

Menuju Kesehatan Reproduksi Optimal Pada Remaja di SOS Children Village Semarang

Syamsulhuda Budi Musthofa, Bagoes Widjanarko, Priyadi Nugraha Prabamurti,
Besar Tirto Husodo*, Dzul Fahmi Afriyanto, Febri Hariadi,

¹Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

*Corresponding author : besarundip4@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja akhir mengenai kesehatan reproduksi di Yayasan SOS Children Village Semarang. Remaja, terutama yang berada di lingkungan foster care, sering kali mengalami keterbatasan akses terhadap pendidikan kesehatan reproduksi, yang dapat berkontribusi pada risiko kesehatan yang lebih tinggi. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR), yang melibatkan partisipasi aktif dari remaja dalam merancang dan melaksanakan kegiatan. Kegiatan ini meliputi rangkaian edukasi melalui permainan interaktif seperti puzzle reproduksi, bola pintar, dan kuis digital. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah mengikuti kegiatan ini. Dengan demikian, program pendidikan kesehatan reproduksi yang berkelanjutan diharapkan dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka.

Kata Kunci: kesehatan reproduksi, remaja akhir, foster care, edugames

ABSTRACT

This community service activity aims to enhance the knowledge and skills of late adolescents regarding reproductive health at the SOS Children Village Semarang. Adolescents, especially those in foster care environments, often face limited access to reproductive health education, which can contribute to higher health risks. The method used is Participatory Action Research (PAR), involving active participation from adolescents in designing and implementing activities. The program includes a series of educational games such as reproductive puzzles, smart balls, and digital quizzes. Evaluation results show a significant increase in adolescents' knowledge about reproductive health after participating in these activities. Therefore, a sustainable reproductive health education program is expected to be implemented to improve adolescents' awareness and ability to maintain their reproductive health.

Keywords: reproductive health, late adolescents, foster care, edugames

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan fungsi reproduksi. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah remaja di Indonesia pada tahun 2021 mencapai sekitar 44,25 juta jiwa, yang merupakan sekitar 16% dari total populasi⁽¹⁾. Kelompok remaja, terutama pada remaja akhir, sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi (KRR), termasuk risiko penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD), dan perilaku seksual berisiko terutama pada remaja akhir⁽²⁾. Remaja akhir, yang umumnya berusia 17 hingga 19 tahun, berada dalam fase transisi menuju dewasa. Pada usia ini, para remaja akhir mulai mengeksplorasi identitas diri dan hubungan sosial yang lebih kompleks⁽³⁾. Remaja akhir sering kali mulai menjalin hubungan romantis dan seksual sebagai bagian dari proses pencarian identitas diri. Penelitian terdahulu menjelaskan

bahwa remaja akhir, yang berusia antara 18 hingga 20 tahun, mulai membentuk hubungan romantis yang intim⁽⁴⁾. Dalam upaya ini, mereka cenderung terpengaruh oleh lingkungan sosial dan media yang membentuk pandangan serta sikap mereka terhadap hubungan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Sebuah studi menunjukkan bahwa 59.7% remaja mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik tentang organ reproduksi dan pemeliharaan kesehatan reproduksi⁽⁵⁾. Selain itu, akses informasi tentang kesehatan reproduksi juga terbatas, dengan hanya 24,3% remaja yang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi⁽⁵⁾. Selain itu, hanya sekitar 16% remaja yang mendapatkan pendidikan formal mengenai kesehatan reproduksi⁽⁶⁾.

Hal ini juga dialami oleh remaja yang hidup di lingkungan *foster care* sering kali tidak mendapatkan akses yang memadai terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa banyak remaja di panti asuhan yang tidak mendapatkan informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi, dengan hanya 28% yang memiliki akses ke Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-Remaja) ⁽⁷⁾. Kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja, terutama di panti asuhan, dapat menyebabkan miskonsepsi dan perilaku seksual berisiko. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa remaja yang tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang kesehatan reproduksi cenderung terlibat dalam perilaku seksual yang berisiko, seperti hubungan seksual di usia muda dan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi dan infeksi menular seksual ⁽⁸⁾.

