



BESTIE (BELAJAR SEHAT REPRODUKSI & LINDUNGI DIRI)

Fayakun Nur Rohmah¹, Windi Sawitri², Siti Arifah³, Dimas Gilang Pradita⁴, Sofiatul Fajara Gita⁵

^{1,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

^{2,4,5}Fakultas Kedokteran Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email : fayakun.nurrohmah@unisayogya.ac.id

Abstrak : Tingginya kasus kekerasan anak di Yogyakarta, serta fakta pendidikan kesehatan reproduksi (kespro) dan pubertas masih tabu, melatarbelakangi kegiatan ini. Analisis situasi di SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II menunjukkan materi kespro, khususnya persiapan pubertas, belum disampaikan spesifik dan didukung media memadai. Pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar mengenai persiapan menghadapi pubertas. Kegiatan PkM ini dilaksanakan di Aula SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II, dengan sasaran 112 siswa kelas V. Metode yang digunakan adalah edukasi dua arah: ceramah interaktif, diskusi/tanya jawab dan brainstorming. Media yang digunakan adalah presentasi PowerPoint (PPT) yang dirancang menarik dan sesuai usia. Materi berfokus pada pengenalan pubertas, perubahan fisik, psikis, serta cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan batasan diri. Efektivitas kegiatan diukur menggunakan desain pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan sangat signifikan. Persentase siswa berkategori pengetahuan Baik meningkat dari 71% (*pre-test*) menjadi 88% (*post-test*). Secara kualitatif, siswa (putra maupun putri) antusias dan aktif berpartisipasi, terbukti dari banyaknya pertanyaan saat diskusi. Metode ceramah interaktif didukung media visual PPT terbukti efektif meningkatkan pemahaman siswa kelas V mengenai kespro dan pubertas. Tingginya partisipasi aktif menunjukkan topik ini sangat relevan bagi siswa, yang memiliki rasa ingin tahu besar namun sering ragu bertanya.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Remaja

Pendahuluan

Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan sejak dini, namun banyak guru dan orang tua belum menerapkannya. Kurangnya pengetahuan ini dapat memicu terjadinya kekerasan seksual. Data KPAI menunjukkan 67% kekerasan di bidang pendidikan terjadi di jenjang SD. Edukasi dapat diterapkan dengan memberi pengetahuan fungsi organ reproduksi sambil menanamkan komitmen moral, etika, dan agama. Peran guru dan keterlibatan orang tua sangat penting dalam upaya ini (Muhimmah & Fajrin, 2022).

Berdasarkan Laporan Data Kekerasan Terhadap Anak Kota Yogyakarta tahun 2024, tercatat total 101 korban anak (32 laki-laki dan 69 perempuan), dengan prevalensi kekerasan sebesar 0,104%. Profil korban menunjukkan bahwa kelompok yang paling banyak terdampak adalah anak-anak pada jenjang pendidikan "Belum Tamat SD", dan 3,9% dari total korban merupakan penyandang disabilitas. Bentuk kekerasan yang paling menonjol yang dialami anak-anak adalah pelecehan seksual (36 korban), diikuti oleh kekerasan psikis dan fisik. Kasus-kasus ini paling banyak terjadi di rumah pelaku dan tempat umum, dengan mayoritas (76,2%) tidak termasuk dalam kategori Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). Sebagai respons, layanan yang paling dominan diberikan kepada para korban anak adalah konseling dan layanan kesehatan. Data tersebut menunjukkan bahwa anak SD sangat rentan mengalami berbagai macam bentuk kekerasan terutama kekerasan secara seksual (DP3AP2 DIY, 2025). Kekerasan seksual terhadap anak usia SD sering terjadi bukan karena anak "nakal" atau "memancing", melainkan karena mereka berada dalam tahap perkembangan yang secara alami patuh dan cara berfikirnya masih sangat sederhana sehingga seringkali terjebak dengan manipulasi dan

rayuan oleh pelaku. Seringkali pelaku mengemas kejahatan dalam bentuk permainan atau rahasia antara pelaku dan korban (Marinda, 2020).

Edukasi Kesehatan Reproduksi adalah intervensi preventif yang paling logis dan mendesak. Edukasi tersebut berfungsi sebagai antisipasi secara kognitif dan sosial yang memberi anak pengetahuan mana yang boleh/tidak, keterampilan untuk berani berkata tidak, dan strategi yaitu cara melapor jika terjadi kekerasan pada anak. Intervensi edukasi berbasis sekolah yang mengaplikasikan metodologi pembelajaran partisipatif, seperti penggunaan materi interaktif dan forum diskusi disertai dengan demonstrasi memiliki efektivitas signifikan dalam meningkatkan kesadaran serta kapasitas siswa untuk melakukan proteksi diri (Rahmawaty & Herdayati, 2025).

