

Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Sekolah untuk Meningkatkan Kesiapan Pubertas Siswa Kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah

Bintang Agustina Pratiwi¹, Wulan Angraini², Riska Yanuarti³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

E-mail: bintangagustinap@umb.ac.id

Article History:

Received : 17 Juni 2026

Review : 24 Juni 2026

Revised : 28 Juli 2026

Accepted : 1 Agustus 2026

Keywords: Edukasi kesehatan, Kesehatan reproduksi, Pubertas, Siswa sekolah dasar, Pengetahuan.

Abstract: Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam tumbuh kembang anak usia sekolah dasar, terutama pada siswa kelas VI yang mulai memasuki masa pubertas. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah mengenai kesehatan reproduksi, perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, kebersihan organ reproduksi, perilaku hidup sehat, serta risiko pernikahan dini. Kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif dengan metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, serta penggunaan media visual berupa slide presentasi dan gambar edukasi. Sasaran kegiatan berjumlah 22 siswa dan seluruh siswa hadir selama pelaksanaan kegiatan. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test, kemudian dianalisis dengan paired t-test menggunakan SPSS versi 26. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari $8,15 \pm 1,583$ pada pre-test menjadi $8,91 \pm 1,411$ pada post-test (nilai $p = 0,020$). Selain itu, seluruh siswa menuliskan target usia menikah ≥ 21 tahun sebagai bentuk kesadaran awal terhadap pendewasaan usia perkawinan. Edukasi kesehatan reproduksi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, keberanian berdiskusi, dan kesadaran siswa dalam menjaga kesehatan diri selama masa pubertas.

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dari proses tumbuh kembang anak dan remaja karena berkaitan dengan kesiapan individu dalam memahami perubahan tubuh, menjaga kebersihan diri, serta membentuk perilaku hidup sehat sejak dini. Pada anak usia sekolah dasar, pemahaman mengenai kesehatan reproduksi menjadi semakin penting karena sebagian anak mulai memasuki masa pubertas. Berdasarkan data BPS bahwa terjadi pergeseran umur menstruasi pertama pada remaja di Indonesia, yaitu dari 13 tahun menjadi 12 tahun. Ini menunjukkan bahwa pada fase akhir sekolah dasar sudah memasuki usia pubertas (BPS, 2023). Lebih dari setengah (51,7%) remaja membutuhkan informasi tentang kesehatan reproduksi (Aninda, 2022).

Masa pubertas merupakan fase peralihan dari anak menuju remaja yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, emosional, dan sosial akibat perubahan hormon dalam tubuh. Apabila perubahan tersebut tidak disertai informasi yang benar, anak dapat merasa bingung, takut, cemas, atau kurang percaya diri. Anak dan remaja membutuhkan informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan tahap perkembangannya agar mampu memahami perubahan tubuh, meningkatkan keterampilan hidup sehat, dan mencegah risiko kesehatan pada masa mendatang. Sekolah menjadi lingkungan yang strategis untuk memberikan

edukasi tersebut karena siswa berada dalam proses pembentukan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan hidup sehat (UNESCO, 2018; UNICEF, 2024; WHO, 2026).

Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat berkontribusi terhadap terjadinya pernikahan usia dini. Data menunjukkan bahwa 0,50 persen remaja perempuan usia 10 sampai 14 tahun di Indonesia pernah kawin atau menikah. Di Provinsi Bengkulu, angka tersebut tercatat sebesar 0,39 persen (BPS, 2023). Provinsi Bengkulu belum memiliki kebijakan khusus terkait pendewasaan usia perkawinan, Batasan usia menikah mengacu pada UU No. 16 Tahun 2019, batas usia minimal untuk melangsungkan pernikahan bagi pria dan wanita disamakan menjadi 19 tahun. Pada program Pendewasaan Usia Perkawinan mendorong usia ideal menikah 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki.

