

## Kesehatan Reproduksi: Psikoedukasi Remaja Disabilitas

Rahmad Ramadansur<sup>1</sup>, Nisaul Hasanah<sup>2</sup>, Meta Silfia Novembli<sup>3</sup>,  
Universitas Lancang Kuning

[rahmatramadansur89@unilak.ac.id](mailto:rahmatramadansur89@unilak.ac.id)<sup>1</sup>, [nisaul70@unilak.ac.id](mailto:nisaul70@unilak.ac.id)<sup>2</sup>, [metasilfia\\_N@unilak.ac.id](mailto:metasilfia_N@unilak.ac.id)<sup>3</sup>,

---

### Article History:

Received: 3 Januari 2024

Revised: 8 Februari 2024

Accepted: 15 Mei 2024

**Keywords:** Disabilitas;  
Psikoedukasi; Reproduksi

**Abstrak:** Remaja mengalami perubahan dalam fisik seperti perkembangan seks sekunder dan organ reproduksi. Remaja mulai tertarik dengan seksualitasnya dan memiliki perhatian terhadap lawan jenis. Perubahan tersebut tidak hanya terjadi pada remaja pada umumnya, tetapi remaja disabilitas juga mengalami hal yang serupa. Remaja disabilitas membutuhkan pengetahuan terkait dengan pengalaman seksualnya dan kesehatan reproduksi, tapi kenyataannya pengetahuan remaja disabilitas masih sangat kurang sehingga tak jarang mereka mendapatkan kekerasan seksual. Di SLB Melati guru melaporkan bahwa siswa-siswi mereka belum paham cara melindungi diri dari pelecehan seksual dan kesehatan reproduksi. Lebih lanjut, jumlah siswa-siswi di SLB Melati yang rata-rata sudah memasuki usia remaja menjadi perhatian bagi sekolah untuk pemberian edukasi terkait seksualitas mereka. Maka dari itu, penting untuk memberikan psikoedukasi kepada remaja disabilitas di SLB Melati untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta sebesar 46,5% setelah kegiatan dilakukan.

---

## Pendahuluan

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Terjadi berbagai macam perubahan di dalam diri para remaja, salah satunya adalah perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi di fase remaja dapat terlihat sangat jelas dan menonjol, seperti bertambah tinggi badan, perkembangan seks sekunder, dan organ-organ reproduksi yang berkembang (Maryati & Rezania, 2018).

Ada tugas-tugas perkembangan di setiap fase yang harus dilakukan oleh setiap anak. Pada masa remaja, salah satu tugas perkembangannya adalah mampu menerima keadaan fisiknya, memahami peran seks usia dewasa, minat terhadap seksualitas dan

memiliki perhatian terhadap lawan jenis (Ajhuri, 2019; Yahya, 2011). Rasa ingin tahu seksual, tertarik pada seks sendiri dan coba-coba merupakan hal yang normal terjadi pada perkembangan masa remaja (Yahya, 2011). Tidak hanya terjadi pada remaja pada umumnya, remaja disabilitas juga mengalami hal yang serupa (Puspitasari et al., 2020; Putri & Kurniasari, 2020).

Remaja penyandang disabilitas adalah seseorang yang mempunyai kekurangan fisik, mental, sensorik dan hambatan dalam adaptasi sosial, serta telah mencapai usia 12-19 tahun dan telah menunjukkan perkembangan seksual, walaupun mempunyai keterbatasan fisik dan mental, namun memiliki kemampuan seksual yang normal seperti remaja pada umumnya (Farakhiyah et al., 2018). Lebih lanjut, UU No. 8 Tahun 2016 menyebutkan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan kesamaan hak mereka. Dengan demikian, remaja disabilitas mempunyai hak untuk memperoleh pendidikan dan pengetahuan terkait dengan kesehatan reproduksi dan seksualitasnya.

