

Peningkatan Peran Guru BK dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Siswa SMP Se-Kabupaten Solok Selatan

Rahmadhani Fitri¹, Elsa Yuniarti², Mades Fifendy³, Des M⁴

^{1,2,3,4}Prodi Pendidikan Biologi, Universitas Negeri Padang, Indonesia

rahmadhanifitri@fmipa.unp.ac.id, elsayuniarti@gmail.com, madesfifendy@gmail.com, des.unp@gmail.com.

Abstrak: Permasalahan kesehatan reproduksi remaja tidak terlepas dari pengetahuan, sikap, dan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi yang kurang benar mengenai perubahan-perubahan yang akan dialaminya pada masa remaja. Sekolah sebagai institusi pendidikan yang efektif menjangkau remaja seharusnya ikut berperan dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi remaja kepada anak didiknya. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan peran guru BK dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap siswa. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan guru BK dalam edukasi kesehatan remaja terhadap siswa SMP Se-Kabupaten Solok Selatan. Mitra dalam pengabdian ini adalah guru BK Se- Kabupaten Solok Selatan. Kegiatan ini dilakukan dengan penyebaran anket untuk mengetahui sikap guru terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa. Kegiatan selanjutnya memberikan pemaparan dan pendalaman materi mengenai kesehatan reproduksi remaja pada siswa dan terakhir memberikan posttes untuk mengetahui pengetahuan guru BK terhadap materi. Dari hasil penyebaran anket diketahui bahwa guru BK siap dan bersedia menyampaikan informasi jika ada pertanyaan dari siswa mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seks. Untuk tingkat pengetahuan awal guru BK terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa didapatkan rerata nilai yang masih sangat rendah yaitu 34,2% dengan kriteria kurang. Setelah dilakukannya kegiatan berupa pemberian materi tentang kesehatan reproduksi pada remaja, rerata kemampuan guru adalah sebesar 54,67%. Kemampuan ini lebih tinggi 20,47% dibandingkan dengan kemampuan awalnya. Hal ini berarti kemampuan atau pengetahuan guru meningkat setelah memperoleh materi dan pengarahan dari pemateri mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci: kesehatan; reproduksi remaja; siswa SMP; guru BK.

Abstract: Adolescent reproductive health problems cannot be separated from knowledges, attitudes, and perceptions of adolescents that are not so correct regarding the changes during adolescence. Schools as effective educational institutions should play a role in providing adolescent reproductive health education to students. It is necessary to increase the role of counsellors in adolescent reproductive health education for students. The purpose of this service is to enhance the knowledge of BK teachers in youth health education for Solok Selatan Regency Junior High School students. The partner of this service is a BK teacher at Solok Selatan Regency. This activity was conducted by distributing questionnaires to determine counselor attitudes towards adolescent reproductive health in students. Then, it provides exposure and deepening of material on adolescent reproductive health to students and finally provides a post-test to determine the knowledge of counselors on the material. From the results, it is known that the counselor is ready and willing to convey information if there are questions from students regarding reproductive health and sex education. For the level of initial knowledge of counselors on adolescent reproductive health in students, the average score is 34.2% with fewer criteria. In the form of providing material on reproductive health to adolescents, the average ability of teachers is 54.67%. This ability is 20.47% higher than their initial ability. This means that the counselors' ability or knowledge increases after receiving material and guidance from the speaker regarding adolescent reproductive health.

Keywords : Health; Adolescent Reproduction; JHS Student; Counseling Teachers



Article History:

Received: 13-01-2022

Revised : 19-07-2022

Accepted: 30-07-2022

Online : 30-07-2022



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan di mana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan prosesre produksinya secara sehat dan aman (Delmaifanis, 2011). Menurut WHO, remaja adalah masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 10 tahun sampai 24 tahun. Sementara dalam program BKKBN menyebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun (Yanti, 2011).

