



ABDIMAS UNIVERSAL

<http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversal>

DOI: <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v4i2.215>

Received: 08-05-2022

Accepted: 17-07-2022

Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dari Sudut Pandang Biologis dan Agama

Aprilia Nuryanti^{1*}; Rahayu Setyaningsih¹

¹ Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Insan Husada Surakarta

^{1*} Email: apriliana@polinsada.ac.id

Abstrak

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Individu akan mengalami perubahan fisik, sosial dan psikologis/emosional namun juga merupakan kesempatan baik untuk bertumbuh dan berkembang. Remaja juga berisiko mengalami permasalahan diantaranya masalah kesehatan reproduksi dan perkembangan kehidupan seksualitas. Pendekatan melalui aspek biologis dan agama menjadi jembatan yang baik untuk membantu remaja menghadapi perubahan kehidupan reproduksi dan seksualitas yang penuh tantangan. Tujuan kegiatan ini adalah memberi pengetahuan dan menumbuhkan sikap yang terarah tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dari segi ilmu pengetahuan dan pendekatan keagamaan. Bentuk kegiatan adalah penyuluhan. Sasaran kegiatan yaitu remaja usia 11-15 tahun, siswa/i sekolah menengah pertama berjumlah 24 akun (jumlah peserta 30 siswa) dan dua guru pendamping. Kegiatan berlangsung kurang lebih selama 60 menit, melalui ruang pertemuan *online*. Hasil evaluasi kegiatan diketahui tingkat pengetahuan remaja yang diukur dengan formulir *online* sebagian besar dalam rentang baik (60%). Keaktifan siswa dalam interaksi selama kegiatan berlangsung juga menjadi indikator yang baik sebagai respon dimensi sikap peduli pada kesehatan reproduksi. Saran kegiatan selanjutnya adalah pendidikan kesehatan jiwa untuk menghadapi perubahan hormonal yang mengakibatkan perubahan mental dan perilaku pada remaja.

Kata Kunci: remaja, kesehatan reproduksi, seksualitas, keagamaan, biologis

Abstract

Adolescence is a transition period from childhood to adulthood, development as preparation for entering adulthood. Individuals will experience physical, sosial, and psychological/emotional changes, but it is also an excellent opportunity to grow and develop. Adolescents are also at risk of experiencing problems, including reproductive health problems and the development of sexual life. Approaches through biological and religious aspects are an excellent bridge to help adolescents face the changing lives of reproduction and sexuality, which are full of challenges. This activity aims to provide knowledge and foster directed attitudes about reproductive health and sexuality from a scientific and religious perspective. The form of action is counseling. The target of the activity is youth aged 11-15 years, junior high school students totaling 24 accounts (the number of participants is 30 students), and two accompanying teachers. The activity lasted approximately 60 minutes through an online meeting room. The activity evaluation results showed that the level of knowledge of adolescents as measured by online forms was mainly in the excellent range (60%). Students' activeness in interactions during the activity is also a good indicator response to the dimension of a caring attitude towards reproductive health. Suggestions for the following activities are mental health education to deal with hormonal changes resulting in adolescents' cognitive and behavioral changes.

Keywords: adolescent, reproductive health, sexuality, religion, biology

1. Pendahuluan

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Sofia & Adiyanti, 2014). Jumlah penduduk kategori usia muda (usia 12-15 tahun) menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 pada angka 70.635.883 jiwa (Kementrian Kesehatan, 2020). Angka tersebut mengandung risiko kesehatan yang mungkin terjadi pada tahap perkembangan di usianya. Dalam konteks kehidupan

keseharian pada usia remaja, orang tua dan lingkungan memegang peran penting dalam edukasi tentang reproduksi dan seksualitas. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah adalah 34.490.835 jiwa dengan 24,08% merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-24 tahun). Jumlah remaja ini akan terus meningkat seiring dengan perubahan struktur usia penduduk. Jumlah remaja yang banyak merupakan potensi bagi pembangunan di Jawa Tengah, asalkan diimbangi

dengan peningkatan kualitas (Wijayanti & Nurpratama, 2020).

