

Inisiasi Sekolah Dasar sebagai *Best Practice* Penerapan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Anak

Ratih Indraswari*, Aditya Kusumawati, Zahroh Shaluhiyah, Novia Handayani
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
*Corresponding author : Ratih Indraswari, e-mail: ratih.indraswari@gmail.com

ABSTRAK

Mitra kerja dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah SDN Muktiharjo Kidul 03 Semarang. Salah satu masalah kesehatan pada mitra adalah kompetensi yang dimiliki guru dan fasilitas sekolah dalam mengajarkan keterampilan hidup bersih dan sehat, khususnya untuk meningkatkan pemahaman siswa akan kesehatan reproduksi remaja. Anak kelas 4-6 umumnya berusia 9-12 tahun di mana masa ini merupakan masa terakhir mereka menjadi anak dan akan segera beranjak ke masa pubertas atau remaja. Jika sekolah tidak membekali mereka dengan keterampilan hidup yang sehat, dikhawatirkan mereka akan semakin terjerumus ke dalam perilaku tidak sehat saat remaja. Sekolah perlu dibantu dalam membekali guru dan pihak sekolah pada umumnya sebagai fasilitator pendidik kesehatan agar mampu menciptakan lingkungan yang mendukung. Kegiatan ini berupa peningkatan kapasitas sekolah dalam menjadi sekolah yang ramah pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak, yang diharapkan mampu menjadi inisiasi kegiatan serupa pada sekolah dasar lainnya.

Kata Kunci: inisiasi, Sekolah Dasar, kesehatan reproduksi, siswa

ABSTRACT

Problems that are often faced by adolescents related to health include health risk behaviors such as smoking, free sex, access to pornography, consuming drugs and alcohol, and many others. School is an environment where children live and learn with their peers. In relationships, children's behavior is often strongly influenced by their peers rather than their parents at home. Teachers have an important role not only as academic educators but also as inculcating children's character, but elementary school teachers have not received training to improve their skills in teaching health behavior to children in an interesting and not boring way. Therefore, the service team plans to provide training to grade 4-6 elementary school teachers so that they can assist schools in delivering soft skills more effectively and interactively through the game method as a provision of life skills in facing the next phase of life for students..

Keywords: initiation, elementary school, reproductive health, student

PENDAHULUAN

Karakter remaja yang berani mencoba hal baru disertai kondisi remaja yang labil menyebabkan remaja awal belum mampu mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dalam setiap keputusan yang diambil.¹ Kondisi ini akan semakin mengkhawatirkan jika lingkungan sekitarnya terus tidak mendukung dan tidak memberikan perlindungan dengan membekali keterampilan hidup kepada remaja sebelum mereka memasuki usia pubertas.

Remaja yang terampil berdampak pada penundaan praktik *sexual intercourse* karena mampu berpikir dan membuat keputusan tepat ketika menghadapi tekanan teman sebaya.² Oleh sebab itu, program pendidikan kesehatan reproduksi sebaiknya mulai disampaikan minimal sejak anak berada pada usia praremaja.

Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia SD (9-11 tahun) di Indonesia belum menjadi

prioritas. Berdasarkan survei pendahuluan, diketahui bahwa anak SD hanya dibekali Buku Rapor Kesehatanku yang berisi informasi kesehatan umum dan belum merata penyebarannya. Pelatihan untuk guru SD pun belum direncanakan untuk waktu yang pasti karena pemerintah masih berfokus pada perbaikan program KRR di SMP dan SMA. Hingga saat ini, modul kesehatan reproduksi untuk guru SD sedang dikembangkan oleh Kemenkes, Kemendikbud dan UNFPA. Beberapa penelitian menyebutkan faktor guru, sistem sekolah, kurikulum, fasilitas yang dimiliki sekolah, dukungan pemerintah, orang tua dan sosial budaya secara berurutan menjadi faktor penghambat terbesar.