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Dalam masa remaja sifat kesadarannya masih ENTROPY (keadaan dimana kesadaran manusia belum tersusun rapi) walaupun isinya sudah banyak (ilmu pengetahuan, perasaan, dan sebagainya) (Elvianasti & Roza, 2019). Masa perkembangan individu yang paling banyak mendapat sorotan dari para ahli adalah masa remaja. Hal ini dikarenakan pada masa remaja, individu sering kali mendapatkan gejala perilaku yang unik dan kadang-kadang sulit dimengerti, serta mengalami problematika yang beraneka ragam. Problematika yang sering dialami para remaja antara lain disebabkan kurangnya informasi mengenai perubahan-perubahan yang akan dialaminya pada masa remaja tersebut (Sarlito, 2010). Masa remaja merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan yang begitu cepat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja merupakan sasaran terpenting dalam program kesehatan reproduksi (Auri et al., 2022).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja tidak terlepas dari pengetahuan, sikap, dan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi remaja yang kurang benar mengenai perubahan-perubahan yang akan dialaminya pada masa remaja tersebut. Salah satu penyebab masalah tersebut adalah kurangnya informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja untuk remaja. Masa remaja awal pada umumnya terjadi pada masa usia sekolah menengah pertama (SMP).

Dewasa ini, hampir semua siswa sekolah menengah pertama (SMP) sudah mulai mengenal hubungan dengan lawan jenis, atau yang sering dikenal dengan istilah pacaran. Perilaku pacaran memang tak lepas dari salah satu ciri masa remaja yaitu mulai ada rasa tertarik pada lawan jenis. Remaja yang sudah melakukan hubungan pacaran akan lebih mudah untuk terjerumus ke dalam hal-hal yang negatif, misalnya berciuman bahkan seks pranikah. Perilaku remaja berkaitan dengan kontrol diri remaja dalam pergaulan (Katharina, 2005). Remaja yang memiliki kontrol diri tinggi akan dapat memiliki kontrol terhadap perilaku, pikiran, dan keputusan yang akan diambilnya. Remaja dapat menolak pengaruh-pengaruh negatif yang datang dari lingkungan sekitar, namun remaja yang memiliki kontrol diri rendah dalam pergaulan dapat dengan mudah terpengaruh pada hal-hal negatif tersebut, karena meskipun remaja tahu bahwa hal tersebut tidak baik tetapi remaja tidak dapat melakukan kontrol diri untuk menolaknya (Sulistyoningrum, 2008). Pada usia remaja, pengaruh teman sebaya mempunyai peran yang cukup besar. Remaja justru merasa lebih dekat dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang tua dan keluarga. Kestabilan emosi remaja yang belum cukup matang akan membuat remaja mudah terpengaruh oleh pergaulan lingkungan sekitar yang negatif dan teman sebayanya karena remaja belum dapat mengontrol diri secara tepat (Masland, Robert P; Estridge, David; Mira, 2006).

Masalah kesehatan reproduksi remaja terutama terhadap siswa SMP sebagai kelompok remaja awal mengalami cenderung meningkat. Di seluruh dunia anak-anak remaja baik laki-laki maupun perempuan mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS) termasuk infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Menurut World Health Organization (WHO) setengah dari infeksi HIV diseluruh dunia terjadi

pada orang muda yang berusia dibawah 25 tahun (Katharina, 2005). Kurang dari 111 juta kasus infeksi menular seksual diderita oleh kelompok usia dibawah 25 tahun. Remaja memang sangat berisiko tinggi terhadap PMS termasuk HIV & *Acquired Immunoeficien Syndrome* (AIDS), karena terbatasnya pengetahuan mereka tentang HIV & AIDS dan pencegahannya. Setiap 5 menit remaja atau kaum muda dibawah usia 25 tahun terinfeksi HIV dan setiap menitnya 10 wanita usia 15-19 tahun melakukan aborsi tidak aman. Hasil sebuah studi menyatakan bahwa lebih dari 500 juta usia 10-14 tahun hidup di Negara berkembang dan rata-rata pernah melakukan hubungan suami istri pertama kali dibawah usia 15 tahun. Kurang lebih 60% kehamilan yang terjadi pada remaja di Negara berkembang adalah tidak dihendaki dan 15 juta remaja pernah melahirkan (Widyawati & Lestari, 2018)