Tahap awal remaja yaitu 12-15 tahun dimana remaja dalam masa sekolah menengah pertama. Pubertas sedang terjadi, ada transisi/peralihan serta perkembangan secara fisik (tubuh/biologis), psikis, dan sosial. Mereka berubah peran dengan meninggalkan masa kanak-kanak dan berusaha tidak bergantung pada orang tua. Kebutuhan pada saat tersebut adalah penerimaan terhadap bentuk, kondisi fisik, dan berkembang melalui pergaulan dengan teman sebaya (*peer group*) (Sarwono, 2011). Masa remaja disebut dengan masa yang penuh goncangan sekaligus tantangan. Periode terjadinya perubahan fisik, intelektual, dan emosional yang memungkinkan terjadinya kekecewaan dan tekanan dalam diri remaja. Konflik pun terkadang terjadi antara remaja dengan masyarakat sekitarnya. Proses peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa menjadi lebih sulit karena ketidakstabilan dan kurang terprediksinya peran-peran yang diharapkan dengan perubahan yang terjadi pada remaja (Monks, J.F., Knoers, P. M., & Haditono, R.S., 2006).

Siswa SMP ada dalam tahap remaja yang berada pada fase negatif. Sifat negatif di sini meliputi negatif dalam prestasi baik jasmani dan mental, dalam sikap sosial (menarik diri maupun agresif/menyerang lingkungan) (Yusuf, 2006). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kenakalan remaja, yaitu identitas, kontrol diri, usia, jenis kelamin, harapan terhadap pendidikan dan nilai-nilai di sekolah, proses keluarga, pengaruh teman sebaya, kelas sosial ekonomi, dan kualitas lingkungan sekitar tempat tinggal (Santrock, 2003).

Salah satu masalah yang kerap terjadi pada remaja adalah kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan banyak faktor penyebab. Faktor personal, remaja yang sedang dalam masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa mengalami pertumbuhan fisik terjadi lebih cepat dibanding kematangan psikologis dan sosial. Remaja yang sedang mencari jati diri ini memiliki rasa ingin tahu yang besar mengakibatkan remaja ingin melakukan coba-coba, termasuk dalam hubungan seksual yang tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup seputar hubungan seksual dan kehamilan pada remaja. Faktor sosial, dalam hal ini pergaulan remaja yang dapat mempengaruhi permisifitas seseorang tentang batasan aktivitas apa yang boleh atau dilarang dalam berpacaran. Di sisi lain baik orang tua maupun guru masih banyak yang merasa tabu dan canggung untuk membicarakan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada anaknya. Banyak sekolah yang belum menerapkan pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswa didiknya. Hal ini menjadikan remaja mencari informasi sendiri dari berbagai sumber yang kadang tidak dapat dipertanggungjawabkan (Widyastuti, 2015).

Hidayangsih (2014) menyatakan perilaku berisiko dan permasalahan kesehatan reproduksi remaja membutuhkan perhatian yang serius karena telah menjadi permasalahan yang mengkhawatirkan. Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja masih rendah. Perilaku remaja dalam menjalani hubungan dengan pasangannya yang berisiko seperti aktivitas seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi maupun terjangkit penyakit menular seksual (PMS). Penelitian Cahyani dkk (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara media informasi dan kebiasaan sosialisasi dengan perilaku seksual berisiko (Cahyani, Agushyana, & Nugroho, 2021). Perilaku seks pada remaja sebesar 59% pria dan 74% wanita sudah melakukan hubungan seksual pranikah pada usia 15-19 tahun (Fadila & Nugroho, 2018). Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar informan guru kurang memahami kesehatan reproduksi remaja secara komprehensif (Fitriana & Siswantara, 2018).

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah dan Dinas Pendidikan kota Semarang mengembangkan sekolah percontohan (tingkat SMP) yang melakukan uji coba pembelajaran kesehatan reproduksi pada siswa-siswinya. Pada saat awal minggu uji coba mata pelajaran ini, tidak hanya siswa yang ragu tetapi juga para guru yang merasa canggung dan gamang karena harus mengajarkan topik yang sensitif. Hal ini menunjukkan bahwa seksual dan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan (Rosalina, 2020).

