

Edukasi Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority* Pada Siswa Sekolah Dasar Kramas, Kota Semarang

Priyadi Nugraha Prabamurti¹, Aditya Kusumawati², Bagoes Widjanarko³, Dzul Fahmi Afriyanto⁴
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

*Corresponding author : Dzul Fahmi Afriyanto, dzulfahmiafriyanto@gmail.com

ABSTRAK

Minimnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi di sekolah maupun di rumah menyebabkan siswa kurang memahami pubertas, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, serta perilaku seksual yang aman. Di SDN Kramas, Kota Semarang, mayoritas siswa belum menerima informasi memadai terkait hal tersebut. Kondisi ini berisiko menimbulkan berbagai masalah kesehatan, termasuk infeksi HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui *Focus Group Discussion* (FGD), observasi, serta *pre-test* dan *post-test* sebagai alat evaluasi. Subjek kegiatan adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN Kramas. Intervensi dilakukan melalui edukasi interaktif mengenai Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority*, serta advokasi optimalisasi program berbasis Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa berdasarkan skor *post-test* dibanding *pre-test*: kelas 4 meningkat dari 47,1 menjadi 58,3; kelas 5 dari 48,6 menjadi 66,5; dan kelas 6 dari 72,5 menjadi 76,6. Kelas 5 menunjukkan peningkatan tertinggi sebesar 23,8%. Dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dan *Body Authority* secara interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Pihak sekolah juga berkomitmen mengintegrasikan program ini ke dalam kurikulum melalui Trias UKS dan melibatkan dokter kecil secara aktif.

Kata Kunci: Anak Sekolah, *Body Authority*, Kesehatan Reproduksi

ABSTRACT

A lack of reproductive health education at both school and home has led to students having limited knowledge about puberty, menstruation, personal hygiene, and safe sexual behaviour. At SDN Kramas, Semarang City, most students had not received adequate information regarding these essential topics. This gap in knowledge increases the risk of various health issues, including the transmission of HIV/AIDS. This study employed a descriptive method with a qualitative approach, using *Focus Group Discussions* (FGDs), observations, and *pre-* and *post-tests* as evaluation tools. The participants consisted of Year 4, 5, and 6 students at SDN Kramas. Educational interventions were carried out using interactive sessions on Reproductive Health and *Body Authority*, accompanied by advocacy for optimising the School Health Efforts (UKS) through the Trias approach. Results showed improvement in students' knowledge: Year 4 scores increased from 47.1 to 58.3; Year 5 from 48.6 to 66.5; and Year 6 from 72.5 to 76.6. Year 5 showed the highest improvement at 23.8%. In conclusion, interactive education on reproductive health and *Body Authority* effectively enhances students' understanding. Additionally, the school expressed strong commitment to integrating this programme into the curriculum through Trias UKS and involving student health ambassadors actively.

Keywords: School Children, *Body Authority*, Reproductive Health

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah salah satu tahap dalam perkembangan manusia, yang ditandai oleh transisi dari masa anak-anak menuju dewasa, melibatkan perubahan pada aspek biologis, psikologis, dan sosial. Umumnya, masa ini dimulai pada rentang usia 10-13 tahun dan berakhir antara usia 18-22 tahun.⁽¹⁾ Menurut (WHO), remaja merupakan individu yang berada dalam proses peralihan secara bertahap menuju kematangan seksual, mengalami transformasi mental dari pola pikir anak-anak menjadi lebih dewasa, serta bergerak dari ketergantungan ekonomi menuju kemandirian relatif.⁽²⁾ Ada dua aspek utama dalam perubahan yang dialami remaja, yaitu perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis.⁽³⁾

Kesehatan reproduksi mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi di setiap tahap kehidupan. Ini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan organ reproduksi, tetapi juga mencakup pengetahuan tentang perubahan tubuh, hak-hak reproduksi, serta perilaku seksual yang benar.⁽⁴⁾ Pentingnya isu ini perlu diperhatikan sejak usia dini, karena pengetahuan yang baik dapat membantu mencegah berbagai masalah di kemudian hari, seperti penyakit menular seksual (PMS), kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi HIV & AIDS, serta risiko kesehatan lainnya.⁽⁵⁾