Pengetahuan menjadi hal yang penting bagi remaja disabilitas karena pengetahuan berkorelasi dengan pengalaman seksual (Siebelink et al., 2006). Pengetahuan pada remaja disabilitas terkait dengan kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab dari pihak-pihak paling dekat dengan remaja disabilitas (Farakhiyah et al., 2018). Orang tua memegang peranan penting sebagai edukator dalam pemberian pendidikan seksual kepada remaja disabilitas (O'Neill et al., 2016). Namun, orang tua yang merupakan pihak paling terdekat dengan remaja disabilitas ternyata tidak siap dan tidak memiliki pengetahuan yang memadai terkait dengan perubahan anak menjadi remaja serta sebagian orang tua masih beranggapan bahwa sang anak belum dapat memahami perubahan di masa pubertas (Salsabil et al., 2020).

Remaja disabilitas yang tidak mendapatkan pengetahuan terkait dengan kesehatan reproduksi dan seksualitasnya cenderung beresiko menjadi korban kekerasan seksual (Putri & Kurniasari, 2020). Lebih lanjut, sebesar 79% terjadi kasus kekerasan seksual yang menimpa remaja disabilitas. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan dari guru di SLB Melati bahwa, ada orang tua yang mengeluhkan bahwa anaknya mengalami pelecehan oleh teman-teman sebayanya. Lebih lanjut, beberapa siswa-siswi di SLB Melati juga belum paham mengenai cara melindungi diri dari pelecehan seksual, sehingga masih banyak yang baru melapor ke orang tua beberapa hari setelah kejadian berlangsung. Remaja disabilitas di sekolah mereka dilaporkan berjumlah kurang lebih 40 orang, jabarannya pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Remaja Disabilitas di SLB Melati Pekanbaru Tahun 2023

| No. | Kebutuhan Khusus | Sekolah Tingkat |       | Jumlah |
|-----|------------------|-----------------|-------|--------|
|     |                  | SMPLB           | SMALB |        |
| 1.  | Tunarungu        | 7               | 9     | 16     |
| 2.  | Tunagrahita      | 13              | 11    | 24     |

Lebih lanjut, beberapa permasalahan penyimpangan perilaku seksual juga terjadi di tempat mitra yaitu kejadian beberapa siswa laki-laki yang memegang organ intim siswi. Remaja perempuan tersebut tidak tau harus bersikap seperti apa dikarenakan belum adanya edukasi atau pengetahuan kesehatan reproduksi dan perlindungan diri yang diperoleh remaja disabilitas di SLB Melati ini. Kepala Sekolah juga menyebutkan bahwa ada beberapa remaja disabilitas mereka yang tidak mengerti menjaga kebersihan dari alat reproduksinya dan mulai menyukai teman lawan jenisnya. Remaja disabilitas memiliki keterbatasan dalam kemampuan mental seperti penalaran dan kesulitan untuk melakukan regulasi emosi dan perilaku (Puspitasari et al., 2020). Maka dari itu, salah satu upaya yang dapat diberikan kepada remaja disabilitas untuk menghadapi perubahan fisik mereka dan mencegah terjadinya kekerasan seksual adalah dengan memberikan pengetahuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi dan perlindungan diri dari kekerasan seksual.

Lebih lanjut, beberapa permasalahan penyimpangan perilaku seksual juga terjadi di tempat mitra yaitu kejadian beberapa siswa laki-laki yang memegang organ intim siswi. Remaja perempuan tersebut tidak tau harus bersikap seperti apa dikarenakan belum adanya edukasi atau pengetahuan kesehatan reproduksi dan perlindungan diri yang diperoleh remaja disabilitas di SLB Melati ini. Kepala Sekolah juga menyebutkan bahwa ada beberapa remaja disabilitas mereka yang tidak mengerti menjaga kebersihan dari alat reproduksinya dan mulai menyukai teman lawan jenisnya. Remaja disabilitas memiliki keterbatasan dalam kemampuan mental seperti penalaran dan kesulitan untuk melakukan regulasi emosi dan perilaku (Puspitasari et al., 2020). Maka dari itu, salah satu upaya yang dapat diberikan kepada remaja disabilitas untuk menghadapi perubahan fisik mereka dan mencegah terjadinya kekerasan seksual adalah dengan memberikan pengetahuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi dan perlindungan diri dari kekerasan seksual.