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Jaten merupakan salah sekolah yang representatif karena memenuhi kriteria sasaran program kemitraan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kelompok khusus usia remaja berada di sekolah ini, kelompok homogen, lokasi strategis yang berlokasi di jalan Solo-Tawangmangu, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karanganyar. Siswa/i merupakan penduduk dengan zonasi Kecamatan Jaten dan sekitarnya. Kecamatan Jaten adalah wilayah administratif Jaten di Kabupaten Karanganyar. Jumlah penduduk di kecamatan Jaten tidak kurang dari 84 ribu jiwa. Di kabupaten Karanganyar terlapor jumlah remaja 10-14 tahun sebanyak 69.762 jiwa dan usia 15-19 tahun sebanyak 69.800 jiwa. Jumlah yang tidak sedikit sehingga memerlukan perhatian lebih pada usia remaja ini (BPS Kabupaten Karanganyar, 2020).

Tim pengusul dari kampus Politeknik Insan Husada Surakarta menilai pentingnya pendidikan kesehatan pada remaja jenjang sekolah menengah pertama menggambarkan beberapa masalah yang ditemukan yaitu:

- a. Perubahan remaja yang sedang dalam masa transisi baik fisik, psikis, dan sosial seharusnya mendapatkan perhatian dari orang tua dan lingkungan dalam hal ini yaitu sekolah

- b. Integrasi pemberi pendidikan seksualitas remaja yang melibatkan sekolah, kesehatan, dan keagamaan belum berjalan beriringan
- c. Belum ada kajian tentang tingkat pengetahuan siswa/i SMP Negeri 1 Jaten mengenai kesehatan reproduksi
- d. Belum ada program pendidikan kesehatan yang terstruktur di SMP Negeri 1 Jaten
- e. Program terkait kesehatan siswa di sekolah belum optimal.

Data permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) tersebut sudah seharusnya menjadi perhatian semua pihak. Orang tua, pemerintah, institusi pendidikan, lembaga sosial dan keagamaan seharusnya mengambil peran penting dalam mengiringi remaja menjalani kehidupan peralihan mereka. Tantangan besar juga bagi orang tua dalam mendidik remaja mereka dan mengarahkan agar perilaku mereka seperti yang diharapkan. Reproduksi dan seksualitas adalah topik yang tabu dan tidak lazim dibicarakan sehingga seringkali remaja tidak mendapatkan pendidikan dalam hal ini. Ketika terjadi masalah misalnya kehamilan di luar nikah, aborsi, dan penyakit menular seksual yang terjadi pada remaja maka ada kesulitan dalam mengatasinya.

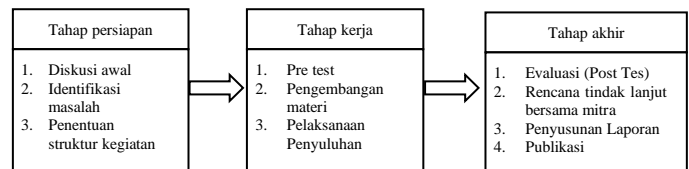
Berdasarkan data-data tersebut di atas kita sepakat bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja sudah seharusnya menjadi perhatian serius seluruh pihak. Informan guru menyatakan bahwa pendidikan KRR adalah tanggung jawab orang tua, sekolah, masyarakat, dan pemerintah (Fitriana & Siswantara, 2018). Pendekatan dengan metode yang sesuai dengan usia remaja perlu dilakukan agar pendidikan kesehatan yang dilakukan mengena dan berkesan sehingga menghasilkan perubahan sikap dan perilaku pada remaja.