Berbagai penelitian mengenai remaja menunjukkan bahwa remaja membutuhkan informasi, terutama informasi tentang kesehatan reproduksi. Penelitian di Jakarta dan Banjarmasin menunjukkan sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling banyak didapatkan oleh remaja adalah dari media kemudian disusul dari guru (Cahyati & Azinar, 2011). Guru sebagai pendidik di sekolah diharapkan mampu memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja, terutama guru Bimbingan dan Konseling (BK). Salah satu tugas guru BK adalah membantu memberikan informasi edukasi dan membantu pemecahan masalah bagi anak didiknya termasuk masalah kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja berbasis sekolah merupakan salah satu cara yang efisien dalam menjangkau remaja. Agar hasil pendidikan tercapai dengan baik maka sistem tersebut didukung dengan sumber daya pendidik yang berkompeten, kebijakan kurikulum sekolah, sarana dan prasarana pembelajaran yang memadai. Oleh karena itu komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan reproduksi remaja seharusnya diperkenalkan disekolah, bahkan dimasukkan kedalam kurikulum (Sarlito, 2010). Dari data yang didapat di lapangan melalui wawancara dengan ketua MGBK tingkat SMP Solok Selatan, Guru BK SMP, Resa Octolia Yunita S.Pd menyatakan Guru BK SMP se kabupaten Solok Selatan belum pernah menyentuh aspek pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Padahal kasus tentang masalah kesehatan reproduksi remaja banyak ditemui di sekolah.

Oleh sebab itu, penulis melaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat Iptek Reguler (BOPTN) untuk tahap awal dengan judul Peningkatan Peran Guru BK dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Siswa SMP se-Kabupaten Solok Selatan. Pengabdian di lakukan dengan memberikan materi dan diskusi terkait edukasi kesehatan reproduksi remaja yang disampaikan oleh para ahli. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan guru BK dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap siswa SMP Se-Kabupaten Solok Selatan.

B. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilakukan di Kabupaten Solok Selatan, dengan metode pelaksanaan pengabdian berupa penyampaian materi dan diskusi oleh para ahli, Kegiatan penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi remaja ditujukan kepada guru BK Se-kabupaten Solok Selatan. pengabdian dilakukan selama 3 kali pertemuan. Adapun tahapan yang dilakukan pada pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, sebagai berikut;

1. Pengetahuan Awal.

Sebelum kegiatan, dilakukan pretest untuk menilai tingkat pengetahuan dasar guru BK tingkat SMP se-Kabupaten Solok Selatan tentang pemahaman kesehatan reproduksi remaja.

2. Materi dan Diskusi.



metode ini merupakan pengantar pada kegiatan inti. Dalam kegiatan ini peserta diajak untuk mengenal dan memahami tentang kesehatan reproduksi remaja dan peranan guru BK dalam memberikan edukasi pada remaja untuk memelihara kesehatan reproduksi.

Materi yang diberikan disampaikan oleh dr. Elsa Yuniarti M.Biomed dari dosen biologi FMIPA dan juga selaku dokter umum yang menyampaikan materi tentang “Fisiologi Reproduksi Remaja” dan “Kesehatan Reproduksi Remaja”. Materi kedua disampaikan oleh Ns. Alfitri, M.Kep., Sp.MB dari PKVHI (Perhimpunan Konselor VCTHIV Indonesia) Sumatera Barat yang menyampaikan materi tentang “Peranan guru BK sebagai konselor sekolah dalam edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa”.

kegiatan ini juga bertujuan untuk melihat kesulitan-kesulitan apa yang guru-guru BK akan hadapi dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja kepada siswa mereka.

Diskusi yang didampingi oleh pemateri bertujuan untuk melihat kesulitan-kesulitan apa yang guru-guru BK akan hadapi dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja kepada siswa mereka.