Menurut data dari UNAIDS, secara global diperkirakan terdapat 39 juta orang yang hidup dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada tahun 2022, termasuk 1,3 juta kasus baru, dan sekitar 630.000 orang meninggal akibat HIV.⁽⁶⁾ Berdasarkan

Laporan Triwulan Kemenkes RI (2023), estimasi jumlah Orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia mencapai 515.455 orang, dengan 85% mengenali status kesehatannya, namun hanya 184.890 orang (42%) yang sedang menjalani pengobatan.(7)

Selain itu kasus kesehatan reproduksi di Indonesia, didapatkan sebesar 76 % remaja paling banyak mengetahui perubahan fisik pada perubahan suara, dan 87,7 % remaja paling banyak menjawab perubahan fisik yang terjadi pada remaja adalah haid. Untuk usia ideal-menikah hanya 21 % yang tentang usia ideal menikah pada anak perempuan dan 19,9% pada anak laki-laki. Informasi penggunaan Rokok, dan Napza, terdapat 2,4 % wanita yang belum tamat SD sudah merokok, dan 70 % pria belum tamat SD Aktif merokok, untuk usia mula meminum alkeohol, terdapat 26,6 % remaja wanita mulai merokok di usia di bawah 14 tahun dan 15,5% untuk remaja Pria.(8) Untuk pengetahuan tentang HIV/AIDS, terdapat 89,9 % remaja perempuan pernah mendengar informasi dan 83.9 % pernah mendengar. Berdasarkan umur pertama kali berhubungan seksual, umur 17 tahun. Pada umur pertama kali pacaran terdapat 80 % untuk remaja wanita dan 84% untuk remaja pria. Perilaku berpacaran, pria mengaku melakukan aktifitas berpegangan tangan 75% dan wanita 64%, berpelukan, 17 % wanita dan 33% pria, cium bibir, 30% wanita, 50 % pria, meraba dan diraba 5% wanita dan 22% pria. (9)

Kondisi remaja di Jawa Tengah menghadapi kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan dan konseling kesehatan reproduksi. (10) Pengetahuan tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi yang rendah membuat remaja rentan melakukan perilaku berisiko.(11) Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah remaja menjadi sangat penting untuk mencegah berbagai permasalahan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. (12)

Edukasi mengenai kesehatan reproduksi di sekolah maupun di rumah minim menjadi salah satu alasan utama masalah ini sering diabaikan. (13) Selain itu, masih banyak siswa masih tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai pubertas, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, atau perilaku seksual yang aman. (14) Di beberapa daerah, norma sosial dan budaya yang konservatif juga menghambat penyampaian informasi yang terbuka tentang kesehatan reproduksi, baik oleh guru maupun orang tua. (15)

Pemberian edukasi kesehatan yang menyeluruh tentang kesehatan reproduksi sejak usia sekolah dasar, diharapkan anak-anak dapat lebih siap menghadapi perubahan fisik yang mereka alami dan mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait

kesehatan dan kehidupan reproduksi mereka pada masa depan. (16)

PERMASALAHAN

Kesehatan reproduksi adalah kondisi yang menyangkut fungsi dan proses reproduksi pada seseorang. (17) Masalah kesehatan reproduksi yang diwaspadai antara lain perilaku seks bebas, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, perkawinan dini, hingga aborsi.(18) Oleh karena itu, tentang kesehatan reproduksi penting untuk diberikan sedini mungkin mulai dari hal-hal pengenalan organ reproduksi. Bagi anak yang akan dan sudah pubertas, pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit pada alat reproduksi dan mampu menjaga alat reproduksi dengan benar. (19)

Berdasarkan hasil diskusi kelompok (*Focus Group Discussion*) yang terlebih dahulu dilakukan dengan guru dan murid kelas 4, 5, dan 6, serta observasi lingkungan sekolah, tidak ditemukan kasus HIV atau Infeksi Menular Seksual (IMS) di SDN Kramas Kota Semarang. Terdapat masalah perilaku terkait kesehatan reproduksi seperti kebersihan saat menstruasi, perilaku seksual berisiko, pelecehan seksual, perilaku tidak senonoh, dan tantangan saat pubertas. Masalah ini perlu mendapat perhatian karena berpotensi mempengaruhi kesehatan reproduksi murid di masa depan.

METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Kramas, yang berlokasi di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan berlangsung selama bulan Oktober 2024, dengan pelaksanaan intervensi utama pada tanggal 14 hingga 17 Oktober 2024.

Metode yang digunakan adalah pendekatan *problem solving cycle*, yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengatasi permasalahan kesehatan siswa, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data berupa *Focus Group Discussion* (FGD), observasi langsung, studi literatur, serta instrumen *pre-test* dan *post-test* sebagai evaluasi kuantitatif untuk mengukur pengetahuan siswa.

Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN Kramas, dengan teknik *purposive sampling* untuk menentukan partisipan utama pada sesi FGD dan kegiatan edukasi. Subjek FGD melibatkan perwakilan siswa dari masing-

masing kelas serta guru dan kepala sekolah sebagai informan kunci.

Analisis data dalam kegiatan ini dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif dari *Focus Group Discussion* (FGD), observasi, dan wawancara dianalisis menggunakan metode analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema utama terkait isu kesehatan reproduksi. Sementara itu, data kuantitatif dari hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif, dengan menghitung rata-rata dan persentase peningkatan nilai, guna mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi yang diberikan kepada siswa.

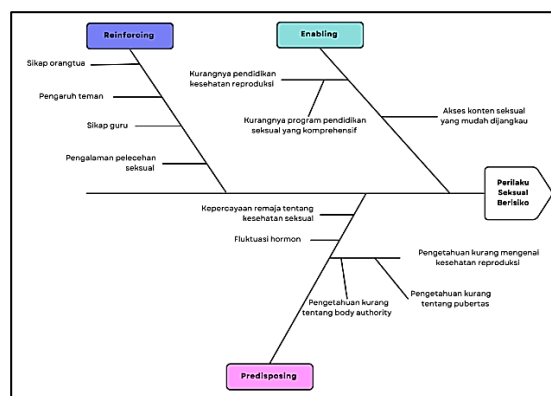
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan pertama yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah mengidentifikasi masalah kesehatan reproduksi yang ada di SDN Kramas. Kesehatan reproduksi adalah kondisi yang menyangkut fungsi dan proses reproduksi pada seseorang. Masalah kesehatan reproduksi yang diwaspadai antara lain perilaku seks bebas, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, perkawinan dini, hingga aborsi. Oleh karena itu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi penting untuk diberikan sedini mungkin mulai dari hal-hal pengenalan organ reproduksi. Bagi anak yang akan dan sudah pubertas, pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit pada alat reproduksi dan mampu menjaga alat reproduksinya dengan benar. Oleh karena itu, murid yang berada pada usia menuju pubertas, khususnya pada murid kelas 4, 5, dan 6, sangat rentan terkena penyakit pada organ reproduksinya.

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan reproduksi dengan lebih mendalam, maka tim pengabdian melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama para guru, FGD bersama siswa-siswi kelas 4, 5 dan 6. Dari hasil *assessment* yang telah dilakukan melalui proses *Focus Group Discussion* (FGD) kepada guru dan murid SDN Kramas kelas 4, 5 dan 6 serta dengan hasil observasi yang dilakukan terkait perilaku dan lingkungan sekolah, tidak ada ditemukan kasus masalah kesehatan reproduksi baik HIV maupun IMS (Infeksi Menular Seksual) di SDN Kramas. Namun, dari pengambilan data tersebut dapat ditemukan beberapa masalah perilaku kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi seperti perilaku *menstrual hygiene*, perilaku seksual berisiko, pelecehan seksual, perilaku tidak senonoh dan perilaku pubertas. Masalah perilaku kesehatan tersebut dikhawatirkan akan menjadi penyebab masalah kesehatan reproduksi pada murid SDN Kramas.