Permasalahan yang ditemukan pada siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi masih terbatas. Berdasarkan hasil observasi awal, sebanyak 15 dari 22 siswa belum memahami menstruasi secara memadai, 10 siswa belum memahami mimpi basah, dan 22 siswa belum dapat menjelaskan cara menjaga kebersihan organ reproduksi dengan benar. Topik yang paling tidak dipahami siswa meliputi tanda-tanda pubertas, terutama karena materi tersebut belum pernah dibahas secara khusus dalam kegiatan edukasi terstruktur di sekolah. Selain itu, 10 siswa menyatakan malu atau ragu untuk bertanya mengenai perubahan tubuh dan kesehatan reproduksi karena topik tersebut dianggap sensitif. Hasil koordinasi awal dengan pihak sekolah juga menunjukkan bahwa sekolah belum memiliki program edukasi kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara berkala, sementara guru membutuhkan dukungan materi sederhana, media visual, dan panduan penyampaian yang sesuai untuk siswa sekolah dasar. Kondisi ini dapat menyebabkan anak memperoleh informasi dari sumber yang kurang tepat, seperti teman sebaya atau media yang belum tentu sesuai dengan usia dan kebutuhan mereka. Rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi juga dapat berdampak pada kebiasaan menjaga kebersihan diri.

Pada usia kelas VI, siswa berada pada fase penting karena sebagian dari mereka mulai mengalami tanda-tanda pubertas, sementara sebagian lainnya sedang mempersiapkan diri menghadapi perubahan tersebut. Tanpa edukasi yang tepat, perubahan tubuh yang seharusnya dipahami sebagai proses normal dapat menimbulkan rasa takut dan malu. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan siswa bukan hanya berupa penambahan informasi, tetapi juga pendampingan edukatif yang mampu membuat mereka lebih nyaman, berani bertanya, dan percaya diri dalam menjaga kesehatan diri.

Berbagai kegiatan pengabdian dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi efektif meningkatkan pengetahuan serta kesadaran peserta. Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja telah banyak dilakukan melalui penyuluhan, diskusi, pendampingan, permainan edukatif, media audio visual, modul, maupun pendekatan partisipatif. Aniarti, dkk. (2023) menggunakan permainan edukasi Monopoli Kesehatan Reproduksi untuk meningkatkan keterlibatan remaja dalam memahami materi kesehatan reproduksi. Wahyuni dan Arisani (2022) menunjukkan bahwa media audio visual dapat menjadi sarana edukasi yang menarik dan membantu remaja memahami informasi kesehatan reproduksi. Putri (2022) juga menekankan manfaat modul manajemen kebersihan menstruasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Kegiatan lain oleh Ingrid, dkk. (2022), Kasmiati, dkk. (2022), Irfan, dkk. (2023), Julianti (2023), dan Wahyuni, dkk. (2024) memperlihatkan bahwa penyuluhan dan pendampingan kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai perubahan tubuh, kebersihan diri,

serta perilaku hidup sehat. Meskipun demikian, sebagian besar kegiatan tersebut lebih banyak menasar remaja tingkat SMP/SMA, santriwati, wanita usia subur, atau kelompok masyarakat umum. Edukasi yang secara khusus diberikan kepada siswa sekolah dasar, terutama kelas VI yang mulai memasuki pubertas awal, masih perlu diperkuat. Ini menjadi penting karena anak sekolah dasar membutuhkan pendekatan yang berbeda dari remaja yang lebih tua. Materi perlu disampaikan secara sederhana, komunikatif, visual, dan sesuai dengan perkembangan kognitif anak. Kebaruan kegiatan ini terletak pada sasaran edukasi yang lebih dini, yaitu siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah, dengan fokus pada pemahaman dasar kesehatan reproduksi, perubahan pubertas, kebersihan organ reproduksi, perilaku hidup sehat, serta keberanian siswa untuk bertanya mengenai perubahan tubuh yang dialami.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah mengenai kesehatan reproduksi melalui edukasi kesehatan yang disampaikan secara langsung di lingkungan sekolah. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa tentang pengertian kesehatan reproduksi, perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, cara menjaga kebersihan organ reproduksi dengan benar, pentingnya perilaku hidup sehat, serta keberanian dan kesadaran siswa dalam menjaga kesehatan diri selama masa pubertas.

B. Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah. Pendekatan edukatif digunakan karena kegiatan ini berfokus pada peningkatan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi, perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, kebersihan organ reproduksi, serta pentingnya perilaku hidup sehat. Sementara itu, pendekatan partisipatif diterapkan dengan melibatkan siswa secara aktif dalam proses pembelajaran melalui diskusi, tanya jawab, dan interaksi langsung dengan tim pelaksana. Sasaran kegiatan adalah siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah yang berada pada fase usia sekolah dasar akhir dan mulai memasuki masa pubertas. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada kebutuhan siswa untuk memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang benar, sederhana, dan sesuai dengan tahap perkembangan usia mereka.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan secara langsung di lingkungan sekolah. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, serta pemanfaatan media edukasi berupa slide presentasi dan gambar pendukung. Materi yang diberikan mencakup pengertian kesehatan reproduksi, tanda dan perubahan pada masa pubertas, perubahan fisik dan psikologis yang dialami anak perempuan dan laki-laki, cara menjaga kebersihan organ reproduksi, serta pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Penyampaian materi dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan komunikatif agar mudah dipahami oleh siswa sekolah dasar. Penggunaan media visual bertujuan untuk menarik perhatian siswa, membantu memperjelas materi, dan memudahkan siswa mengingat pesan kesehatan yang disampaikan.

Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap perencanaan, tim melakukan identifikasi masalah berdasarkan kondisi awal siswa yang masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan pubertas. Setelah itu, tim menetapkan tujuan kegiatan, menentukan sasaran, menyusun rancangan kegiatan, serta merancang materi edukasi yang

sesuai dengan kebutuhan siswa kelas VI. Pada tahap persiapan, tim melakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait waktu, tempat, teknis pelaksanaan, serta kebutuhan sarana kegiatan. Tim juga menyiapkan materi penyuluhan, media presentasi, gambar edukasi, daftar hadir, dokumentasi, serta instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan.

Instrumen pre-test dan post-test disusun dalam bentuk soal objektif sebanyak 10 butir pertanyaan dengan materi yang sama pada pengukuran sebelum dan sesudah edukasi. Indikator penilaian meliputi pemahaman tentang pengertian kesehatan reproduksi, tanda-tanda pubertas, menstruasi, mimpi basah, perubahan fisik dan psikologis pada anak perempuan dan laki-laki, kebersihan organ reproduksi, perilaku hidup bersih dan sehat, privasi tubuh, serta risiko pernikahan dini. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga rentang skor pengetahuan berada pada 0 sampai 10. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pembukaan dan pengenalan tujuan kegiatan kepada siswa. Sebelum materi diberikan, siswa mengerjakan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai kesehatan reproduksi. Setelah itu, tim menyampaikan materi edukasi menggunakan metode ceramah yang dipadukan dengan diskusi interaktif. Selama kegiatan berlangsung, siswa diberi kesempatan untuk bertanya mengenai perubahan tubuh, pubertas, dan cara menjaga kebersihan diri. Sesi tanya jawab dilakukan untuk membantu siswa memahami materi yang belum jelas sekaligus membangun keberanian mereka dalam membicarakan kesehatan reproduksi secara tepat dan tidak malu. Setelah penyampaian materi selesai, siswa mengerjakan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah mengikuti edukasi kesehatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test serta mengamati partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung. Data skor pengetahuan dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh nilai minimum, maksimum, rata-rata, dan standar deviasi. Selanjutnya, perbedaan rata-rata skor pre-test dan post-test dianalisis menggunakan paired t-test dengan bantuan SPSS versi 26 pada tingkat kemaknaan 0,05. Analisis ini digunakan karena pengukuran dilakukan pada peserta yang sama sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi meningkatnya pengetahuan siswa mengenai pengertian kesehatan reproduksi, meningkatnya pemahaman tentang perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, meningkatnya pengetahuan tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi, serta meningkatnya keberanian siswa untuk bertanya dan berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi.