3. Pengetahuan Akhir.

Posttest dilakukan pada akhir kegiatan untuk menilai tingkat pengetahuan dan pemahaman guru BK tingkat SMP se kabupaten Solok Selatan setelah diberi pendalaman materi dari pakar tentang materi kesehatan reproduksi remaja.

Setelah pembekalan materi, dilakukan kegiatan simulasi edukasi oleh para guru BK terhadap materi kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMP Se-kabupaten Solok Selatan dengan bimbingan pemateri.

Pemantauan dan evaluasi kegiatan dapat dilakukan sejak awal peserta melaksanakan kegiatan ini dengan melakukan pretest. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman guru BK tingkat SMP terhadap materi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah kegiatan dilakukan, maka teknik yang dilakukan dengan menghitung persentase. Langkah-langkah dalam perhitungan persentase sebagai berikut:

- a. Menghitung nilai dari masing-masing guru sebelum dan sesudah pendalaman materi. (Sudijono, 1996) mengemukakan rumus yang dapat digunakan untuk menghitung nilai tersebut sebagai berikut:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\% \quad (1)$$

Kriteria yang digunakan untuk nilai tersebut sebagai berikut: Pengetahuan dianggap:

Sangat baik	: jika menjawab benar 81-100%
Baik	: jika menjawab benar 66-80%
Cukup	: jika menjawab benar 51-65%
Kurang	: jika menjawab benar 36-50%
Sangat kurang	: jika menjawab benar 0-35%

- b. Menghitung persentase (P).

(Sudijono, 1996) mengemukakan rumus yang dapat digunakan untuk menghitung persentase tingkat pengetahuan guru sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\% \quad (2)$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi jawaban

N = Jumlah responden

C. Hasil dan Pembahasan

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Problematika yang sering dialami para remaja antara lain disebabkan kurangnya informasi mengenai perubahan-perubahan yang akan dialaminya pada masa remaja tersebut. Masa remaja merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan yang begitu cepat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja merupakan sasaran terpenting dalam program kesehatan reproduksi.

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja tidak terlepas dari pengetahuan, sikap, dan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi remaja yang kurang benar mengenai perubahan-perubahan yang akan dialaminya pada masa remaja tersebut. Salah satu penyebab masalah tersebut adalah kurangnya informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja untuk remaja. Masa remaja awal pada umumnya terjadi pada masa usia sekolah menengah pertama (SMP).

Dosen Biologi FMIPA UNP dan Perhimpunan Konselor VCTHIV Indonesia Sumatera Barat, bekerja sama dengan MGBK SMP Kabupaten Solok Selatan untuk melaksanakan pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan guru BK dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap siswa SMP Se-Kabupaten Solok Selatan, hal ini disampaikan dalam sambutan oleh Ketua Pelaksana Ketua dan MGBK SMP Kabupaten Solok Selatan yang terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Sambutan dari Ketua Pelaksana dan ketua MGBK SMP Kab. Solok Selatan

Dari kegiatan awal pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan dengan target sasaran guru BK se-Kabupaten Solok Selatan yang berasal dari 3 sekolah sampel didapatkan hasil tingkat pengetahuan awal dan sikap guru BK terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa. Untuk mengetahui sikap dan pengetahuan awal guru BK terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa, guru diberikan angket yang terdiri dari 24 pernyataan dan lembar soal pengetahuan yang terdiri dari 25 soal. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sikap awal guru BK terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa diketahui bahwa sikap awal guru BK cukup baik yaitu guru BK siap dan bersedia menyampaikan informasi jika ada pertanyaan dari siswa mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seks kepada guru.

Untuk tingkat pengetahuan guru BK terhadap kesehatan reproduksi remaja pada siswa didapatkan nilai terendah pengetahuan guru didapatkan 8% dan tertinggi 52% serta rerata nilai yang masih sangat rendah yaitu 34,2% dengan kriteria kurang. Hal ini berarti guru masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi pada remaja.