Peran dari banyak pihak akan membantu remaja mendapatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang benar mengenai kesehatan reproduksinya. Pendekatan keagamaan juga berperan dalam membekali remaja untuk memiliki pandangan yang benar menurut ajaran agama. Pihak lain yang bersinergi dengan pemerintah dan masyarakat yaitu perguruan tinggi jurusan kesehatan sebagai mitra dalam mencerdaskan sumber daya manusia, dalam cara pandang ilmu pengetahuan akan memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi. Melalui pendidikan dan pengajaran kesehatan reproduksi dari sudut pandang biologis dan iman akan memberikan perspektif yang lengkap pada remaja dalam menyikapi perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Dan pada penyuluhan kesehatan kali ini terbatas pada lingkup iman kristiani di kelompok persekutuan siswa kristiani SMP Negeri 1 Jaten.

2. Bahan dan Metode

Kegiatan dilakukan terstruktur dan terjadwal dalam beberapa sesi/pertemuan. Topik besar kegiatan pengabdian masyarakat pada kelompok khusus remaja di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) ini adalah kesehatan remaja. Subtopik penyuluhan meliputi Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Jiwa, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pada skema kegiatan kali ini adalah pada sesi pertama yaitu dengan topik Kesehatan Reproduksi.

Strategi pembelajaran yang dilakukan menyesuaikan dengan kondisi dan situasi pandemic covid-19 dengan memperhatikan kebijakan dari sekolah. Metode yang dilakukan dengan pertemuan tatap maya atau menggunakan ruang pertemuan virtual yang dapat menjangkau lebih banyak peserta kegiatan tanpa khawatir penularan infeksi covid-19. Metode dan strategi pembelajaran yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab interaktif. Pengukuran pencapaian target kegiatan dilihat dari *post-test* yang menggunakan formulir *google* dan keaktifan peserta selama diskusi. Pemberian umpan balik berupa pemberian penghargaan bagi peserta dengan nilai terbaik pada tiap sesi kegiatan dilakukan. Berikut ini adalah alur kegiatan yang dilakukan:



Gambar 1. Bagan Alur Kegiatan

Materi pendidikan kesehatan reproduksi disampaikan oleh tiga orang dengan pembagian sebagai berikut: ketua dan anggota kegiatan bertanggung jawab pada isi penyuluhan, anggota 2 membantu sebagai moderator kegiatan. Pada sesi awal disampaikan apersepsi untuk mengkaji persepsi siswa tentang organ reproduksi dan fungsi seksualitas, pengalaman terkait perubahan, dan perkembangan seks yang dialami di masa remaja awal ini.

Kegiatan inti adalah pemberian materi tentang kesehatan reproduksi dimulai dari 1) anatomi dan fisiologi organ reproduksi pria dan wanita; 2) perubahan seksualitas karena perubahan organ reproduksi dan hormon pada remaja; 3) upaya menjaga kesehatan reproduksi dari sudut pandang bidang kesehatan; 4) upaya meningkatkan kesiapan remaja untuk menghadapi gejolak kehidupan seksualitas remaja dari aspek rohani/keagamaan. Evaluasi kegiatan dilakukan setelah penyampaian materi yaitu memberikan kesempatan untuk bertanya.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden yang terlibat dalam kegiatan ini terdapat pada tabel 1.

Tabel 1.

Karakteristik Responden (N = 30)			
No	Deskripsi	Frek.	%
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	8	27
	Perempuan	22	73
	Total	30	100
2	Usia (tahun)		
	11-12	9	30
	13-14	12	40
	>15	9	30
	Total	30	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan (73%) dengan rentang usia paling besar 13-14 tahun (40%) atau pada fase remaja madya (Sarwono, S.W., 2006). Menurut Papalia (2014), perubahan yang dialami remaja adalah di antara masa anak-anak dan dewasa, pada saat itu terjadi perubahan fisik (tubuh/biologia), kognitif, dan kehidupan psikososial. Perubahan intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial adalah perubahan psikologis pada masa remaja ini (Papalia, D. E., Feldman, R. D., 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari karakteristik responden yang sebagian besar dalam usia 13-14 tahun ini, penulis menghubungkannya dengan berbagai teori telah menyebutkan dalam masa ini remaja mengalami perubahan yang dapat menimbulkan gejolak dan tantangan karena perubahan-perubahan yang terjadi pada mereka. Di usia tersebut, untuk remaja perempuan mengalami perubahan organ reproduksinya yaitu mendapatkan menstruasi sebagai tanda pubertas, bahwa ia telah siap memproduksi sel telur. Sekali lagi, artinya ini sebuah tantangan besar bagi orang tua dan lingkungan sosial di mana remaja tersebut berada. Seperti harapan dari PKBI, kehamilan tidak diinginkan harus ditekan dengan bimbingan dan arahan yang tepat.