Tanpa pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi, remaja dapat terjebak dalam situasi berisiko seperti kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual. Data menunjukkan bahwa 72,9% kehamilan tidak diinginkan dan 94,8% aborsi yang tidak aman terjadi akibat kurangnya informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang memadai ⁽⁹⁾. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Remaja di *foster care* memiliki kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih mendalam dan terarah dibandingkan dengan remaja di populasi umum, karena mereka sering menghadapi keterbatasan akses terhadap informasi, kurangnya bimbingan orang tua, serta risiko lebih tinggi terhadap pelecehan, kehamilan remaja, dan penyakit menular seksual. Selain itu, remaja di populasi umum biasanya memiliki akses lebih baik ke pendidikan formal, dukungan keluarga, dan sumber informasi yang lebih stabil, sehingga kebutuhan mereka lebih berfokus pada pemahaman mendalam dan penguatan perilaku sehat daripada pemenuhan dasar informasi ⁽¹²⁾.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas, perlu adanya kegiatan yang berfokus pada peningkatan kesehatan reproduksi remaja akhir, terutama di lingkungan *foster care*. Pengabdian kesehatan reproduksi pada anak-anak di *foster care* adalah langkah penting untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Yayasan SOS Children Village Semarang. Harapan melalui kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan remaja untuk menghadapi tantangan-tantangan kesehatan reproduksi dengan lebih bijaksana, sehingga mereka dapat mengembangkan kehidupan yang lebih seimbang dan produktif di masa depan.

METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan dengan metode *Participatory Action Research*. PAR melibatkan partisipasi aktif dari individu atau kelompok yang menjadi subjek pengabdian. Mereka tidak hanya berfungsi sebagai objek studi, tetapi juga sebagai mitra dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis pengabdian ⁽¹⁰⁾. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan di bulan oktober 2024 yang berlokasi di SOS Children Village Semarang. Adapun rangkaian kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Rangkaian kegiatan *edugame* seputar reproduksi remaja meliputi *game puzzle* reproduksi, bola pintar, *Truth or Dare*, *Wordwall Net*, dan *Body Otority*.
2. Penguatan materi kesehatan reproduksi pada remaja akhir SOS Children Village Semarang.

Pemilihan *edugame* dikarenakan *Edugame* memungkinkan remaja untuk belajar dengan cara yang lebih menarik dan tidak membosankan dibandingkan ceramah konvensional. Aktivitas ini membantu meningkatkan partisipasi aktif mereka. Pendekatan yang aktif, remaja lebih mudah memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan merasa nyaman berbicara tentang topik kesehatan reproduksi. Selain itu, *Edugame* bersifat dinamis dan tidak membosankan, sesuai dengan cara belajar remaja yang cenderung lebih menyukai aktivitas yang melibatkan interaksi sosial dan tantangan. Metode permainan, remaja diajak untuk berpikir kritis, memahami risiko kesehatan reproduksi, dan mengambil keputusan yang lebih bertanggung jawab terkait tubuh mereka ⁽¹¹⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di SOS Children Village Semarang meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Perizinan Kegiatan
Perizinan dilakukan dan disertakan melalui diskusi Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang bertujuan untuk dapat melakukan pengabdian masyarakat. Perizinan ini langsung dikawal oleh pihak SOS Children

- Village Semarang yaitu bapak Alfons Rosario Fernandez selaku pimpinan di SOS Children Village Semarang.
2. Preparasi Kegiatan
Tim pengabdian melakukan persiapan berupa penyusunan rangkaian teknis kegiatan edukasi dalam bentuk permainan, rundown kegiatan, penyiapan alat dan bahan, pembagian jobdesk hingga rapat persiapan menuju hari H kegiatan untuk mempertajam persiapan pengabdian.
 3. Edukasi Kegiatan
Edukasi dilakukan melalui permainan dan penguatan materi. Terdapat 5 permainan mengenai kesehatan reproduksi. Kegiatan *edugames* yang berfokus pada reproduksi remaja melibatkan berbagai jenis permainan edukatif yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi. Salah satu permainan adalah *Game Puzzle Reproduksi*, yang membantu peserta memahami konsep dasar reproduksi melalui teka-teki interaktif tentang anatomi tubuh dan proses reproduksi. Bola Pintar adalah permainan lain yang menggunakan bola berisi pertanyaan seputar kesehatan reproduksi. Permainan *Truth or Dare* dimodifikasi untuk memasukkan

pertanyaan dan tantangan terkait kesehatan reproduksi. Selain itu, *Wordwall Net* memanfaatkan platform digital untuk membuat kuis interaktif, di mana peserta mencocokkan istilah dengan definisinya, meningkatkan keterlibatan siswa dengan materi pelajaran. Terakhir, *Body Authority* mengajarkan remaja tentang hak atas tubuh sendiri melalui simulasi atau *role-play*, membantu mereka mengenali situasi nyaman atau tidak nyaman serta cara mengekspresikan perasaan mereka dalam hubungan interpersonal.