Selain itu, antusiasme siswa selama kegiatan, keaktifan dalam sesi diskusi, dan kemampuan siswa menjawab pertanyaan setelah edukasi juga menjadi bagian dari penilaian keberhasilan kegiatan. Melalui metode ini, kegiatan diharapkan mampu memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan, mudah dipahami, dan bermanfaat bagi siswa dalam menghadapi masa pubertas secara lebih siap dan percaya diri. Data pelaksanaan kegiatan ini disusun berdasarkan laporan PkM “Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Edukasi Kesehatan Pada Siswa Kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah”.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

C. Hasil

Seluruh siswa kelas VI hadir dalam kegiatan, yaitu sebanyak 22 siswa. Selama kegiatan berlangsung, siswa menunjukkan antusiasme yang baik. Hal ini terlihat dari perhatian siswa saat penyampaian materi, keaktifan dalam menjawab pertanyaan pemateri, serta keberanian beberapa siswa untuk bertanya mengenai perubahan tubuh, pubertas, kebersihan diri, dan kesehatan reproduksi. Suasana diskusi yang terbuka membuat siswa lebih nyaman membicarakan topik yang sebelumnya dianggap sensitif.

Sebelum penyampaian materi, siswa mengerjakan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal. Setelah edukasi selesai, siswa kembali mengerjakan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan setelah intervensi. **Data di analisis menggunakan uji t dependen. Uji ini digunakan karena hasil uji normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal (nilai $p > 0,05$).** Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan siswa dari $8,15 \pm 1,583$ pada pre-test menjadi $8,91 \pm 1,411$ pada post-test. Selisih peningkatan rata-rata sebesar 0,773. **Hasil uji t dependen menunjukkan nilai $p = 0,020$, sehingga terdapat perbedaan bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi.**

Tabel 1 Gambaran Skor Pengetahuan sebelum dan setelah edukasi

Indikator	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	p-value
Sebelum	5	10	8.15	1.583	0.020
Setelah	6	10	8.91	1.411	

Selanjutnya tabel 2, aspek dengan peningkatan tertinggi terdapat pada butir pertanyaan nomor 2 mengenai perubahan pubertas pada anak laki-laki. Temuan ini menunjukkan bahwa materi tentang perubahan fisik laki-laki saat pubertas perlu tetap ditekankan dalam edukasi kesehatan reproduksi di sekolah dasar. Sementara itu, aspek tentang pengertian menstruasi, perilaku saat menstruasi, dampak pernikahan dini, dan pentingnya terus sekolah mengalami peningkatan masing-masing 1 siswa. Peningkatan yang lebih kecil pada beberapa butir tersebut dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan awal siswa yang sudah relatif tinggi sebelum

edukasi, terutama pada butir nomor 4 dan 8 yang masing-masing telah dijawab benar oleh 19 siswa pada pre-test.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Benar Pre-test dan Post-test per Butir Pertanyaan

No	Aspek Pengetahuan	Pre-test	Post-test
1	Pengertian pubertas	18	20
2	Perubahan pubertas pada anak laki-laki	17	20
3	Pengertian menstruasi	18	19
4	Perilaku saat menstruasi	19	20
5	Kebersihan diri	17	19
6	Perlindungan bagian pribadi tubuh	18	20
7	Pengertian pernikahan dini	17	19
8	Dampak pernikahan dini	19	20
9	Pentingnya terus sekolah	18	19
10	Bercerita kepada orang tua atau guru saat memiliki masalah	18	20

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menunjukkan adanya perubahan awal pada aspek kesadaran dan sikap siswa. Pada sesi refleksi menggunakan *sticky note*, seluruh siswa menuliskan target usia menikah ≥ 21 tahun. Temuan ini menjadi indikator awal adanya perubahan pemahaman siswa mengenai pentingnya kesiapan usia, kesehatan, dan tanggung jawab sebelum menikah. Meskipun perubahan perilaku jangka panjang belum dapat dinilai melalui kegiatan satu kali edukasi, respons siswa tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan mampu membangun kesadaran awal mengenai kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini.