Dari 5 masalah kesehatan reproduksi yang ditemukan di SDN Kramas (*menstrual hygiene*, perilaku seksual berisiko, pelecehan seksual, perilaku tidak senonoh dan perilaku pubertas) dilakukan pemrioritasan masalah untuk selanjutnya dilakukan intervensi. Pemrioritasan masalah ini menggunakan metode MCUA (*Multiple Criteria Utility Assessment*). Langkah-langkah dalam menentukan prioritas masalah meliputi penentuan kriteria skor dan bobot kemudian mengalikan skor masing-masing kriteria terhadap setiap masalah dengan menggunakan teknik *brainstorming*. Berdasarkan hasil skoring yang telah diperoleh melalui metode MCUA didapatkan bahwa perilaku seksual berisiko menjadi masalah kesehatan reproduksi utama yang membutuhkan prioritas intervensi. Berdasarkan analisis MCUA (*Multiple Criteria Utility Assessment*), perilaku seksual berisiko mendapatkan skor tertinggi (400 poin), diikuti oleh pelecehan seksual (355 poin), perilaku tidak senonoh (290 poin), dan *menstrual hygiene* (280 poin). Perilaku seksual berisiko dinilai memiliki dampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental siswa, serta melibatkan aspek sosial dan budaya yang kompleks. Masalah perilaku seksual berisiko dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait.

Setelah dilakukan analisis prioritas masalah, tahapan selanjutnya adalah melakukan analisis penyebab masalah menggunakan metode *fishbone* pada Gambar 1 :



Gambar 1. *Fishbone* Perilaku Seksual Berisiko Anak Sekolah

Fishbone pada Gambar 1 didasarkan pada teori Lawrence Green dengan tiga (3) faktor utama yakni :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman), dan demografi. Pada kegiatan pengabdian ini yang

termasuk faktor predisposisi antara lain: pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kurang, kepercayaan yang keliru terkait seksual, serta pengaruh fluktuasi hormon pada remaja.(20)

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

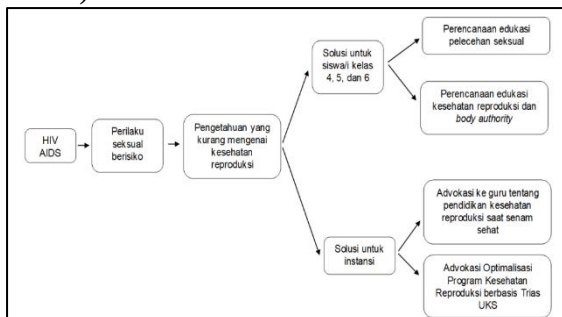
Faktor pemungkin merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana; seperti akses mudah terhadap konten seksual melalui internet dan minimnya pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur. (21)

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada.(22) Pada kegiatan pengabdian ini yang termasuk faktor pendorong adalah sikap orang tua dan guru yang kurang terbuka terhadap diskusi mengenai kesehatan reproduksi, pengaruh negatif teman sebaya, serta pengalaman pelecehan seksual.(23)

Tahapan setelah menentukan analisis penyebab masalah menggunakan *fishbone* selanjutnya adalah menentukan prioritas akar masalah dengan *Multiple Criteria Utility Assessment* (MCUA). Akar masalah yang diprioritaskan terdiri dari a) Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, b) Program Strategis Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kurang, c) Sikap Orang Tua, c) Pengaruh Teman, d) Sikap Guru. Setelah dilakukan skoring dengan MCUA dan *brainstorming* dengan tim pengabdian, dari akar masalah tersebut ditemukan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi mendapatkan skor yang paling tinggi.

Tahapan setelah ditemukan prioritas akar masalah, selanjutnya adalah melakukan analisis alternatif solusi dengan diagram *How How*. Solusi yang ditawarkan adalah untuk siswa-sisi kelas 4, 5, dan 6 SDN Kramas dan solusi untuk instansi (SDN Kramas).



Gambar 2. Diagram *How-How*

Solusi untuk murid kelas 4,5,dan 6 SDN Kramas adalah a) Perencanaan Edukasi Pelecehan Seksual, dan b) Perencanaan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority*. Sedangkan solusi

untuk Instansi (SDN Kramas) adalah a) Advokasi kepada Guru terkait Pendidikan Kesehatan Reproduksi saat Senam Sehat, b) Advokasi Optimalisasi Program Kesehatan Reproduksi berbasis Trias UKS. Dari keempat-4 jenis intervensi tersebut dilakukan pemrioritasan kegiatan intervensi menggunakan tabel *Force Field Analysis* (FFA) untuk ditemukan 2 jenis prioritas intervensi dengan menggunakan skor penghambat dan pendukung dengan *gap* yang paling tinggi. Intervensi yang ditemukan adalah:

a. Edukasi Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority*

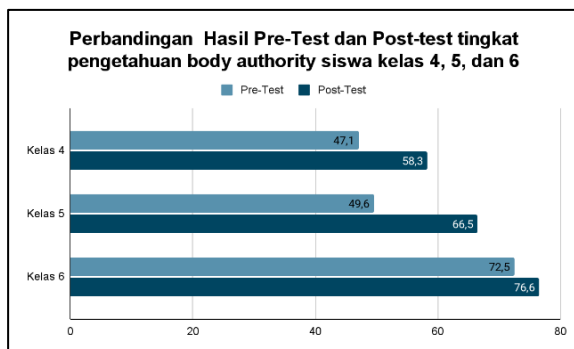
Pelaksanaan program intervensi ini ditujukan kepada siswa kelas 4, 5, dan 6 di Sekolah Dasar Kramas, Kota Semarang, dengan tujuan utama meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi dan konsep *Body Authority*. Intervensi dilaksanakan selama tiga hari, pada tanggal 14–16 Oktober 2024, menggunakan metode edukasi partisipatif dengan pendekatan *learning by doing* dan *active learning* yang berfokus pada keterlibatan langsung siswa dalam proses pembelajaran.

Tahapan kegiatan dimulai dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal siswa terkait topik yang akan disampaikan. Selanjutnya, dilakukan sesi edukasi interaktif yang terdiri dari penyampaian materi kesehatan reproduksi dan *Body Authority* melalui metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan media visual yang disesuaikan dengan usia perkembangan siswa. Untuk meningkatkan keterlibatan dan pengetahuan, siswa diajak mengikuti permainan edukatif berbasis mitos dan fakta, serta sesi *ice breaking* untuk menciptakan suasana belajar yang nyaman dan terbuka. Kegiatan juga dilengkapi dengan simulasi dan *role play* guna memperkuat pengetahuan tentang area tubuh pribadi (*private area*) yang tidak boleh disentuh orang lain. Pada akhir sesi intervensi, siswa kembali mengikuti *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah mengikuti rangkaian kegiatan. Hasil *post-test* kemudian dibandingkan dengan hasil *pre-test* untuk melihat efektivitas intervensi. Seluruh rangkaian kegiatan terdokumentasi secara sistematis, baik secara tertulis maupun visual, untuk keperluan evaluasi dan pelaporan program.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, hasil nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* pengetahuan siswa untuk kelas 4 ,5, dan 6 SDN Kramas adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Rata-Rata *Pre Test-Post Test*

Sasaran/Rata-Rata	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Kelas 4	47,1	58,3
Kelas 5	48,6	66,5
Kelas 6	72,5	76,6

Gambar 3. Perbandingan Hasil *Pre test* dan *Post Test*

Pada keseluruhan hasil terdapat peningkatan nilai rata-rata. Analisis data pada kegiatan ini difokuskan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi dan konsep *Body Authority* sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Evaluasi dilakukan melalui instrumen *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada siswa kelas 4, 5, dan 6. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rerata skor *pre-test* dan *post-test* untuk masing-masing kelompok, serta menentukan selisih sebagai indikator peningkatan pengetahuan. Selain itu, pengkategorian tingkat pengetahuan digunakan untuk menginterpretasikan hasil secara lebih komprehensif, dengan klasifikasi sebagai berikut: <60 dikategorikan sebagai rendah, 60–75 sebagai cukup, dan >75 sebagai baik.

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada seluruh kelompok sasaran. Pada kelas 4, skor rata-rata meningkat dari 47,1 menjadi 58,3; kelas 5 meningkat dari 48,6 menjadi 66,5; dan kelas 6 dari 72,5 menjadi 76,6. Peningkatan tertinggi tercatat pada kelas 5 dengan selisih skor sebesar 17,9 poin atau setara dengan peningkatan 23,8%. Jika dikategorikan, siswa kelas 4 tetap berada pada kategori rendah meskipun mengalami peningkatan nilai, sedangkan siswa kelas 5 meningkat dari kategori rendah menjadi cukup. Sementara itu, siswa kelas 6 yang semula berada pada kategori cukup, mengalami peningkatan hingga masuk kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan mampu meningkatkan pemahaman siswa terkait topik yang diberikan, dengan efektivitas yang bervariasi antar kelompok kelas. Data kuantitatif ini diperoleh melalui pengukuran langsung menggunakan instrumen *pre-*

test dan *post-test*, yang valid untuk menilai perubahan kognitif siswa terhadap materi edukasi yang disampaikan.

