Jurnal Sapta Mengabdi
ISSN: 2963-9921 (Online)
Volume 6, No 1 (31-36) Tahun 2026
Available Online at http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jsm

Edukasi Kesehatan Reproduksi untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Remaja Tunagrahita

Nur Fitri Ayu Pertiwi[1*], Amelia Inayati Hassari[2], Andini Afshari Utami[3], Fatimah Djulhaeniar[4], Reina Suminar[5], Vina Maulina[6], Yuni Anggraini[7]

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta III
Jalan Arteri JORR Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Kota Bekasi, Jawa Barat 17415
**Email korespondensi: ayu.fitri08@gmail.com*

Abstract *- Adolescents with intellectual disabilities have higher vulnerability to sexual violence because cognitive, communication, and adaptive limitations can reduce their ability to recognize privacy, unsafe touch, and help-seeking steps. This community service activity aimed to strengthen reproductive health knowledge and self-protection skills among female adolescents with moderate intellectual disabilities at SLB Negeri 9 Jakarta. The partner was a special education school with 328 students and adequate teaching resources, but it had no structured, continuous reproductive health education program for sexual violence prevention. The activity used a student-centered approach through simple explanation, visual and audiovisual media, repetition, singing, simulation, discussion, and teacher-assisted communication. The main materials covered puberty, menstrual hygiene, private body parts, safe and unsafe touch, body ownership, refusal skills, and reporting to trusted adults. The activity was conducted on 13 May 2026 and involved observation, coordination, education delivery, video viewing, self-protection simulation, question and answer, and documentation. The results showed that the activity was contextually relevant for students with intellectual disabilities and created an initial model of disability-friendly reproductive health education. The main output was a practical education session that can be continued by teachers and health workers through periodic reinforcement.*

Keywords: Reproductive Health, Sexual Violence, Intellectual Disability, Adolescents, Special School

Abstrak - Remaja tunagrahita memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap kekerasan seksual karena keterbatasan kognitif, komunikasi, dan perilaku adaptif dapat menghambat kemampuan mengenali privasi tubuh, sentuhan tidak aman, serta cara mencari pertolongan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan keterampilan perlindungan diri pada remaja perempuan tunagrahita sedang di SLB Negeri 9 Jakarta. Mitra kegiatan merupakan sekolah luar biasa dengan 328 peserta didik dan dukungan tenaga pendidik yang memadai, tetapi belum memiliki program edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan seksual yang terstruktur dan berkelanjutan. Metode kegiatan menggunakan pendekatan berpusat pada peserta didik melalui penjelasan sederhana, media visual dan audiovisual, pengulangan, lagu, simulasi, diskusi, serta pendampingan guru. Materi meliputi pubertas, kebersihan menstruasi, bagian tubuh pribadi, sentuhan aman dan tidak aman, kepemilikan tubuh, cara menolak, serta cara melapor kepada orang dewasa terpercaya. Kegiatan dilaksanakan pada 13 Mei 2026 melalui observasi, koordinasi, penyuluhan, pemutaran video, simulasi perlindungan diri, tanya jawab, dan dokumentasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi ini relevan dengan kebutuhan peserta dan dapat menjadi model awal edukasi kesehatan reproduksi ramah disabilitas yang dapat diperkuat secara berkala oleh guru dan tenaga kesehatan.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Kekerasan Seksual, Tunagrahita, Remaja, Sekolah Luar Biasa

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi pada remaja perlu diperkuat sejak dini karena masa remaja ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat. Pada tahap ini, remaja membutuhkan informasi yang benar, layanan yang ramah, dan lingkungan yang aman agar mampu mengambil keputusan sehat tentang tubuh dan relasi sosialnya. Kebutuhan tersebut semakin penting pada remaja dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita karena mereka memiliki hambatan dalam memahami informasi abstrak dan membaca situasi sosial yang berisiko.

Remaja tunagrahita mengalami proses pubertas seperti remaja lain, termasuk menstruasi, perubahan bentuk tubuh, dan munculnya rasa ingin tahu terhadap seksualitas. Perkembangan biologis tersebut tidak selalu diikuti oleh kematangan kognitif dan emosional yang memadai. Kondisi ini dapat menimbulkan kesenjangan dalam memahami privasi tubuh, batasan sentuhan, dan perilaku yang aman. Akibatnya, remaja tunagrahita lebih rentan menjadi korban kekerasan seksual atau berada pada situasi yang tidak mampu mereka tolak secara jelas.