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pengetahuan siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah secara signifikan. Peningkatan rata-rata skor dari 8,14 menjadi 8,91 memperlihatkan bahwa siswa dapat menerima, memahami, dan mengingat materi yang disampaikan. Walaupun peningkatan skor terlihat tidak terlalu besar secara angka, hasil uji statistik menunjukkan bahwa perubahan tersebut bermakna. Hal ini penting karena sasaran kegiatan adalah siswa sekolah dasar yang masih berada pada tahap awal mengenal kesehatan reproduksi. Pada kelompok usia ini, keberhasilan edukasi tidak hanya dilihat dari peningkatan skor, tetapi juga dari meningkatnya keberanian bertanya, keterlibatan dalam diskusi, serta munculnya kesadaran untuk menjaga kesehatan diri.

Temuan ini sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Ingrit, dkk. (2022) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja mampu memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan diri dan perubahan yang terjadi pada masa remaja. Kasmianti, dkk. (2022) juga menegaskan bahwa edukasi kesehatan reproduksi penting diberikan agar remaja memahami cara menjaga kesehatan organ reproduksi dan menghindari perilaku berisiko. Hasil kegiatan di SDN 31

Bengkulu Tengah memperluas temuan tersebut pada sasaran yang lebih dini, yaitu siswa kelas VI sekolah dasar yang mulai memasuki masa pubertas.

Keberhasilan kegiatan ini tidak terlepas dari penggunaan metode edukasi yang sederhana dan interaktif. Penyampaian materi melalui ceramah saja sering kali membuat siswa pasif, terutama ketika topik yang dibahas dianggap sensitif. Oleh karena itu, kegiatan ini memadukan ceramah dengan diskusi interaktif, tanya jawab, media slide, dan gambar edukasi. Strategi tersebut membuat siswa lebih mudah memahami materi dan lebih berani menyampaikan pertanyaan. Wahyuni dan Arisani (2022) menyatakan bahwa media audio visual dapat membantu meningkatkan perhatian dan pemahaman remaja dalam menerima informasi kesehatan reproduksi. Aniarti, dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa penggunaan media edukatif yang menarik dapat meningkatkan keterlibatan peserta dalam mempelajari kesehatan reproduksi. Sejalan dengan itu, penggunaan media visual dalam kegiatan ini membantu siswa memahami konsep pubertas, kebersihan organ reproduksi, dan perilaku hidup sehat secara lebih konkret.

Peningkatan pengetahuan siswa juga dipengaruhi oleh kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta. Siswa kelas VI berada pada fase usia sekolah dasar akhir, yaitu periode ketika sebagian anak mulai mengalami tanda-tanda pubertas. Pada fase ini, informasi mengenai menstruasi, mimpi basah, perubahan bentuk tubuh, perubahan emosi, kebersihan diri, dan privasi tubuh menjadi sangat relevan. Apabila informasi tersebut tidak diberikan secara benar, anak dapat merasa takut, malu, atau memperoleh informasi dari sumber yang kurang tepat. Budiadi, dkk. (2023) menunjukkan bahwa edukasi tentang vaginal hygiene dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan saat menstruasi. Putri (2022) juga menegaskan bahwa modul manajemen kebersihan menstruasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Meskipun sasaran kegiatan tersebut berbeda, substansinya mendukung bahwa edukasi kebersihan reproduksi perlu diberikan sejak dini agar anak memiliki kebiasaan menjaga kesehatan diri.