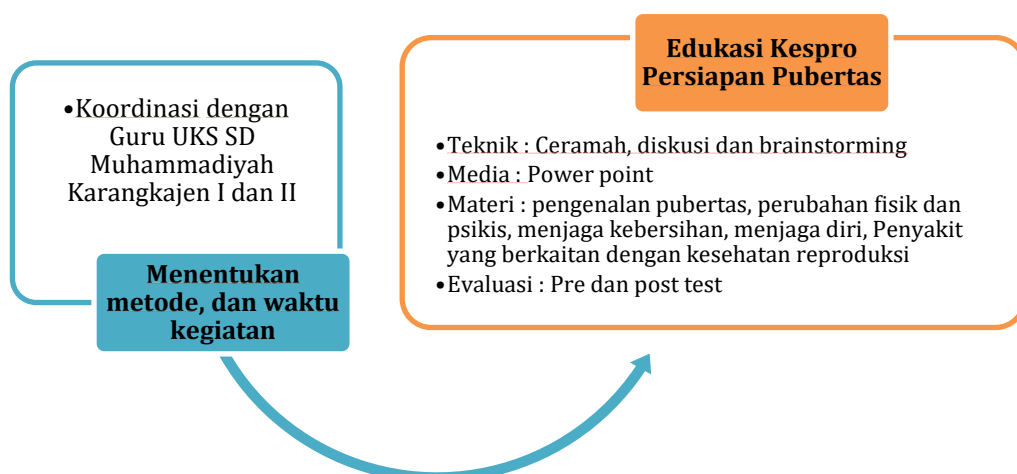
Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2025 menetapkan pedoman teknis kesehatan reproduksi remaja. Peraturan ini menegaskan pentingnya mengutamakan edukasi (promotif) dan pencegahan (preventif) bagi siswa usia sekolah. Hal tersebut merupakan dasar hukum yang kuat bagi sekolah dan fasilitas kesehatan untuk membuat program penyuluhan. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan ini adalah penerapan langsung dari strategi pemerintah untuk membekali remaja dengan pengetahuan kespro sejak dini (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Permasalahan yang dihadapi di SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II bahwa selama ini materi kesehatan reproduksi masuk ke dalam Pelajaran PJOK akan tetapi materinya pun sangat terbatas dan umum tidak membahas secara spesifik tentang persiapan pubertas. Banyak siswa yang masih malu dan tabu membicarakan tentang tanda pubertas misalnya menstruasi.

Metode

Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra adalah dengan melakukan edukasi dengan mengaplikasikan metodologi pembelajaran partisipatif yaitu dengan pemberian materi yang interaktif, diskusi dan juga demonstrasi.

Pelaksanaan PkM diawali dengan berkoordinasi dengan mitra SD Muhammadiyah Karangkajen 1 dan SD Muhammadiyah Karangkajen 2. Selanjutnya melaksanakan edukasi kespro sesuai dengan waktu yang disepakati.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

Hasil Dan Pembahasan

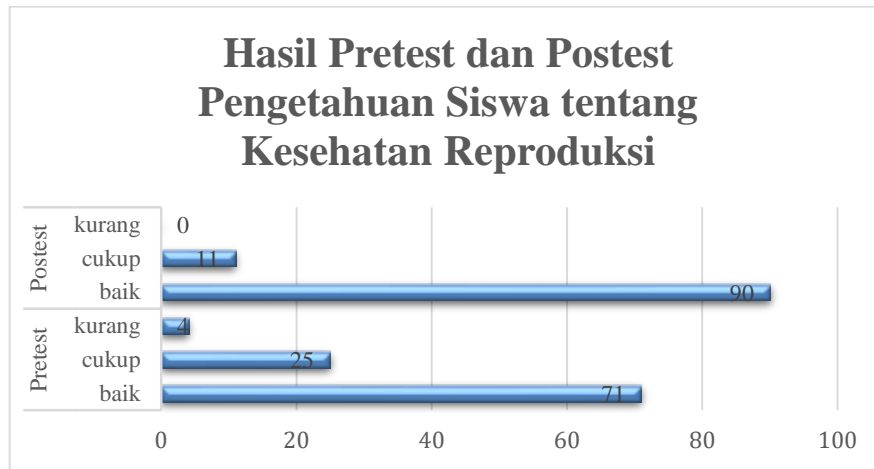
Lokasi PKM adalah di SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II. Pelaksanaan edukasi pada hari Kamis, 11 September 2025 di Aula SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II. Peserta merupakan siswa kelas V sebanyak 112 siswa laki-laki dan perempuan. Indikator keberhasilan pemberian edukasi pada siswa adalah Peningkatan pengetahuan dilihat dari skor jawaban pretest dan posttest. Evaluasi Pengetahuan (Kuantitatif) Untuk mengukur efektivitas penyampaian materi, dilakukan pre-test (sebelum materi) dan post-test (setelah materi) dengan materi soal yang sama. Evaluasi proses selama kegiatan berlangsung dengan melihat antusiasme pada peserta menyimak materi dan keaktifan pada saat tanya jawab. Berikut karakteristik siswa yang mengikuti kegiatan :

