

## PROGRAM EDUKASI KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI ANAK DENGAN DISABILITAS INTELEKTUAL DI SEKOLAH LUAR BIASA

Dyah Dwi Astuti<sup>1\*</sup>, Duwi Pudji Astuti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia  
[astutidyah83@gmail.com](mailto:astutidyah83@gmail.com)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Anak dengan disabilitas intelektual mempunyai kerentanan pada perkembangan seksual dan reproduksi. Anak dengan disabilitas intelektual berhubungan dengan aktifitas seksual dan reproduksi yang tidak adekuat seperti kebersihan saat menstruasi dan ketidakadekuatan pengetahuan tentang penyakit menular seksual. Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak dengan disabilitas intelektual dan keyakinan orang tua tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Metode: Kegiatan edukasi dilakukan di SLB BC YPASP Gondangrejo Karanganyar dilaksanakan Bulan Februari-Mei 2025 dan diikuti oleh 18 orang tua dan anak dengan disabilitas intelektual. Media edukasi yang digunakan adalah power point, phantom dan gambar organ reproduksi. Mitra kegiatan adalah sekolah, anak dengan disabilitas intelektual, dan orang tua. Tahap kegiatan meliputi: persiapan, pelaksanaan, evaluasi melalui 10 pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan dan 26 pernyataan untuk kuesioner keyakinan orang tua, serta tindak lanjut. Hasil: Rerata peningkatan pengetahuan anak meliputi pengenalan organ reproduksi dan seksual sebesar 57%, perlindungan dari kekerasan seksual sebesar 48%, kebersihan reproduksi dan seksual sebesar 46%, dan cara bergaul dengan lawan jenis sebesar 56%. Rerata sikap dan keyakinan orang tua meliputi sikap sebesar 15%, keyakinan terhadap manfaat sebesar 14%, keyakinan terhadap hambatan sebesar 14%, dan efikasi diri sebesar 9%. Kesimpulan: Kegiatan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan anak, sikap, keyakinan, dan efikasi diri orang tua. Edukasi kesehatan seksual dapat dilakukan secara terstruktur dan menggunakan media yang mudah dipahami anak, serta melibatkan orang tua dan tenaga pendidikan di sekolah.

**Kata Kunci:** Anak; Disabilitas Intelektual; Edukasi; Kesehatan Seksual dan Reproduksi.

**Abstract:** Children with intellectual disabilities are vulnerable to sexual and reproductive development issues. Children with intellectual disabilities are associated with inadequate sexual and reproductive activities, such as poor hygiene during menstruation and insufficient knowledge about sexually transmitted diseases. Objective: This community service activity aims to improve the knowledge of children with intellectual disabilities and their parents' beliefs about sexual and reproductive health. Method: Educational activities were conducted at SLB BC YPASP Gondangrejo Karanganyar from February to May 2025 and attended by 18 parents and children with intellectual disabilities. Educational materials used included PowerPoint presentations, phantom models, and images of reproductive organs. Partners in the activity included the school, children with intellectual disabilities, and parents. The activity stages included: preparation, implementation, evaluation through a 10-question knowledge questionnaire and a 26-statement parent belief questionnaire, and follow-up activities. Results: The average increase in children's knowledge includes recognition of reproductive and sexual organs at 57%, protection from sexual violence at 48%, reproductive and sexual hygiene at 46%, and how to interact with the opposite sex at 56%. The average attitudes and beliefs of parents included attitudes of 15%, beliefs about benefits of 14%, beliefs about barriers of 14%, and self-efficacy of 9%. Conclusion: Sexual and reproductive health education activities can improve children's knowledge, attitudes, beliefs, and self-efficacy. Sexual health education can be conducted in a structured manner using media that is easy for children to understand and involving parents and school educators.