Sebagaimana temuan dalam masyarakat bahwa berbicara tentang seksualitas dan reproduksi adalah hal yang tabu akan menjadi penghambat remaja mendapatkan pengetahuan yang benar tentang hal-hal tersebut. Pendekatan dengan metode yang tepat dari orang tua dari remaja serta memperhatikan situasi yang kondusif kapan harus membicarakan topik tersebut dengan anak remaja mereka.

Model komunikasi pendidikan seksual orang tua pada anak remaja dikembangkan untuk mendapatkan hasil sesuai harapan. Lestari (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa model komunikasi orang tua adalah tanpa ada waktu khusus, dengan memanfaatkan momentum, sehingga terjalin keakraban

antara orang tua dan anak. Pemahaman orang tua tentang seksualitas mencakup dimensi fisik/biologis, psikologis, kultural, moral, dan sosial. Materi yang dibicarakan yaitu perbedaan gender, etika pergaulan, tanggung jawab, dan penyakit seksualitas (Lestari, 2019). Berdasarkan konsep tersebut, maka disepakati bahwa pendidikan seksual harus disampaikan secara komprehensif dari berbagai sudut pandang. Pengetahuan tentang biologis pada saat pubertas, pemahaman tentang perkembangan psikologis pada masa remaja, pandangan sosial dan budaya setempat yang dianut tentang seksualitas, semua hal itu wajib orang tua punyai. Termasuk, ajaran moral dan agama yang akan menjadi benteng pada remaja untuk akhirnya dapat bersikap "tidak" pada perilaku membahayakan ke arah seksualitas. Dan sekali lagi, upaya orang tua harus dibarengi dengan dukungan lingkungan sosial remaja lainnya, tidak lain adalah sekolah, dimana remaja menghabiskan hampir setengah hari kehidupan aktifnya. Menciptakan kondisi sosial yang terarah dan sehat dalam pergaulan dengan teman sebaya juga merupakan tanggung jawab orang tua dan pihak sekolah.

Pendidikan seksual dari sudut pandang agama menjadi bagian penting dari proses pendidikan untuk memperkuat kepribadian. Orang tua bertanggung jawab membimbing agar remaja tidak menyimpang perilaku seksnya dengan cara mengajarkan sedini mungkin dan secara terus-menerus sesuai ajaran agama dan norma-norma masyarakat. Tujuan akhirnya adalah agar remaja dapat menerima seksualitasnya sebagai bagian integral dalam kehidupan mereka dan dilakukan secara bertanggung jawab (Marbun & Stevanus, 2019). Pendekatan dari aspek kesehatan memberi pengetahuan (bagian kognisi) remaja tentang sebab akibat perubahan-perubahan atau gejolak dalam diri mereka, terutama pada masa remaja awal. Harapannya remaja memiliki perilaku kesehatan yang baik untuk mencegah terjadinya penyakit atau meningkatkan risiko gangguan yang diakibatkan karena tidak memperlakukan serta merawat organ reproduksinya dengan benar.

Kegiatan yang bersinergi seluruh pihak yang peduli pada kesehatan remaja akan mewujudkan remaja yang sehat dan kuat. Kampus yang memiliki program studi kesehatan tentu saja menjadi salah satu bagian yang erat dalam tugas ini. Skema kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan memberikan manfaat pada kelompok khusus remaja. Bekerja sama dengan pihak sekolah, Politeknik Insan Husada Surakarta mengadakan penyuluhan kesehatan seksualitas dan reproduksi pada remaja di SMP Negeri 1 Jaten. Oleh karena masih dalam masa pandemi covid-19 dan kegiatan masyarakat dibatasi, maka kegiatan diadakan secara daring. Penggunaan media komunikasi yang tepat akan membantu proses komunikasi. Pertemuan saat ini tidak lagi terbatas oleh

tempat, ruangan pertemuan *online* dapat diakses oleh siapa saja dengan mudah, apalagi pada remaja yang sangat adaptif dengan perkembangan teknologi informasi.