Edukasi merupakan proses pemberdayaan individu, kelompok, dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang disesuaikan dengan faktor budaya setempat. ⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾

Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang menghasilkan perubahan kemampuan pada individu sebagai subjek belajar, dengan keluaran yang diharapkan berupa perubahan perilaku dari sasaran didik. ⁽²⁶⁾ Pencapaian tujuan edukasi dapat lebih efektif dengan penggunaan media pembelajaran yang sesuai, karena media tersebut mampu meningkatkan pengetahuan dan kemudahan penerimaan materi. ⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾

Melalui edukasi ini, siswa diharapkan memahami konsep kesehatan reproduksi serta *Body Authority*, yaitu kemampuan untuk mengenali dan menjaga hak atas tubuh mereka sendiri. ⁽²⁹⁾ Mereka diajarkan bagaimana merawat kesehatan tubuh, memahami perubahan fisik selama masa pertumbuhan, serta bagaimana menolak sentuhan yang tidak pantas dengan tegas. ⁽³⁰⁾

Gambar 4. *Focus Group Discussion* anak sekolah kelas 6Gambar 5. Pelaksanaan Intervensi Edukasi Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority*

b. Advokasi Optimalisasi Program Kesehatan Reproduksi berbasis Trias UKS.

Pelaksanaan program ini ditujukan kepada pihak sekolah SD Negeri Kramas Semarang, dengan fokus pada peningkatan kesadaran dan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi. Kegiatan intervensi ini bertujuan untuk mengoptimalkan program terstruktur tentang kesehatan reproduksi melalui edukasi, penyediaan media informasi, dan peningkatan peran serta sekolah dalam mendukung lingkungan belajar yang sehat.

Advokasi ini dilakukan pada hari Kamis, 17 Oktober 2024, dan dihadiri oleh perwakilan guru, kepala sekolah, serta beberapa staf terkait. Metode pelaksanaan advokasi dilakukan secara tatap muka melalui pertemuan terfokus (*focused advocacy meeting*), yang menggabungkan metode presentasi materi, diskusi interaktif, serta pemaparan hasil kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan sebelumnya. Kegiatan dimulai dengan pemaparan materi tentang pentingnya kesehatan reproduksi bagi anak usia sekolah dasar, yang disampaikan oleh tim pengabdian, dilanjutkan dengan pemaparan progres edukasi kesehatan dan *body authority* yang telah dilaksanakan.

Pemaparan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada pihak sekolah mengenai pentingnya program kesehatan reproduksi yang berkelanjutan dan terintegrasi dalam kurikulum sekolah.

Selanjutnya, dilakukan sesi diskusi interaktif antara tim pengabdian dengan pihak sekolah, yang berfokus pada bagaimana penerapan Trias UKS terutama dalam aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat untuk dapat dioptimalkan dalam mendukung kesehatan reproduksi siswa. Tim pengabdian menyampaikan stratifikasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) tingkat sekolah dasar yang dipenuhi dalam mewujudkan Trias UKS salah satu rencana pembelajaran tentang pendidikan kesehatan reproduksi secara kurikuler yang terintegrasi dengan mata pelajaran lain.

Poin selanjutnya yang disampaikan oleh tim pengabdian terkait stratifikasi UKS untuk ditingkatkan di SDN Kramas yaitu pentingnya pelaksanaan literasi dengan materi kesehatan dan pelaksanaan pelatihan kader kesehatan, atau dokter kecil.