Pendidikan sekolah memainkan peran penting dalam pengembangan karakter sehat pada anak prapubertas. Sekolah layak menjadi tempat untuk mengajarkan hal tersebut karena merupakan lembaga paling penting dalam sosialisasi anak. Sekolah memiliki potensi berlimpah untuk memberi anak

beragam pengalaman, dengan tetap menjaga hubungan intens bersama orang tua dan masyarakat. Selain itu, guru yang berpengalaman mengajar anak-anak dapat secara efektif menyampaikan materi keterampilan hidup sehat dan membantu mereka lebih siap menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab, sehat, dan tangguh.^{3,4}

Berdasarkan uraian di atas, maka tim pengabdian masyarakat hendak mengupayakan serangkaian kegiatan yang membantu sekolah dalam menginisiasi program sekolah ramah pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak usia prapubertas. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah SDN Muktiharjo Kidul 03 Semarang. Diharapkan kegiatan ini dapat memotivasi sekolah dasar yang lain untuk menciptakan lingkungan yang ramah pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak prapubertas dan bermanfaat dalam membekali siswa untuk memiliki keterampilan hidup bersih dan sehat, khususnya dalam hal kesehatan reproduksi yang akan sangat dibutuhkan kelak ketika mereka mulai memasuki masa remaja.

METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode *participatory community service*. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan secara luring selama bulan Agustus 2022 di waktu yang disepakati bersama. Isi kegiatan berupa :

- Perlombaan mewarnai dengan tema kesehatan untuk anak kelas 1 dan 2 SD
- Perlombaan cerdas cermat kesehatan untuk anak kelas 4 dan 5 SD
- Edukasi kesehatan reproduksi melalui permainan untuk anak kelas 5 dan 6 selama 2 bulan
- Evaluasi kegiatan edukasi
- Diseminasi hasil kegiatan, penyusunan road map dan rencana tindak lanjut sekolah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di SD N Muktiharjo Kidul 03 Semarang meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Perijinan

Kegiatan perijinan telah dilakukan sejak awal tahun 2022. Tahapan ini bertujuan untuk memperoleh ijin dari pihak yang terkait secara langsung, yaitu SD N Muktiharjo Kidul 03 Semarang. Kepala Sekolah SD N Muktiharjo Kidul 03, Ibu V. Budi Winarti, S.Pd, berkenan memberikan ijin tim pengabdian masyarakat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat sebagaimana hasil *need*

assessment terkait masalah mitra yang telah dilakukan antara tim pengabdian dengan pihak sekolah sebelumnya.

2. Persiapan

Tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan berupa penyusunan metode pendidikan melalui permainan dan lomba, diikuti dengan persiapan teknis, *timeline* kegiatan, penyiapan alat dan bahan, dan pembagian tugas antar anggota. Rapat koordinasi dilakukan berulang kali untuk mematangkan persiapan kegiatan edukasi.

3. Edukasi

Edukasi dilakukan melalui permainan dan lomba. Terdapat 5 permainan yang dimainkan oleh anak-anak kelas 4 dan 5 mengenai kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk: mengenalkan nama organ dan fungsinya, *personal hygiene*, ciri-ciri pubertas pada laki-laki dan perempuan, dan konsep diri yang sehat. Setiap permainan memiliki durasi 60 menit, dimainkan di dalam kelas dengan bantuan fasilitator guru yang dibekali oleh modul permainan.

Lomba dimainkan oleh anak di seluruh kelas mulai dari kelas 1 hingga kelas 6. Pada siswa kelas 1, 2, dan 3, lomba yang dimainkan adalah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat meliputi *personal hygiene* dan gizi sehat seimbang. Sedangkan kelas 4, 5, dan 6 diberikan lomba untuk mengukur pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi yang dikemas dalam lomba cerdas cermat dengan balap karung. Pertanyaan yang ditanyakan meliputi: mengenalkan nama organ dan fungsinya, *personal hygiene*, ciri-ciri pubertas pada laki-laki dan perempuan.

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* kepada siswa kelas 4 dan 5. Terdapat 2 bagian pertanyaan yang akan diinvestigasi, yaitu pertanyaan tentang pengetahuan dan pertanyaan tentang sikap kesehatan reproduksi dan pubertas. *Pre-test* diberikan sebelum edukasi dimulai dan *post-test* dilakukan setelah edukasi dimulai. Total terdapat 261 siswa dari kelas 4 dan 5 yang terlibat dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dianalisis untuk mengetahui apakah ada perbedaan berupa peningkatan atau penurunan pengetahuan dan sikap siswa terkait kesehatan reproduksi.