Gambar 2. Tangkapan Layar Zoom Meeting Penyuluhan Kesehatan



Gambar 3. Tangkapan Layar Formulir Google sebagai Instrumen Pengukuran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Tabel 2.
Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Post-Penyuluhan pada Tanggal 12 November 2021 (N=30)

Deskripsi	Frek.	%
Tingkat pengetahuan		
Baik	18	60
Cukup	10	33
Buruk	2	7
Total	30	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 2, tingkat pengetahuan setelah mengikuti penyuluhan sebagian besar dalam kategori baik (60%). Lembar evaluasi dikirimkan melalui formulir *online* yang berisi 10 pertanyaan seputar materi yang disampaikan, diisi selama 10 menit setelah kegiatan penyuluhan. Peserta dengan nilai tertinggi mendapatkan penghargaan berupa *voucher* pulsa elektronik. Pemberian penghargaan bagi peserta yang mendapatkan nilai tertinggi ini merupakan stimulus yang baik bagi remaja untuk memiliki perhatian dan keinginan untuk terus belajar tentang kesehatan reproduksi yang baik dan benar.

Pendidikan adalah upaya direncanakan dalam rangka mempengaruhi orang lain dalam konteks individu, kelompok atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan (Mubarok, 2007) yaitu:

- Input; sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- Proses; upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- Output; melakukan apa yang diharapkan atau perubahan perilaku.

Luaran (output) yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan disini adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau dapat dikatakan perilaku yang kondusif. Keberhasilan dalam proses dan hasil penyuluhan tersebut merupakan interaksi dari input dan proses. Pada proses, narasumber melakukan upaya berupa memberikan pengajaran berupa materi dengan media *Microsoft PowerPoint* yang menarik dan memberikan pertanyaan interaktif saat menyampaikan materi. Luaran yang ditunjukkan siswa pada saat penyuluhan berlangsung adalah sikap yang antusias dibuktikan dengan aktif bertanya dan koherensi dengan materi yang disampaikan.

Kegiatan penyuluhan kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, yang dalam kegiatan tersebut mengambil topik anemia pada remaja (Fujiyanti, Wathaniah, & Asri, 2019). Konten edukatif seperti video edukasi dan penyuluhan dengan poster dapat digunakan untuk melakukan pendidikan kesehatan agar pengetahuan peserta meningkat (Gannika, L., & Sembiring, E. E., 2021).

Demikian juga efektifitas pendidikan kesehatan reproduksi kali ini terbukti dengan hasil sebagian besar responden dalam kategori pengetahuan yang baik. Penggunaan media informasi yang tepat, metode penyampaian materi yang menarik dan mengikuti perkembangan anak remaja juga menjadi faktor penting lainnya.

4. Kesimpulan dan Saran

Masalah kesehatan reproduksi dan perkembangan kehidupan seksualitas pada remaja yang berhubungan dengan masa peralihan menuju dewasa perlu dilakukan pendekatan melalui aspek biologis dan agama. Penyuluhan kesehatan yang diintegrasikan dengan ajaran agama bertujuan memberikan pengetahuan yang diharapkan menyiapkan mereka untuk berubah menuju perilaku yang diharapkan dan tidak menyimpang. Capaian kegiatan dinilai baik ditunjukkan dengan hasil tingkat pengetahuan baik *post*-penyuluhan sebanyak 60% dari peserta. Evaluasi formatif dilakukan berjalan bersamaan saat diskusi dan siswa menunjukkan antusiasme dan aktif memberi umpan balik narasumber. Saran bagi kegiatan selanjutnya adalah memberikan pendidikan kesehatan jiwa remaja. Dengan topik tersebut diharapkan mahasiswa memiliki perilaku yang adaptif dan produktif dalam masa perubahan secara psikologi dan sosial.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Politeknik Insan Husada Surakarta sebagai sumber pendanaan kegiatan melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Jaten Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah atas ijin yang diberikan untuk melakukan kegiatan ini kepada para-siswa.