Gambar 6. Pelaksanaan Intervensi Advokasi Optimalisasi Program Kespro berbasis Trias UKS

Intervensi berbasis sekolah yang melibatkan berbagai pihak, termasuk orang tua, guru, dan siswa, terbukti efektif untuk mengatasi masalah ini. Edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan dan berbasis bukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa serta mendorong perilaku sehat yang bertanggung jawab. Selain itu, pembentukan kebijakan sekolah yang mendukung pendidikan kesehatan reproduksi dapat memperkuat efektivitas program intervensi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku seksual berisiko di SD Negeri Kramas membutuhkan perhatian khusus. Intervensi berbasis kesehatan reproduksi melalui pemberian materi edukasi dan *body authority*, serta advokasi optimalisasi program berbasis *trias UKS*, dapat menjadi solusi yang efektif. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi sekolah lain dalam menangani permasalahan serupa secara strategis dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, mahasiswa berhasil mengidentifikasi permasalahan utama, yaitu pengetahuan siswa SD tentang kesehatan reproduksi, yang berpotensi memicu risiko kesehatan, termasuk infeksi HIV/AIDS. Hasil ini diperoleh dari berbagai metode seperti diskusi, observasi, wawancara, dan analisis data. Sebagai respon terhadap masalah tersebut, mahasiswa merancang intervensi berupa edukasi tentang Kesehatan Reproduksi dan *Body Authority*, serta advokasi untuk optimalisasi *Program Kesehatan Reproduksi berbasis Trias UKS* (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat).

Melalui Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, tim dosen dan mahasiswa berhasil mengidentifikasi permasalahan utama, yaitu kurangnya pengetahuan siswa SD tentang kesehatan reproduksi, yang berpotensi memicu risiko kesehatan, termasuk infeksi HIV/AIDS.

Hasil ini diperoleh dari berbagai metode seperti diskusi, observasi, wawancara, dan analisis data. Sebagai respon terhadap masalah tersebut, tim dosen dan mahasiswa merancang intervensi berupa edukasi tentang *Kesehatan Reproduksi* dan *Body Authority*, serta advokasi untuk optimalisasi Program Kesehatan Reproduksi berbasis *Trias UKS* (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Pimpinan dan mahasiswa kelompok SDN Kramas semester 7 peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro atas dukungan selama berlangsungnya kegiatan MBKM ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Sekolah, Guru dan para siswa di SDN Kramas Kota Semarang yang berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Teng Y, Wang X. The effect of two educational technology tools on student engagement in Chinese EFL courses. *Int J Educ Technol High Educ*. 2021 Apr 22;18(1).
2. Lindquist T, Long H. How can educational technology facilitate student engagement with online primary sources? *Libr Hi Tech*. 2011 Apr 22;29(2):224–41.
3. Widhanarto GP, Haryono H, Prihatin T, Kusumawardani S. Improving the Computer Literacy of Teachers and Students of Semarang City Elementary School. *J Abdimas*. 2023 Apr 22;27(2):151–6.
4. Husodo BT, Nandini N, Handayani N, Cahyo K. Examining the Smoking Levels of Junior High School Students in Semarang City, Indonesia. *J Public Heal Trop Coast Reg*. 2020 Apr 22;3(1):1–8.
5. Zulaekha C, Rochmayani DS. Reproductive Health Education Study Materials for Junior High School Students. *J Heal Educ*. 2019 Apr 22;4(1):43–52.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS & PIMS di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI; 2019.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Perkembangan HIV AIDS dan PIMS Triwulan I Tahun 2023. Jakarta: Ditjen P2P, Kemenkes RI;
8. Hasrianti H, Shaluhya Z, Agushyana F. Exploration of Behavior and Needs in Reproductive Health Assistance Activities for Street Children in Semarang City. *J Heal Educ*. 2022 Apr 22;7(1):7–17.
9. Borkar R, Patil C, Meshram S. Attitude of adolescent school students towards reproductive health education. *Int J Community Med Public Heal*. 2015 Apr 22;2(4):484–8.
10. Kang KA, Kim YH, Oh BD, Kim SJ. Development of a chatbot for school violence prevention among elementary school students in South Korea: a methodological study. *Child Heal Nurs Res*. 2024 Apr 22;30(1):45–53.
11. Qomariah NL, Latansyadina WA, Puspitasari IW. Analysis of Online Reproductive Health Learning in Elementary School Students. In masters program public health universitas sebelas maret; 2020.
12. Aprianti A, Wulandari R, Waluyo DE. Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City. *VISI KES KESKES*. 2023 Apr 22;22(1):65–72.
13. Nugraheni SA, Sulistyowati E, Prihatini IJ, Wahyuningsih SE. Knowledge and attitudes of elementary students about reproductive health (preliminary study on elementary school in Brebes district, Central Java, Indonesia). *Int J Community Med Public Heal*. 2018 Apr 22;5(4):1298.
14. Afandi M, Neolaka A, Ms Z. Analysis of Elementary School Teachers' Work Discipline at UPTD Education in