Gambar 2.Penyampaian materi oleh dr. Elsa Yuniarti, M.Biomed dan Ns. Alfitri, M.Kep., Sp.BM

Kegiatan pemberian materi (dilihat pada gambar 2.) berupa kegiatan untuk mengajak guru mengenal dan memahami tentang kesehatan reproduksi remaja serta peranan guru BK dalam memberikan edukasi pada remaja untuk memelihara kesehatan reproduksinya. Materi yang diberikan disampaikan oleh dr. Elsa Yuniarti M.Biomed dari dosen biologi FMIPA dan juga selaku dokter umum yang menyampaikan materi tentang “Fisiologi Reproduksi Remaja” dan “Kesehatan Reproduksi Remaja”. Materi kedua disampaikan oleh Ns. Alfitri, M.Kep., Sp.MB dari PKVHI (Perhimpunan Konselor VCTHIV Indonesia) Sumatera Barat yang menyampaikan materi tentang “Peranan guru BK sebagai konselor sekolah dalam edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa”. Pemberian materi dilanjutkan dengan kegiatan diskusi dengan pemateri (dapat dilihat pada gambar 2.) untuk melihat kesulitan-kesulitan apa yang guru-guru BK akan hadapi dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja kepada siswa



Gambar 3. Diskusi peserta dengan narasumber (peserta yang bertanya tentang materi)

Setelah dilakukannya kegiatan berupa pemberian materi yang dapat dilihat pada gambar 2 tentang kesehatan reproduksi pada remaja, kemampuan atau pengetahuan guru meningkat dibandingkan dengan kemampuan awalnya sebelum diberikan materi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Rerata kemampuan guru setelah dibeikan materi adalah sebesar 54,67%. Kemampuan ini lebih tinggi 20,47% dibandingkan dengan kemampuan awalnya. Hal ini berarti kemampuan atau pengetahuan guru meningkat setelah memperoleh materi dan pengarahan dari pemateri mengenai kesehatan reproduksi remaja.

D. Simpulan dan Saran

Kemampuan guru BK meningkat setelah memperoleh materi dan pengarahan dari pemateri mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kemampuan guru BK meningkat 20,47%, dari sebelumnya 34,20% menjadi 54,67%. Meningkatnya pengetahuan guru BK mengenai kesehatan reproduksi remaja diharapkan dapat memberikan edukasi pada remaja SMP secara menyeluruh dan maksimal, sehingga dapat mencegah penularan HIV dan terhindari dari hal-hal negatif lainnya.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada guru BK tingkat SMP se-Kabupaten Solok Selatan yang telah bersedia mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, juga kepada Lembaga Pengkajian dan Pemberdayaan Masyarakat (LP2M) Universitas Negeri Padang.

Referensi

- Auri, K., Jusuf, Elizabeth, C., & Mardiana, A. (2022). Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 20–36.
- Cahyati, W. H., & Azinar, M. (2011). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbang Kabupaten Kendal. *Jurnal Abdimas*, 15(2), 110–115.
- Delmaifanis, S. D. (2011). *Himpunan Penyuluhan Kesehatan Pada Remaja, Keluarga, Lansia, Dan Masyarakat*. Trans Indo Media.
- Elvianasti, M., & Roza, L. (2019). Pembentukan Kader Remaja Sehat Reproduksi di SMA Muhammadiyah 4 Jakarta. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 2(2), 109–117.
- Katharina, M. S. R. L. (2005). Internet dan Prilaku Seksual Remaja. *The Indonesian Journal of Public Health. Surabaya*.
- Masland, Robert P; Estridge, David; Mira, T. W. B. D. N. (2006). *Tentang apa yang ingin di ketahui remaja seks* (4th ed.). Bumi Aksara.
- Sarlito, W. S. (2010). *Adolescence. Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sudijono, A. (1996). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Sulistiyoningrum, R. (2008). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Akses Terhadap Informasi dengan Perilaku Sehat Reproduksi Remaja Slow Learner. *Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia*.
- Widyawati, S. A., & Lestari, I. P. (2018). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan MPI (Media Pembelajaran Interaktif) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMA. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)*, 1(1), 1–6.
- Yanti. (2011). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja (Untuk Mahasiswa Kebidanan)*. Pustaka Rihama.