SLB Negeri 9 Jakarta merupakan mitra kegiatan yang menyelenggarakan pendidikan bagi peserta didik berkebutuhan khusus. Berdasarkan laporan kegiatan, sekolah ini memiliki 328 peserta didik, terdiri atas 205 siswa laki-laki dan 123 siswa perempuan. Sekolah juga memiliki 65 tenaga pendidik, 104 ruang kelas, dan 64 rombongan belajar. Rasio guru dan siswa tersebut menjadi kekuatan karena memungkinkan pendekatan individual. Namun, laporan juga menunjukkan belum adanya program edukasi seksual yang terstruktur, sistematis, dan berkelanjutan, serta masih terdapat keterbatasan fasilitas pendukung seperti akses internet, listrik, dan laboratorium.

Permasalahan utama yang ditemukan adalah rendahnya pemahaman peserta didik tunagrahita mengenai konsep perlindungan diri. Beberapa konsep penting seperti area pribadi tubuh, sentuhan aman dan tidak aman, rahasia baik dan rahasia buruk, serta cara melapor membutuhkan penyampaian yang konkret, berulang, dan mudah dipraktikkan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai edukasi kesehatan reproduksi ramah disabilitas melalui media visual, audiovisual, simulasi, lagu, dan komunikasi sederhana. Kebaruan kegiatan terletak pada penyesuaian materi pencegahan kekerasan seksual dengan karakteristik remaja tunagrahita di lingkungan sekolah luar biasa.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SLB Negeri 9 Jakarta pada Rabu, 13 Mei 2026. Sasaran kegiatan adalah remaja awal usia 10 sampai 13 tahun dengan tunagrahita klasifikasi sedang. Pemilihan sasaran perempuan dilakukan karena materi kegiatan menekankan kesehatan reproduksi perempuan, pubertas, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, batasan tubuh, dan pencegahan kekerasan seksual.

Metode pelaksanaan disusun melalui tiga tahap utama, yaitu tahap mandiri, kolaborasi, dan rujukan. Pada tahap mandiri, tim melakukan observasi lingkungan sekolah, mengkaji karakteristik peserta didik, mengidentifikasi kebutuhan edukasi, serta menyusun media dan materi penyuluhan. Materi disusun dengan bahasa sederhana dan contoh konkret agar sesuai dengan kemampuan kognitif peserta.

Pada tahap kolaborasi, tim bekerja sama dengan kepala sekolah, guru, dan tenaga kependidikan. Guru dilibatkan sebagai pendamping komunikasi karena memahami karakteristik siswa dan membantu menjaga suasana belajar tetap aman. Kolaborasi juga diarahkan untuk mendorong keberlanjutan edukasi melalui penguatan materi oleh sekolah setelah kegiatan selesai.

Pada tahap rujukan, tim memberikan rekomendasi agar sekolah membangun kerja sama berkala dengan puskesmas, tenaga kesehatan, psikolog, atau layanan perlindungan anak. Rujukan diperlukan apabila ditemukan siswa yang membutuhkan pendampingan lebih lanjut terkait kesehatan reproduksi, pengalaman kekerasan, atau kesulitan psikososial.

Pendekatan kegiatan menggunakan student centered approach. Pelaksanaan menggabungkan

pendekatan edukatif, partisipatif, komunikatif, visual-audiovisual, individual, kolaboratif, dan preventif. Media yang digunakan meliputi power point, video edukasi, gambar, poster, kartu bergambar, dan simulasi lagu area privasi tubuh. Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui respons peserta, tanya jawab sederhana, pengulangan materi, dan kemampuan peserta mengikuti simulasi perlindungan diri.

Tabel 1. Rundown kegiatan edukasi kesehatan reproduksi

No.	Waktu	Materi Kegiatan	Kegiatan Peserta	Keterangan
1	08.00-08.10	Pembukaan acara	Mendengarkan dan menjawab salam sapa	MC dan perwakilan guru
2	08.10-08.15	Perkenalan tim pelaksana	Mendengarkan dan memperhatikan	MC memandu
3	08.15-08.35	Penyampaian materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Penyuluhan pubertas dan tubuh pribadi
4	08.35-08.40	Penayangan video edukasi	Mendengarkan dan memperhatikan	Media audiovisual
5	08.40-08.45	Simulasi perlindungan diri	Mempraktikkan lagu area privasi	MC memandu
6	08.45-08.55	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan sederhana	Tim pelaksana memfasilitasi
7	08.55-09.05	Penutupan dan dokumentasi	Menyimak kesimpulan	Foto bersama

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Situasi Mitra

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa SLB Negeri 9 Jakarta memiliki sumber daya manusia yang mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan. Jumlah guru yang memadai dan rasio pembelajaran yang relatif kecil memungkinkan penyuluhan dilakukan dengan pendampingan lebih dekat. Penerapan Kurikulum Merdeka juga memberi ruang integrasi materi kesehatan reproduksi dan perlindungan diri ke dalam pembelajaran sekolah.