## Metode

Prosedur yang dilakukan pada pengabdian ini terdiri dari beberapa rangkaian. Di mulai dari melakukan kegiatan analisis situasi berupa observasi lapangan dan interview kepada Guru dan Kepala Sekolah sampai pembuatan proposal dan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan berikutnya akan diberikan psikoedukasi kepada remaja disabilitas di tempat mitra. Berikut jabaran prosedur psikoedukasi yang akan dilaksanakan yaitu sesi pertama dimulai dengan memberikan materi mengenai alat-alat reproduksi kepada remaja disabilitas yang akan disampaikan oleh Bapak Rahmat Ramadhansur, M.Pd. Sesi kedua akan diberikan materi mengenai cara menjaga kesehatan reproduksi yang akan disampaikan oleh Ibu Meta Silfia Novembli, M.Pd. Terakhir, sesi ini akan diberikan cara melindungi diri ketika ada orang lain yang memegang area-area terlarang, sehingga remaja disabilitas dapat bertindak dan bersikap dengan tepat ketika

terjadi pelecehan seksual kepada dirinya, materi ini akan disampaikan oleh Ibu Nisaul Hasanah, M.Psi., Psikolog.

## Hasil

Pelatihan peningkatan kesadaran kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas dilakukan pada 16 April 2024 di Sekolah Luar Biasa Melati Rumbai. Kegiatan diikuti oleh siswa remaja dengan klasifikasi disabilitas yang disandang adalah Tunagrahita dan Tunarungu. Langkah yang dilakukan untuk meninjau dan membandingkan peningkatan pemahaman remaja disabilitas terhadap kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah psikoedukasi adalah dengan memberikan soal yang berkaitan dengan alat-alat reproduksi, cara menjaga kebersihan alat reproduksi, dan cara melindungi diri dari tindakan pelecehan seksual. Berdasarkan perbandingan sebelum dan sesudah psikoedukasi dilakukan, ditemukan bahwa kegiatan yang dilakukan sangat bermanfaat bagi peserta. Hasil tersebut tergambarkan oleh meningkatnya persentase pengetahuan peserta setelah kegiatan dilakukan.

Klasifikasi penilaian yang dilakukan untuk meninjau kriteria peserta merujuk pada batasan yang dikemukakan oleh (Riduwan, 2011) yang terdapat pada tabel 3.

Tabel 2. Klasifikasi Data

| Kriteria    | Skor        |
|-------------|-------------|
| Sangat Baik | 81% - 100 % |
| Baik        | 61% - 80 %  |
| Cukup Baik  | 41% - 60 %  |
| Kurang Baik | 21%- 40 %   |
| Tidak Baik  | 0 % - 20 %  |

Gambaran hasil pengolahan data tentang kesadaran kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas di Sekolah Luar Biasa Melati Rumbai sebelum dan sesudah Psikoedukasi dilaksanakan, disajikan pada tabel 4.

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi bagi Remaja Disabilitas

| No | Indikator                                                        | Sebelum |             | Sesudah |             |
|----|------------------------------------------------------------------|---------|-------------|---------|-------------|
|    |                                                                  | %       | Kriteria    | %       | Kriteria    |
| 1  | Membedakan jenis kelamin laki-laki dan perempuan                 | 43      | Cukup Baik  | 85      | Sangat Baik |
| 2  | Membedakan bagian-bagian alat reproduksi laki-laki dan perempuan | 30      | Kurang Baik | 75      | Baik        |
| 3  | Mengklasifikasikan organ reproduksi laki-laki                    | 35      | Kurang Baik | 80      | Baik        |
| 4  | Mengklasifikasikan organ reproduksi                              | 30      | Kurang      | 78      | Baik        |