Tabel 1. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi

No	Pengetahuan	Jumlah siswa menjawab benar	
		Pre-test	Post-test
1	Puber adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi remaja	161	207
2	Tanda-tanda pubertas pada laki-laki		
	a. Mimpi basah	193	225
	b. Timbul jerawat	55	94
	c. Otot mulai membesar	55	94
	d. Tumbuh rambut di ketiak, sekitar kelamin, dagu dan kumis	98	158
	e. Mulai tertarik dengan lawan jenis	60	92
	f. Tumbuh jakun	84	135
	g. Suara membesar	114	187
	h. Alat kelamin membesar	67	131
3	Tanda-tanda pubertas pada perempuan		
	a. Menstruasi/haid	207	244
	b. Timbul jerawat	121	149
	c. Pinggul membesar	40	97
	d. Tumbuh rambut di ketiak, sekitar kelamin	92	151
	e. Mulai tertarik dengan lawan jenis	52	91
	f. Payudara membesar	136	195
4	Menstruasi:		
	a. Keluar darah dari vagina	195	222
	b. Mulai terjadi saat usia 11-15 tahun	145	184
	c. Terjadi akibat perubahan hormon	38	70
	d. Siklus normalnya 1 bulan (21-35 hari)	43	47
	e. Terjadi selama 5-7 hari	100	142
	f. Kadang disertai rasa nyeriperut	126	145
5	Anak perempuan yang belum pernah menstruasi maka belum bisa hamil	111	137
6	Alat kelamin perempuan disebut vagina	157	216
7	Penis merupakan alat kelamin laki-laki	148	229
8	Kehamilan terjadi jika sel sperma laki-laki bertemu dengan sel telur perempuan	111	174
	Total nilai rata-rata	58,12	71,32

Dari tabel 1 diketahui bahwa rata-rata nilai siswa terkait pengetahuan kesehatan reproduksi meningkat 13, 2 point (dari 58,12 menjadi 71,32) setelah diberikan edukasi melalui permainan dan lomba pada anak. Secara umum, jumlah anak yang menjawab benar pertanyaan-pertanyaan pengetahuan mengalami penambahan daripada ketika *pre-test*.

Menurut Skinner, komponen kognitif berupa pengetahuan merupakan *covert behaviour* (perilaku tertutup) yang muncul akibat adanya stimulus atau rangsangan dari luar diri individu.⁵ Proses terbentuknya pengetahuan dalam pada penelitian ini adalah melalui kegiatan bermain bersama teman sebaya yang dilakukan selama 3 minggu terakhir intervensi. Informasi pubertas

yang diterima anak melalui kegiatan bermain merupakan stimulus yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak dengan tahapan: tahu (*know*), memahami (*comprehension*), mengaplikasikan (*application*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*synthesis*), dan melakukan penilaian (*evaluation*).⁶

Tabel 2 di bawah menunjukkan bahwa jumlah siswa yang permisif terhadap aktivitas yang berisiko kesehatan reproduksi mengalami penurunan, yang berarti edukasi yang dilakukan mampu memperbaiki sikap siswa. Nilai rata-rata sikap mengalami peningkatan sebesar 5,88 point (dari 54,17 menjadi 60,05).

Tabel 2. Perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang kesehatan reproduksi

No	Sikap	Jumlah siswa menjawab setuju	
		Pre-test	Post-test
1	Anak seusia saya boleh-boleh saja punya pacar.	40	37
2	Dengan teman lawan jenis, saya merasa boleh-boleh saja melakukan..		
	a. Duduk sebangku	125	129
	b. Bermain bersama	164	158
	c. Bersalaman	94	99
	d. Bergandengan tangan	35	11
	e. Berangkulan/berpelukan	7	2
	f. Menyentuh pipi	9	3
	g. Menyentuh bibir	4	1
	h. Memukul/mencubit/memegang bokong	9	1
	i. Mencium pipi	5	3
	j. Mencium bibir	5	3
	k. Melihat/menunjukkan bagian tubuh yang biasanya tertutup pakaian	5	1
	l. Tidak semuanya	62	32
3	Saya merasa boleh-boleh saja anak seusia saya menonton hal-hal porno (misal: ciuman, orang dengan baju terbuka/telanjang, dan sebagainya) seperti yang sering muncul di TV dan HP.	10	2
4	Menurut saya, anak remaja SMP/SMA boleh-boleh saja hamil.	15	1
	Total nilai rata-rata	54,17	60,05

Sikap merupakan perasaan positif atau negatif seseorang terhadap subjek, objek, atau masalah tertentu yang umumnya telah berlangsung lama serta konsisten dalam diri seseorang.⁷ Penelitian terdahulu mengidentifikasi bahwa sikap menjadi salah satu prediktor kuat dari perilaku seks berisiko KTD pada remaja.⁸⁻¹¹ Hal tersebut terjadi karena sikap melibatkan penilaian akan konsekuensi baik buruknya suatu tindakan.

