dan kebudayaan, Jakarta, 2020, <http://referensi.data.kemdikbud.go.id/>
- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the New Science of Adolescence*. New York: Houghton Mifflin Harcourt.
- Talib, J., Mamat, M., Ibrahim, M., & Mohamad, Z. (2011). Analysis on sex education in schools across Malaysia. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 59((2012)), 340-348. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.284>
- WHO, WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights, World Health Organization 2018 Geneva, ISBN 978-92-4-151460-6, <http://apps.who.int/iris>.
- WHO. (2012). *External Evaluation 2008-2012 Advancing sexual and Reproductive Health*, WHO publication, Switzerland.