- Banyumanik, Semarang City. MATEC Web Conf. 2018 Apr 22;205:4.
15. Wood J, Mckay A, Wentland J, Byers SE. Attitudes towards sexual health education in schools: A national survey of parents in Canada. *Can J Hum Sex*. 2021 Apr 22;30(1):39–55.
16. Delcourt MAB, Goldberg MD, Cornell DG. Cognitive and Affective Learning Outcomes of Gifted Elementary School Students. *Gift Child Q*. 2007 Apr 22;51(4):359–81.
17. Xu JF, Ming ZQ, Zhang YQ, Wang PC, Jing J, Cheng F. Family support, discrimination, and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: A two-year study in China. *Infect Dis Poverty*. 2017;6(1):1–10.
18. Jha M, Thakur S, Xu J, Jha S. Student Engagement and Learning through Digital Educational Technology. In *institute of electrical electronics engineers*; 2022. p. 1–6.
19. Zhu A. Navigating the Digital Shift: The Impact of Educational Technology on Pedagogy and Student Engagement. *J Educ Educ Res*. 2023 Apr 22;6(1):11–4.
20. Byers ES, O’Sullivan LF, Burkholder C. How Prepared Are Teachers to Provide Comprehensive Sexual Health Education? *Am J Sex Educ*. 2024 Apr 22;ahead-of-print(ahead-of-print):1–24.
21. Merkle AC, Hair JF, Ferrell LK, Ferrell OC. Evaluating E-Book Effectiveness and the Impact on Student Engagement. *J Mark Educ*. 2021 Apr 22;44(1):54–71.
22. Odhiambo A. The Impact of Social Presence on Online Student Engagement. *J Online Distance Learn*. 2024 Apr 22;3(1):14–27.
23. Mindiono IA. The Relationship between the Perception of Virginitiy Values and Adolescent Attitudes in Maintaining Reproductive Health in Islamic High School (Man) 1 Semarang City. *J Med Heal Stud*. 2022 Apr 22;3(4):26–31.
24. Bond M, Kerres M, Bedenlier S, Zawacki-Richter O, Buntins K. Mapping research in student engagement and educational technology in higher education: a systematic evidence map. *Int J Educ Technol High Educ*. 2020 Apr 22;17(1).
25. Cacovean CM, Dască MD, Zbranca MR. Developing a framework for culture-based interventions for well-being in Cluj-Napoca, Romania. *City, Territ Archit [Internet]*. 2022;9(1):1–14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40410-022-00182-1>
26. Bedenlier S, Bond M, Buntins K, Zawacki-Richter O, Kerres M. Facilitating student engagement through educational technology in higher education: A systematic review in the field of arts and humanities. *Australas J Educ Technol*. 2020 Apr 22;36(4):126–50.
27. Septialti D, Shaluhayah Z, Widjanarko B. The Effectiveness of Using Comics in Efforts to Increase Adolescent Health Knowledge: A Literature Review. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2022;7(S1):273–80.
28. Bi’i GRM, Folamauk CLH, Telussa AS. Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Social Distancing Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Baru Universitas Nusa Cendana. *Cendana Med J*. 2021;9(2):231–9.
29. IDRIS NORZ, HALABI AZAHARI M. THE IMPACT OF INFORMATION TECHNOLOGY ON MIDDLE SCHOOL STUDENT ENGAGEMENT. *Int J Res Educ Humanit Commer*. 2024 Apr 22;05(02):144–51.
30. Ohee C. Pengaruh Status Hubungan Berpacaran Terhadap Perilaku Pacaran Berisiko Pada Mahasiswa Perantau Asal Papua Di Kota Surabaya. *Indones J Public Heal*. 2019;13(2):269.