Tabel 1. Karakteristik siswa

Variable	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	46,4%
Perempuan	60	53,6%
Mendapatkan informasi Kespro		
Sudah	46	41,1%
Belum	66	58,9%

Mayoritas responden sebanyak 53,6% adalah perempuan yang secara teori menunjukkan perempuan mengalami masa pubertas yang lebih dahulu dibandingkan dengan anak laki-laki sekitar 1-2 tahun. Beberapa hal yang berkaitan dengan pubertas diantaranya adalah faktor genetik, kecukupan nutrisi, dan sensitivitas neuron kisspeptin yang menyebabkan anak perempuan lebih sensitif tubuhnya mengenali kecukupan energi untuk mulai tumbuh dewasa dibanding laki laki. Kisspeptin menjadi perantara hormon dan kerja otak yang mengatur aspek reproduksi termasuk dari fungsi organ reproduksi dan perilaku sosial seksual manusia (Brix et al., 2019; Joakimsen et al., 2025; Mills et al., 2025)

Hasil menunjukkan mayoritas siswa sebanyak 66% belum mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Informasi kesehatan reproduksi masih dianggap tabu oleh sebagian besar masyarakat Indonesia untuk diberikan pada anak sekolah dasar. Studi di Indonesia pada 376 siswa di Sekolah Dasar menunjukkan bahwa hanya 31,8% yang memahami dengan baik tentang kesehatan reproduksi, bahkan hanya 7,9% siswa yang merasa bahwa pendidikan kesehatan reproduksi penting untuk disampaikan di sekolah. Beberapa hambatan utamanya yaitu budaya dan agama yang membuat topik kesehatan reproduksi menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan, hal ini membatasi akses diskusi terbuka pada remaja. Faktor penolakan orangtua menjadi hal penguat di dalam keluarga untuk tidak membicarakan tentang kesehatan reproduksi, 71% orangtua menganggap bahwa dengan pendidikan kesehatan reproduksi justru akan mempromosikan perilaku seks bebas. Hal tersebut diperparah dengan konsisi kesenjangan komunikasi yang lebih nyaman mencari informasi melalui internet (85,5%), media massa (79,1%) dibandingkan dengan bertanya kepada orangtua (7,1%) atau guru (15,8%) menjadikan pengetahuan kesehatan reproduksi yang diperoleh siswa menjadi tidak bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya. Di sekolah masalah ketidaksiapan guru juga menjadi perhatian karena sekitar 91,8% guru tidak yakin bagaimana cara memasukkan materi kesehatan reproduksi ke dalam mata pelajaran (Noer et al., 2025)



Gambar 1. Hasil pretest dan post test pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi

Gambar 1. tersebut menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh sebagian besar siswa. Terdapat peningkatan pada siswi dengan pengetahuan baik dari 71 menjadi 90 dan pada posttest tidak terdapat siswa dengan pengetahuan kurang. Dalam pengabdian masyarakat ini terdapat kombinasi metode pelaksanaan dengan ceramah, diskusi dan brainstorming. Kombinasi tersebut meningkatkan pemahaman para siswa tentang kesehatan reproduksi. Penyampaian materi diawali dengan ceramah menggunakan media power point yang disertai dengan gambar animasi yang menarik sehingga menarik perhatian siswa. Studi menunjukkan bahwa penggunaan media visual meningkatkan perhatian dan fokus siswa dalam mengikuti edukasi, ditambah dengan diskusi yang merupakan tahapan krusial karena siswa dapat menanyakan hal hal yang dianggap sensitif dan tabu (Astri et al., 2016; Rahma et al., 2025; Rahmawaty & Herdayati, 2025). Dalam diskusi tim juga menggunakan teknik brainstorming sehingga dapat menggali dan mengidentifikasi mitos dan informasi yang tidak benar tentang kesehatan reproduksi. Studi juga mengungkapkan bahwa metode brainstorming lebih efektif dibandingkan hanya dengan ceramah saja. Brainstorming merangsang siswa secara kognitif untuk menyampaikan ide yang terpikirkan dan disampaikan untuk dikoreksi oleh pakar (Ayuningrum & Permana, 2024; Maharani & Andryani, 2018). Pendidikan anak sejak usia dini merupakan salah satu upaya yang harus diupayakan untuk mencegah kejadian kekerasan khususnya seksual yang marak terjadi pada anak sekolah (Dewiani et al., 2019).