6. Daftar Rujukan

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar. (2020). Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Menurut Desa/Kelurahan di Kecamatan Jaten, 2020. Diakses dari <https://karanganyarkab.bps.go.id/statictable/2021/10/05/344/penduduk-laju-pertumbuhan-penduduk-distribusi-persentase-penduduk-kepadatan-penduduk-rasio-jenis-kelamin-menurut-desa-kelurahan-di-kecamatan-jaten-2020.html>
- Cahyani, K. O., Agushyana, F., & Nugroho, R. D. (2021). Hubungan Pola Komunikasi ORang Tua Asuh dengan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15-25.
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 30-34. <https://doi.org/10.32763/juke.v10i1.15>.
- Fadila, W., & Nugroho, D. N. (2018). Masa Remaja dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi: Analisis Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007 dan 2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15-25.
- Fitriana, H., & Siswantara, P. (2018). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMPN 52 Surabaya. *The International Journal of Public Health*, 13(1); 107-118.
- Fujiyanti, M., Wathaniah, S., & Asri, R. (2019, Agustus). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Wellness and Healthy Magazine*, pp. 123-129. Retrieved from <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i216wh/pdf>.
- Gannika, L., & Sembiring, E. E. (2021). Pengembangan Konten Edukatif untuk Sosialisasi Pencegahan COVID-19 pada Anak di Pasar Bersehati Kota Manado. *Jurnal Abdimas Universal*, 3(2), 134-139.
- Handoko, Yakub Tri. (2017). Apakah Seks Merupakan Anugerah Atau Musibah?. *Reformed Exodus Community: Artikel*. Retrieved from <https://rec.or.id/apakah-seks-merupakan-anugerah-atau-musibah/>.
- Hidayangsih, P., S. (2015). Perilaku Berisiko Dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 1-10.
- Juariah, J., & irianto, joko. (2020). Peran Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Guru Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 11-24. <https://doi.org/10.22435/kespro.v11i1.3092>.
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, W. (2019). Model Komunikasi Pendidikan Seksualitas Orang Tua Pada Remaja. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 55-80.
- Marbun, S. M. & Stevanus, K. (2019, Desember). Pendidikan Seks Pada Remaja. *FIDEI: Jurnal Teologi Sistematika Dan Praktika*, 2(2), 325-343.
- Monks, J.F., Knoers, P. M., & Haditono, R.S. (2006). *Psikologi Perkembangan*:

Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya.
Yogyakarta: Gadjah Mada University
Press.

- Mubarok, C. (2007). Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D. . (2014). Experience Human Development. [Menyelami Perkembangan Manusia].(Alih Bahasa : F. Herarti). Jakarta: Salemba Humanika.
- Rosalina, R. (2020, Juni 1). Mengikis Tabu Pendidikan Seksualitas di Kota Semarang. *Buletin Jembawan*.
- Santrock, J. (2003). *Adolescence (Perkembangan Remaja), terjemahan*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S.W. (2006). Psikologi Remaja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Senja, A., Widiastuti, Y., & Istioningsih, I. (2020). Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 85-92. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i1.699>.
- Sofia, Ari & Adiyanti, Maria Goyetti. (2014). Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua. *Jurnal Pendidikan Progresif*, 133-141.
- Widyastuti, E. S. (2015, September 1). Kehamilan Tidak Dikehendaki pada Remaja, Lantas Bagaimana? *Buletin Jembawan: PKBI Jawa Tengah*.
- Wijayanti, U. T., & Nurpratama, P. Y. (2020, September 17th). Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja. Retrieved from BKKBN Jawa Tengah: <https://jateng.bkkbn.go.id/?p=1551>.
- Yusuf, S. (2006). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.