4. Evaluasi Kegiatan
Evaluasi kegiatan pengabdian dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* kepada remaja akhir di SOS Children Village Semarang, dengan fokus pada pengetahuan seputar kesehatan reproduksi. *Pre-test* diberikan sebelum kegiatan *edugames* dimulai, sementara *post-test* dilakukan setelah kegiatan tersebut selesai. Sebanyak 17 remaja akhir berpartisipasi dalam kegiatan *edugames* kesehatan reproduksi ini. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* kemudian dianalisis untuk mengetahui adanya perbedaan, baik peningkatan maupun penurunan, dalam pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi.

Tabel 1. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan remaja akhir tentang kesehatan reproduksi

No	Pengetahuan	Jumlah Jawaban Benar	
		<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
1.	Pengertian kontrasepsi	15	15
2.	Faktor perilaku berisiko tertular penyakit menular seksual (PMS)	14	16
3.	Dampak dari berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom	14	13
4.	Pengertian HIV/AIDS	11	11
5.	Penularan HIV/AIDS	2	5

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada 17 remaja akhir di SOS Children Village Semarang, dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan secara umum setelah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan reproduksi. Peningkatan ini terlihat dari jumlah jawaban benar yang meningkat secara signifikan pada beberapa pertanyaan, khususnya terkait faktor risiko penularan penyakit menular seksual (PMS) dan cara penularan HIV/AIDS.

Analisis per pertanyaan menunjukkan beberapa temuan penting. Pertama, untuk pertanyaan mengenai apa yang dimaksud dengan

kontrasepsi, tidak ada perubahan signifikan dalam jumlah jawaban benar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja sudah memiliki pemahaman dasar tentang kontrasepsi sebelum kegiatan edukasi. Oleh karena itu, edukasi mungkin lebih efektif jika difokuskan pada jenis-jenis kontrasepsi, keefektifan, dan cara penggunaannya. Selanjutnya, pada pertanyaan mengenai faktor yang dapat meningkatkan risiko tertular PMS, terjadi peningkatan jumlah jawaban benar yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan kesadaran remaja tentang faktor risiko penularan PMS.

Dengan demikian, edukasi mengenai perilaku seksual yang aman dan pentingnya penggunaan kondom perlu terus diperkuat.

Namun, untuk pertanyaan mengenai dampak dari berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom, terdapat sedikit penurunan jumlah jawaban benar. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keraguan peserta dalam menjawab atau adanya miskonsepsi yang masih perlu diluruskan. Selain itu, Intervensi edukasi yang hanya berlangsung selama satu jam mungkin kurang efektif dalam memberikan pemahaman yang mendalam bagi remaja, sehingga diperlukan durasi yang lebih lama dengan contoh dan ilustrasi yang lebih aktual, seperti studi kasus atau simulasi, agar mereka dapat lebih memahami dan menerapkan materi yang disampaikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan diskusi lebih lanjut untuk memahami alasan penurunan ini dan memberikan penjelasan yang lebih komprehensif mengenai dampak hubungan seksual tanpa kondom.

Pada pertanyaan tentang apa yang dimaksud dengan HIV/AIDS, tidak ada perubahan signifikan dalam jumlah jawaban benar, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja sudah memiliki pemahaman dasar tentang HIV/AIDS. Dalam hal ini, edukasi dapat lebih difokuskan pada cara penularan HIV/AIDS, pencegahan, dan stigma yang terkait dengan penyakit ini.

Terakhir, untuk pertanyaan mengenai cara penularan penyakit HIV/AIDS, terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah jawaban benar. Ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan pemahaman remaja tentang cara penularan HIV/AIDS, sehingga edukasi mengenai cara penularan HIV/AIDS yang benar dan menyeluruh perlu terus diberikan. Dengan total responden sebanyak 17 orang, peningkatan pengetahuan yang terlihat pada *post-test* menunjukkan adanya dampak yang signifikan dari kegiatan edukasi. Meskipun jumlah responden tergolong kecil, hasil ini memberikan gambaran awal mengenai efektivitas program. Hal ini sepadan dengan penelitian Yasmin (2021) bahwa edukasi (*edugames*) interaktif dalam bentuk permainan yang dapat meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS secara komprehensif pada siswa. Permainan edukatif ini juga mengubah sikap siswa dari negatif menjadi positif⁽¹³⁾.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja akhir di Yayasan SOS Children Village Semarang mengenai kesehatan reproduksi. Remaja di lingkungan foster care sering kali mengalami keterbatasan akses terhadap pendidikan kesehatan reproduksi, yang dapat berkontribusi pada risiko kesehatan yang lebih tinggi.