Gambar 2. Pelaksanaan Pretest



Gambar 4. Pelaksanaan Edukasi



Gambar 4. Tim, siswa dan guru SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II

Simpulan Dan Saran

Kesimpulan Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Edukasi Kesehatan Reproduksi di SD Muhammadiyah Karangkajen I dan II telah dilaksanakan dengan sukses. Metode ceramah dikombinasikan dengan diskusi dan brainstorming terbukti efektif, yang dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan siswa.

Saran untuk sekolah Diharapkan pihak sekolah dapat melanjutkan edukasi serupa secara berkala dan mengintegrasikannya ke dalam mata pelajaran atau kegiatan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).



Daftar Rujukan

- Astri, L. A., Winarni, S., & Dharmawan, Y. (2016). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Awal Sekolah Dasar di Daerah Wisata Band. *Jurnal Kesehatan Mas*, 4(4), 213–219.
- Ayuningrum, L. D., & Permana, S. A. (2024). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Brainstorming pada Remaja. *Jurnal Berdaya Mandiri*, 6(2), 123–128.
- Brix, N., Ernst, A., Lykke, L., Lauridsen, B., Parner, E., Støvring, H., Olsen, J., Brink, T., & Cecilia, H. (2019). Timing of puberty in boys and girls : A population- - based study. *Pediatric and Perinatal Epidemiologi*, 33(May 2018), 70–78. <https://doi.org/10.1111/ppe.12507>
- Dewiani, K., Purnama, Y., & Yusanti, L. (2019). Pendidikan Seks Dini dan Kesehatan Reproduksi Anak Untuk Siswa Sekolah Dasar. *Dharma Raflesia Unib*, 2, 1–6.
- DP3AP2 DIY. (2025). *Laporan Data Kekerasan Bulan Desember 2024*.
- Joakimsen, H. L., Brendlien, A., & Furberg, A. (2025). Age at menarche and its association with preschool BMI among girls in Northern Norway. *PLoS ONE*, 20(5), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322986>
- Maharani, R., & Andryani, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi pada Santriwati di MTs Pondok Pesantren Dar El Hikmah Kota Pekanbaru. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 69–77. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.172>
- Marinda, L. (2020). Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget dan Problematikanya pada Anak Usia Sekolah Dasar. *An-Nisa' : Jurnal Kajian Perempuan & Keislaman*, 13(1), 116–152.
- Mills, E. G., Tsoutsouki, J., Pierret, A. C. S., Comninos, A. N., & Dhillon, W. S. (2025). The Neuroendocrine Regulation of Reproductive Behavior and Emotional Control by Kisspeptin. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 110(6), 1747–1758. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaf055>
- Muhimmah, S., & Fajrin, N. D. (2022). Urgensi Pendidikan Seks Melalui Pendidikan Karakter Bagi Anak Usia SD. *Antroposen: Journal of Social Studies and Humaniora*, 1(2), 105–112. <https://doi.org/10.33830/antroposen.v1i2.4076>
- Noer, K. U., Kusmawati, A., & Nurfadhilah. (2025). Do not ask , do not tell : the dark path of sexual and reproductive health education in Indonesia. *Multidisciplinary Science Journal*, 7, 1–14.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, 36 (2025).
- Rahma, A., Rahman, F., Arifin, S., Anggraini, L., Seambaga, A. A., Shafarina, H., Adila, N. A., & Cahyani, S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Interaktif di SMAN 5 Banjarbaru Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge Through Interactive Education at SMAN. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 114–122.
- Rahmawaty, & Herdayati, M. (2025). Efektivitas Intervensi Edukasi Kesehatan Reproduksi dalam mencegah Pelecehan Seksual pada Anak-Anak : Studi di Sekolah Dasar. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 5(5), 102–109. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v5i2.2166>