5. Inisiasi

Berdasarkan hasil evaluasi di atas, maka kegiatan edukasi melalui permainan dan lomba untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak pra-pubertal terkait kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap anak menjadi lebih positif. Oleh sebab itu, diinisiasikanlah pendidikan kesehatan reproduksi di SD N Muktiharjo Kidul 03 Semarang.

Kegiatan inisiasi ini diharapkan menjadi langkah awal dalam menuju sekolah sehat ramah kesehatan reproduksi. Kegiatan inisiasi diawali dengan paparan diseminasi hasil kegiatan edukasi oleh tim pengabdian masyarakat kepada pihak sekolah.

Selanjutnya, pihak sekolah dan tim pengabdian bersama-sama menandatangani

perjanjian kerja sama kegiatan pengabdian masyarakat. Melalui penandatanganan perjanjian

kerja sama ini, diharapkan kegiatan edukasi tetap dapat berlanjut dengan pendampingan dari tim pengabdian masyarakat.

Kegiatan inisiasi ini dihadiri oleh seluruh siswa dan guru SD N Muktiharjo Kidul 03. Acara dimulai dengan senam sehat bersama terlebih dahulu. Siswa dan guru sangat antusias dengan kegiatan inisiasi, khususnya ketika memasuki kegiatan inti yaitu penyerahan sertifikat dari ketua tim pengabdian masyarakat kepada kepala sekolah SD N Muktiharjo Kidul 03 Semarang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk membantu mitra dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi oleh sebagian siswa di SD Negeri Muktiharjo Kidul 03 Semarang. Siswa kelas 4 dan 5 mulai memasuki masa pubertas namun belum pernah memperoleh edukasi kesehatan reproduksi, terutama selama 2 tahun terakhir terjadi pandemi COVID-19.

Kegiatan pengabdian meliputi beberapa tahapan, yaitu perijinan, persiapan, edukasi, evaluasi, dan inisiasi. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap

edukasi yang dilakukan, ditemukan bahwa edukasi melalui permainan dapat meningkatkan skor pengetahuan dan sikap siswa terkait kesehatan reproduksi. Atas dasar tersebut, diinisiasikanlah sekolah dengan pendidikan kesehatan reproduksi, dengan harapan kerja sama dapat terus dilanjutkan di tahun-tahun berikutnya sehingga mampu menjadi sekolah dasar yang ramah kesehatan reproduksi untuk siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini melalui sumber dana APBN tahun anggaran 2022. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada SD Negeri Muktiharjo Kidul 03Semarang yang telah memfasilitasi berlangsungnya kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Heredia R, Arocena F, JV G. Decision-making Patterns, Conflict Styles and Self-esteem. *Psicothema*. 2004;16:110–6.
2. Yankah E, Aggleton P. Effects and Effectiveness of Life Skills Education for HIV prevention in Young People. *AIDS Educ Prev*. 2008;20(6):465–85.
3. WHO. *Skills for Health*. 9th ed. Geneva: WHO; 2004.
4. WHO. *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. Geneva: WHO; 1997.
5. Weber AL. *Introduction to Psychology*. New York: Harper Perennial; 1991.
6. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
7. Brinol P, Petty RE, Guyer J. A historical view on attitudes and persuasion. Oxford University Press; 2019. 1–34 p.
8. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Dinginkan. *J Kesehat Masy*. 2013;8(2):153–60.
9. Shaluhayah Z, Suryoputro A, Widyastari DA, Widiyati S. Health Status and Psychological Well-being of Children Infected and Affected With HIV In Central Java Indonesia. *J Heal Res*. 2016;30(6).
10. Indraswari R, Shaluhayah Z. Analisis Karakteristik Remaja terhadap Perilaku-perilaku Berisiko Kesehatan. *Higeia*. 2022;6(2):144–51.
11. Shaluhayah Z, Musthofa SB, Indraswari R, Kusumawati A. Health risk behaviors: Smoking, alcohol, drugs, and dating among youths in Rural Central Java. *Kesmas*. 2020;15(1).