Tantangan utama mitra terletak pada belum tersedianya program edukasi seksual yang terstruktur dan berkelanjutan. Hambatan lain muncul dari keterbatasan kemampuan komunikasi peserta didik tunagrahita dalam menyampaikan ketidaknyamanan, menolak sentuhan, atau melaporkan pengalaman yang berisiko. Keterbatasan fasilitas pembelajaran berbasis audiovisual juga perlu diperhatikan karena peserta tunagrahita lebih mudah memahami informasi melalui media konkret dan visual.

Tabel 2. Ringkasan analisis SWOT mitra

Aspek	Temuan Utama
Strength	Guru memadai, 98,46% tersertifikasi, lingkungan sekolah relatif terkontrol, ruang kelas cukup, dan kurikulum fleksibel.
Weakness	Belum ada edukasi seksual berkelanjutan, metode masih cenderung konvensional, dan pemahaman siswa tentang privasi tubuh terbatas.
Opportunity	Terdapat dukungan kebijakan perlindungan anak dan disabilitas serta peluang kerja sama dengan tenaga kesehatan dan psikolog.
Threat	Risiko kekerasan seksual, kesulitan siswa melapor, dan potensi perilaku seksual tanpa pemahaman yang memadai.

Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Reproduksi

Kegiatan edukasi dilaksanakan dengan materi utama pubertas dan pencegahan kekerasan seksual. Materi pubertas menekankan perubahan fisik pada remaja perempuan, menstruasi, kebersihan organ reproduksi, serta perubahan emosi pada masa remaja. Materi pencegahan kekerasan seksual menekankan pengenalan area pribadi tubuh, perbedaan sentuhan aman dan tidak aman, kepemilikan tubuh, cara berkata tidak, menjauh dari situasi berisiko, dan melapor kepada guru atau orang dewasa terpercaya.

Strategi penyampaian dibuat sederhana dan berulang. Tim menggunakan video edukasi, gambar,

nyanyian, simulasi, dan pertanyaan singkat. Strategi ini sesuai dengan kebutuhan pembelajaran remaja tunagrahita yang cenderung lebih mudah memahami pesan melalui contoh konkret dan praktik langsung. Guru ikut mendampingi peserta agar proses komunikasi berjalan lebih efektif dan suasana belajar tetap aman.

Gambar 1. Penyampaian materi kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan seksual di SLB Negeri 9 Jakarta.

Respons Peserta dan Ketercapaian Target

Berdasarkan evaluasi deskriptif, peserta dapat mengikuti rangkaian kegiatan dengan pendampingan guru dan tim pelaksana. Peserta diarahkan untuk mengenali perubahan tubuh pada masa pubertas, menyebutkan bagian tubuh pribadi, membedakan sentuhan yang boleh dan tidak boleh, serta memahami langkah sederhana ketika berada dalam situasi tidak aman. Bentuk evaluasi dilakukan melalui tanya jawab, pengulangan contoh, dan praktik lagu area privasi tubuh.

Kegiatan ini menghasilkan luaran berupa model penyuluhan singkat yang ramah disabilitas dan dapat digunakan kembali oleh sekolah. Model tersebut memadukan pesan kesehatan reproduksi dengan perlindungan diri dari kekerasan seksual. Kelebihan model ini terletak pada penggunaan bahasa sederhana, media visual, pengulangan, dan simulasi. Keterbatasannya, laporan kegiatan belum mencantumkan rekap nilai pre-test dan post-test secara numerik, sehingga dampak pengetahuan belum dapat dianalisis secara kuantitatif.

Gambar 2. Dokumentasi bersama peserta, guru, dan tim pelaksana setelah kegiatan edukasi.