Kegiatan pengabdian meliputi beberapa tahapan, yaitu perizinan, persiapan, edukasi melalui permainan interaktif, dan evaluasi. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap kegiatan edukasi yang dilakukan, ditemukan bahwa penggunaan metode permainan edukatif secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, khususnya terkait risiko penyakit menular seksual dan cara penularan HIV/AIDS. Namun, kegiatan ini mempunyai jumlah responden yang kecil, sehingga hal ini dapat membatasi kemampuan untuk menggeneralisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas.

Atas dasar hasil tersebut, diinisiasikanlah program pendidikan kesehatan reproduksi yang berkelanjutan di Yayasan SOS Children Village Semarang. Harapannya, kerja sama ini dapat terus dilanjutkan di tahun-tahun mendatang sehingga remaja di lingkungan foster care dapat tumbuh menjadi individu yang lebih sadar akan kesehatan reproduksi dan mampu mengambil keputusan yang bijaksana dalam kehidupan mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini melalui sumber dana selain APBN tahun anggaran 2024. Tak lupa, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada SOS Children Village Semarang yang telah bersedia bekerja sama dalam mensukseskan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. Badan Pus Stat. 2020;6–10.
2. Warta, Wardiati, Andria D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi. J Heal

- Med Sci. 2022;1(2):254–66.
3. Lubis R, Nabila P, Nasution N, Azzahra Lathifah, Hasraful, Andina Fadillah. Evolusi Remaja Usia 17-19 Tahun: Analisis Pertumbuhan Dan Perkembangannya. *J Rev Pendidik dan Pengajaran*. 2024;7(3):7899–907.
4. Harahap F. Teori Perkembangan Tahap Hubungan Romantis Sebagai Acuan Orang Tua Mendampingi Remaja Berpacaran. *Bul Psikol*. 2023;31(2):192.
5. Mareti S, Nurasa I. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *J Keperawatan Sriwij*. 2022;9(2):25–32.
6. Ndayishimiye P, Uwase R, Kubwimana I, Niyonzima JDLC, Dzekem Dine R, Nyandwi JB, et al. Availability, accessibility, and quality of adolescent Sexual and Reproductive Health (SRH) services in urban health facilities of Rwanda: A survey among social and healthcare providers. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):1–11.
7. Aryantiningasih DS, Suryani L. Pkm Panti Asuhan As-Salam “Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pendampingan Jacare (Remaja Care)” Tahun 2021. *J Pengabd Masy Multidisiplin*. 2021;4(3):171–82.
8. Noviyana A, Purwati. Kesehatan Reproduksi Untuk Prakonsepsi Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Putri Muhammadiyah Purwokerto. *8th Univ Res Colloq 2018 Univ Muhammadiyah Purwokerto*. 2018;639–43.
9. Fora CY, Radja Riwu Y, Sir AB. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Pelajar Smp Negeri 16 Kupang. *Media Kesehat Masy* [Internet]. 2021;3(1):12–8. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejurnal.undana.ac.id/MKM>
10. Sudarmanto E, Rahmawati I, Umara AF, Tamrin AF, Sihotang DO. Konsep Pengembangan Masyarakat Bebas Partisipatif, Kolaboratif, dan Inovatif. 2023.
11. Ramansyah W. Pengembangan Education Game (Edugame) Berbasis Android Pada Mata Pelajaran Bahasa Inggris Untuk Peserta Didik Sekolah Dasar. *Eduatic - Sci J Informatics Educ*. 2016;2(1):1–9.
12. Taylor RJ, Shade K, Lowry SJ, Ahrens K. Evaluation of reproductive health education in transition-age youth. *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2020;108(October 2019):104530. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104530>
13. Yasmin IF, Djannatun T, Widiyanti D. Edukasi dengan Permainan Edukatif “Kartu Pintar YARSI HIV-AIDS Care” di SMA 27 Jakarta. *Info Abdi Cendekia*. 2021;4(1):25–30.