| No        | Indikator                                                           | Sebelum |          | Sesudah |             |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|-------------|
|           |                                                                     | %       | Kriteria | %       | Kriteria    |
|           | perempuan                                                           |         | Baik     |         |             |
| 5         | Membedakan fungsi biologis organ reproduksi laki-laki dan perempuan | 30      | Kurang   | 80      | Baik        |
| 6         | Cara menjaga kebersihan organ reproduksi                            | 35      | Kurang   | 85      | Sangat Baik |
| 7         | Mengklasifikasikan bagian tubuh yang boleh disentuh                 | 40      | Kurang   | 83      | Sangat Baik |
| 8         | Mengklasifikasikan bagian tubuh yang tidak boleh disentuh           | 43      | Cukup    | 80      | Baik        |
| 9         | Membedakan sikap yang mengarah pada pelecehan seksual               | 30      | Kurang   | 77      | Baik        |
| 10        | Cara melindungi diri dari tindakan pelecehan seksual                | 35      | Kurang   | 85      | Sangat Baik |
| Rata-Rata |                                                                     | 36,1    | Kurang   | 82,6    | Sangat Baik |
|           |                                                                     |         | Baik     |         | Baik        |

Merujuk pada tabel 4, dapat ditinjau bahwa pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi dan diharapkan pengetahuan dapat dijadikan keterampilan yang bermanfaat dan diimplementasikan dalam keseharian secara mandiri bagi remaja disabilitas di Sekolah Luar Biasa Melati Rumbai. Berdasarkan penilaian yang dilakukan sebelum diberikan psikoedukasi, rata-rata pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi adalah 36,1% dengan kriteria kurang baik. Setelah diberikan psikoedukasi, rata-rata pengetahuan peserta meningkat menjadi 82,6% dengan kriteria sangat baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi yang dilakukan sangat bermanfaat bagi peserta untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi, hal tersebut dilihat dari peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan yaitu sebesar 46,5%.

## Pembahasan

Remaja disabilitas merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi. Mereka sering kali mengalami hambatan terhadap akses informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang memadai, yang berdampak pada pemahaman mereka tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja disabilitas tentang reproduksi sangat bervariasi.

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi dan proses reproduksi, bukan hanya kondisi bebas dari penyakit atau kecacatan (Evans, 2022). Untuk remaja disabilitas, kesehatan reproduksi mencakup aspek-aspek seperti pengetahuan tentang pubertas, sistem reproduksi, perilaku seksual, kehamilan, penyakit

menular seksual, serta akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang inklusif.

Remaja disabilitas seringkali menghadapi tantangan dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Beberapa tantangan yang dihadapi antara lain (Braathen et al., 2017; Long-Bellil, 2022; Tanabe et al., 2015) 1) kurangnya pengetahuan dan edukasi tentang kesehatan reproduksi yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus mereka, 2) stigma dan diskriminasi yang menghalangi akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, 3) keterbatasan fasilitas dan sumber daya yang aksesibel bagi remaja disabilitas. 4) kurangnya keterampilan komunikasi dan pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Remaja disabilitas membutuhkan edukasi dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan inklusif. Hal-hal penting yang perlu diperhatikan yaitu (Farook & Mutaher, 2016; Rohleder et al., 2018) 1) penyediaan informasi tentang kesehatan reproduksi dalam format yang aksesibel, seperti bahasa isyarat, cetakan braille, atau media audiovisual, 2) pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pendidik untuk meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan remaja disabilitas, 3) pelibatan remaja disabilitas dalam pengembangan program dan kebijakan terkait kesehatan reproduksi, 4) menjamin kerahasiaan dan perlindungan hak-hak remaja disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.