Pembahasan Keberlanjutan Program

Kegiatan ini penting karena remaja tunagrahita membutuhkan edukasi yang tidak berhenti pada satu kali penyuluhan. Penguatan materi perlu dilakukan secara berkala oleh guru, orang tua, dan tenaga kesehatan. Materi tentang privasi tubuh dan perlindungan diri harus diulang dalam konteks yang dekat

dengan kehidupan peserta, seperti di kelas, toilet, perjalanan pulang, rumah, dan lingkungan sosial.

Kolaborasi antara sekolah dan tenaga kesehatan menjadi faktor kunci keberlanjutan program. Bidan dapat berperan sebagai edukator, konselor, dan fasilitator rujukan. Guru dapat memperkuat pesan melalui pembelajaran harian. Orang tua atau wali dapat melanjutkan pendampingan di rumah. Dengan kerja sama tersebut, edukasi kesehatan reproduksi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun sistem perlindungan yang lebih responsif bagi remaja tunagrahita.

4. PENUTUP

Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi di SLB Negeri 9 Jakarta menegaskan pentingnya pendekatan khusus dalam pencegahan kekerasan seksual pada remaja tunagrahita. Materi pubertas, kebersihan menstruasi, area pribadi tubuh, sentuhan aman dan tidak aman, serta cara melapor perlu disampaikan dengan bahasa sederhana, media visual, audiovisual, pengulangan, dan simulasi. Pendekatan ini membantu peserta memahami pesan perlindungan diri secara lebih konkret.

Program ini memiliki potensi untuk dikembangkan menjadi kegiatan rutin sekolah melalui kolaborasi guru, orang tua, bidan, puskesmas, psikolog, dan layanan perlindungan anak. Tindak lanjut yang disarankan adalah penyusunan modul sederhana ramah disabilitas, pelatihan guru tentang komunikasi kesehatan reproduksi, penguatan sistem pelaporan aman, serta evaluasi pre-test dan post-test agar dampak kegiatan dapat diukur lebih sistematis.

PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih disampaikan kepada SLB Negeri 9 Jakarta yang telah memberikan izin, dukungan, dan kesempatan pelaksanaan kegiatan. Terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing, guru pendamping, peserta didik, dan seluruh tim pelaksana yang telah mendukung kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan seksual pada remaja tunagrahita.

DAFTAR PUSTAKA

Amelink, Q., Roozen, S., & Leistikow, I. (2021). Sexual abuse of people with intellectual disabilities in residential settings: A 3-year analysis of incidents reported to the Dutch Health and Youth Care Inspectorate. BMJ Open, 11(12), e053317. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053317

Colarossi, L., Collier, K. L., Dean, R., Pérez, S., & Riquelme, M. O. (2023). Sexual and reproductive health education for youth with intellectual disabilities: A mixed methods study of professionals' practices and needs. Prevention Science, 24, 150-162. https://doi.org/10.1007/s11121-023-01522-4

Gjertsson, S., Sarkadi, A., & Fäldt, A. (2026). Maybe rape is illegal? How adolescents with intellectual disabilities experience a sexual violence prevention intervention. Research in Developmental Disabilities, 172, 105290. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2026.105290

Pandia, W. S. S., Widyawati, Y., Handayani, P., & Sutamto, E. (2024). The reproductive health education to adolescents with intellectual disabilities: Perspectives of parents, teachers, and caregivers. AMCA Journal of Education and Behavioral Change, 4(1), 17-24. https://doi.org/10.51773/ajeb.v4i1.328

Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N., & Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: Systematic review and meta-analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1980. https://doi.org/10.3390/ijerph18041980

Wulandari, B., & Wulandari, A. N. (2021). The experience and needs of teachers in providing reproductive health education in adolescents with intellectual disability. Indonesian Journal of Global Health Research, 3(4). https://doi.org/10.37287/ijghr.v3i4.726

Saraswati, A., Suharmanto, Pramesona, B. A., & Susianti. (2022). Penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman kader tentang penanganan stunting pada balita. Sarwahita, 19(1), 209-219. https://doi.org/10.21009/Sarwahita.191.18

World Health Organization. (2024). Promoting adolescent well-being. https://www.who.int/health-

topics/adolescent-health/promoting-adolescent-well-being
World Health Organization. (2024). Sexual health. https://www.who.int/health-topics/sexual-health
United Nations Children's Fund. (2024). Children with disabilities: Violence. https://data.unicef.org/topic/child-disability/violence/
United Nations Children's Fund. (2024). Over 370 million girls and women globally subjected to rape or sexual assault before age 18. https://www.unicef.org/press-releases/over-370-million-girls-and-women-globally-subjected-rape-or-sexual-assault-age-18