Aspek menarik dari kegiatan ini adalah adanya respons siswa terkait target usia menikah. Seluruh siswa menuliskan target menikah pada usia ≥ 21 tahun melalui *sticky note*. Respons ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, tetapi juga mulai menyentuh kesadaran mengenai kesiapan menikah dan risiko pernikahan dini. Dwihestie, dkk. (2024) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi sehat dapat menjadi salah satu upaya pencegahan perkawinan anak. Widarini, dkk. (2023) juga menekankan pentingnya literasi pendewasaan usia perkawinan dan hak-hak reproduksi remaja. Pada kegiatan ini, pesan mengenai kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini dapat diterima oleh siswa dalam bentuk yang sederhana, yaitu pemahaman bahwa menikah membutuhkan kesiapan usia, fisik, mental, dan sosial.

Peningkatan yang lebih besar mungkin dapat diperoleh apabila edukasi dilakukan secara berkelanjutan, melibatkan guru dan orang tua, serta dilengkapi dengan media pembelajaran yang dapat digunakan kembali oleh siswa. Harahap, dkk. (2024) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan pendekatan Health Belief Model efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Wahyuni, dkk. (2024) juga menekankan pentingnya pendampingan dalam edukasi kesehatan reproduksi agar pemahaman peserta dapat diperkuat secara berkelanjutan.

Kegiatan ini memberikan dampak positif bagi siswa dan sekolah. Bagi siswa, kegiatan ini membantu meningkatkan pengetahuan, mengurangi rasa malu dalam membicarakan pubertas, serta mendorong keberanian untuk bertanya kepada sumber yang tepat. Bagi sekolah, kegiatan ini menjadi dukungan dalam memberikan pendidikan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Pihak sekolah juga mendapatkan pengalaman bahwa

topik kesehatan reproduksi dapat disampaikan kepada siswa sekolah dasar dengan cara yang aman, sederhana, dan edukatif. Hal ini penting karena sekolah merupakan lingkungan strategis untuk membangun literasi kesehatan sejak dini.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa (nilai $p = 0,020$). Hasil kuantitatif menunjukkan peningkatan skor yang signifikan, sedangkan hasil observasi menunjukkan tingginya partisipasi siswa selama kegiatan. Keterlibatan aktif siswa, respons positif dalam diskusi, dan komitmen awal mengenai target usia menikah menjadi bukti bahwa edukasi kesehatan reproduksi dapat diterima dengan baik oleh anak sekolah dasar apabila disampaikan dengan pendekatan yang tepat. **Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, kegiatan hanya dilakukan satu kali sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan pengetahuan siswa dalam jangka panjang. Kedua, jumlah peserta terbatas pada 22 siswa kelas VI di satu sekolah sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan ke seluruh siswa sekolah dasar. Ketiga, evaluasi hanya menggunakan desain pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol sehingga perubahan skor belum dapat sepenuhnya dilepaskan dari kemungkinan pengaruh faktor lain. Keempat, pengukuran lebih menekankan aspek pengetahuan, sedangkan perubahan sikap dan perilaku menjaga kesehatan reproduksi belum dievaluasi secara berkelanjutan.** Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala dan dikembangkan menjadi program pendidikan kesehatan sekolah agar pemahaman siswa tidak berhenti pada satu kali pertemuan, tetapi terus diperkuat melalui pendampingan guru, dukungan orang tua, dan kerja sama dengan tenaga kesehatan.

D. Kesimpulan

Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada siswa kelas VI SDN 31 Bengkulu Tengah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan siswa. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor rata-rata pengetahuan. Seluruh siswa hadir dan aktif mengikuti kegiatan, terutama dalam diskusi dan tanya jawab. Edukasi melalui ceramah, media visual, dan pendekatan partisipatif membantu siswa memahami pubertas, kebersihan organ reproduksi, perilaku hidup sehat, serta risiko pernikahan dini. Kegiatan ini penting dilanjutkan secara berkala melalui kerja sama sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan.