Kesadaran dan edukasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas sangat penting untuk memastikan mereka memiliki akses yang setara terhadap informasi dan layanan kesehatan yang dibutuhkan, serta terlindungi dari risiko masalah kesehatan reproduksi.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan psikoedukasi yang diberikan sangat bermanfaat bagi peserta, hal tersebut digambarkan oleh peningkatan pengetahuan peserta sebesar 46,5% setelah kegiatan dilakukan. Rekomendasi yang dapat diberikan mencakup strategi pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang inklusif, perbaikan akses layanan kesehatan, dan kebijakan yang mendukung kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas.

## **Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Lancang Kuning yang membiayai pendanaan pengabdian ini. Kemudian pihak Sekolah Luar Biasa Melati Rumbai yang telah memfasilitasi kegiatan ini.

## Daftar Pustaka

- Ajhuri, K. F. (2019). *Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Issue 2006).
- Braathen, S. H., Rohleder, P., & Azalde, G. (2017). *Sexual and reproductive health and rights of girls with disabilities*. SINTEF. Available at: [https://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi ...](https://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi...)
- Evans, D. (2022). Sexual health is public health. *Fundamentals for Public Health Practice*, 223.
- Farakhiyah, R., Raharjo, S. T., & Apsari, N. C. (2018). PERILAKU SEKSUAL REMAJA DENGAN DISABILITAS MENTAL. *Share : Social Work Journal*, 8(1), 114. <https://doi.org/10.24198/share.v8i1.18122>
- Farook, A., & Mutaher, M. (2016). Copyright© United Nations Population Fund (UNFPA), 2016. All rights reserved.
- Long-Bellil, L. (2022). Disability inclusion in sexual and reproductive health in the United States. In *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*.
- Maryati, L. I., & Rezania, V. (2018). *Psikologi Perkembangan : Sepanjang Kehidupan Manusia*.
- O'Neill, J., Lima, S., Thomson Bowe, K., & Newall, F. (2016). The experiences and needs of mothers supporting young adolescents with intellectual disabilities through puberty and emerging sexuality. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 3(1), 37–47. <https://doi.org/10.1080/23297018.2015.1077342>
- Puspitasari, S. V., Novianti, L. E., & Agustiani, H. (2020). Pubertas Menurut Perspektif Remaja Putri dengan Disabilitas Intelektual. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(3), 237. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i3.4165>
- Putri, D. M., & Kurniasari, L. (2020). Pengaruh Media Booklet terhadap Pengetahuan Menstruasi dan Pencegahan Pelecehan Seksual pada Remaja Disabilitas di SLBN Pembina Provinsi Kaltim. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(1), 285–291.
- Riduwan. (2011). *Dasar-Dasar Statistika*. Alfabeta.
- Rohleder, P., Braathen, S. H., & Carew, M. (2018). *Disability and sexual health: A critical exploration of key issues*. Routledge.
- Salsabil, A., Novianti, L. E., & Hendriati Agustiani. (2020). Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan Ibu Mengenai Pubertas Pada Remaja Putri Dengan Disabilitas Intelektual Ringan. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 7(02), 130–143. <https://doi.org/10.21009/jkkp.072.02>
- Siebelink, E. M., De Jong, M. D. T., Taal, E., & Roelvink, L. (2006). Sexuality and people with intellectual disabilities: Assessment of knowledge, attitudes, experiences, and needs. *Mental Retardation*, 44(4), 283–294. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2006\)44\[283:SAPWID\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2006)44[283:SAPWID]2.0.CO;2)
- Tanabe, M., Naguijah, Y., Rimal, N., Bukania, F., & Krause, S. (2015). Intersecting sexual

and reproductive health and disability in humanitarian settings: risks, needs, and capacities of refugees with disabilities in Kenya, Nepal, and Uganda. *Sexuality and Disability*, 33, 411–427.

Yahya, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan* (Vol. 1). Kencana.