Daftar Referensi

- Aninda, Y. H., & Arifah, I. (2022). Studi deskriptif persepsi kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi pada siswa. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 16(2), 144–154. <https://doi.org/10.36082/qjk.v16i2.560>
- Aniarti, R. P., Mu'minah, I., & Kurniati, C. H. (2023). Pendidikan kesehatan dengan permainan edukasi Monopoli Kesehatan Reproduksi (E-Mon Kespro) pada remaja di Panti Asuhan Putri Muhammadiyah Tanjung Purwokerto. *Warta Pengabdian Andalas*, 30(3), 472–479. <https://doi.org/10.25077/jwa.30.3.472-479.2023>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Kajian fertilitas remaja umur 10–14 tahun di Indonesia: Hasil Long Form SP2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Diakses dari <https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/doc-20231215-wa0004.pdf>
- Budiadi, H. N., Karmi, R., & Kurnia, I. S. (2023). Pengaruh edukasi tentang vaginal hygiene terhadap tingkat pengetahuan remaja putri pada saat menstruasi. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 13(1), 14. <https://doi.org/10.33846/2trik13104>

- Dwihestie, L. K., Ningrum, A. H. P. S., & Rismawati. (2024). Upaya pencegahan perkawinan anak melalui pendidikan kesehatan reproduksi sehat bagi remaja. *Genitri: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 3(1), 51–56. <https://doi.org/10.36049/genitri.v3i1.247>
- Harahap, N. H., Hadi, A. J., & Ahmad, H. (2024). Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di MTSN 3 Padangsidimpuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 463–471. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4944>
- Ingrit, B. L., Rumerung, C. L., Nugroho, D. Y., Situmorang, K., Y. A., M. M., & Manik, M. J. (2022). Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1–10. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1461>
- Irfan, I., Risyati, L., & Handayani, F. (2023). Pemberdayaan remaja dalam optimalisasi peningkatan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1001–1010. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8596>
- Julianti, U. F. (2023). Optimalisasi pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(8), 1455–1460. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i8.375>
- Kasmianti, K., Suharni, S., Fauziah, A., & Maharani, T. (2022). Pentingnya menjaga kesehatan reproduksi remaja: Edukasi di MTS Muahajirin Desa Waiheru Kec. Baguala Kota Ambon. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(7), 5433–5440. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i7.3974>
- Putri, N. A. H. (2022). Efektifitas modul manajemen kebersihan menstruasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja di Pesantren Kota Makassar. *Jurnal Sipakalebby*, 6(2), 140–152. <https://doi.org/10.24252/sipakalebby.v6i2.34550>
- UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women, & WHO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach* (edisi revisi). Paris: UNESCO. Diakses dari <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- UNICEF. (2024). *How school systems can improve health and well-being: Sexual and reproductive health*. New York: UNICEF. Diakses pada 24 Juni 2026, dari <https://www.unicef.org/reports/how-school-systems-can-improve-health-and-well-being-sexual-and-reproductive-health>
- Wahyuni, S., & Arisani, G. (2022). Media audio visual sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(5), 426–432. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1778>
- Wahyuni, W., Fajrin, I., & Solang, S. D. (2024). Pendampingan remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi di SMP Satap Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3736–3747. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15694>
- WHO. (2026). *Comprehensive sexuality education*. Geneva: World Health Organization. Diakses pada 24 Juni 2026, dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/comprehensive-sexuality-education>
- Widarini, N. P., Subrata, M., Adhi, K. T., Suryadhi, M. A. H., & Ulandari, L. P. S. (2023). Literasi pendewasaan usia perkawinan dan hak-hak reproduksi remaja. *Buletin Udayana Mengabdi*, 21(4), 291. <https://doi.org/10.24843/bum.2022.v21.i04.p01>