**Keywords:** Children; Education; Intellectual Disability; Sexual and Reproductive Health.



#### Article History:

Received: 25-07-2025  
Revised : 10-08-2025  
Accepted: 13-08-2025  
Online : 22-08-2025



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Anak dengan disabilitas intelektual mempunyai kerentanan pada perkembangan seksual dan reproduksi. Anak dengan disabilitas intelektual berhubungan dengan aktifitas seksual dan reproduksi yang tidak adekuat seperti *menstrual hygiene* dan ketidakadekuatan pengetahuan tentang penyakit menular seksual (Taghizadeh et al., 2024). Anak dengan disabilitas intelektual juga berisiko lebih tinggi mengalami kekerasan seksual dan penularan HIV/AIDS (Kurt et al., 2024). *World Health Organization* (WHO) menitikberatkan bahwa aspek kesehatan seksual dan reproduksi merupakan aspek yang penting untuk meningkatkan kesejahteraan hidup anak dengan disabilitas intelektual (Hendriks et al., 2024). Anak dengan disabilitas intelektual memerlukan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi (Kurt et al., 2024; Nucifora et al., 2024).

Edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual merupakan tantangan bagi petugas kesehatan. Anak dengan disabilitas intelektual mengalami kesulitan memahami komunikasi verbal dan nonverbal, serta bergantung perawatan dengan orang lain (Elfiyani et al., 2024; Kruithof et al., 2022; Martin et al., 2021). Fase sekolah pada anak dengan disabilitas intelektual merupakan periode yang penting dalam pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi (Tomsa et al., 2021). Pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi bagi anak dengan disabilitas intelektual memerlukan waktu, pembelajaran, dan metode pemberian materi yang tepat (Michielsen & Brockschmidt, 2021; Yang et al., 2022). Keterlibatan orang tua diperlukan untuk mengoptimalkan pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual (Hou et al., 2023; Parchomiuk, 2022).

Anak dengan disabilitas intelektual membutuhkan dukungan untuk membangun kesejahteraan (*well-being*) dalam perkembangan seksual dan reproduksi (Desimpelaere et al., 2024). Orang tua berperan penting pada pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual. Orang tua sebagai advokat berperan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan anak yang mempunyai kebutuhan yang kompleks termasuk kebutuhan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Anak dengan disabilitas intelektual membutuhkan dukungan orang tua yang holistik seperti seperti melakukan *menstrual hygiene* (Ong et al., 2024). Keterlibatan orang tua yang positif seperti membangun interaksi dan dukungan akan meningkatkan kemampuan kesiapan anak dalam perkembangan seksual dan reproduksi (Kurt et al., 2024).

Di sisi lain, pelibatan orang tua dalam pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi juga mempunyai tantangan. Penelitian sebelumnya mengeksplorasi kekhawatiran orang tua yang mengakibatkan keputusasaan dalam mengatasi kesenjangan dan dukungan pada perkembangan anak dengan disabilitas intelektual di masa depan (Davy et al., 2024; Kruithof et

al., 2022). Perawatan yang kompleks pada anak dengan disabilitas intelektual menyebabkan perasaan terisolasi, sendiri, dan merasa tidak ada yang memahami kebutuhan anak secara holistik. Orang tua mempunyai perasaan kelelahan dan stres, serta membutuhkan dukungan sosial dalam perawatan anak dengan disabilitas intelektual (Bogetz et al., 2021).

SLB B-C YPASP Gondangrejo adalah sekolah luar biasa di bawah pengelolaan Yayasan YPASP yang berlokasi di Gondangrejo, Karanganyar, Jawa Tengah. Sekolah luar biasa ini menyelenggarakan pendidikan bagi anak dengan hambatan intelektual pada jenjang SDLB, SMPLB, dan SMALB. Sekolah luar biasa ini telah terakreditasi A dan berkomitmen membentuk pribadi siswa yang mandiri dan berdaya guna melalui pembelajaran akademik, keterampilan hidup, dan kegiatan ekstrakurikuler. SLB B-C YPASP berupaya untuk mengembangkan program edukasi kesehatan seksual dan reproduksi yang disesuaikan dengan kemampuan kognitif siswa. Program ini bertujuan meningkatkan pemahaman siswa terhadap organ tubuh, pentingnya menjaga kebersihan diri, membangun kesadaran akan hak-hak tubuh, serta perlindungan dari kekerasan seksual.

Teori Health Belief Model (HBM) merupakan teori perilaku yang ditemukan pada akhir tahun 1950 oleh Rosenstock (Santoso & Sulistyowati, 2024). Model perilaku ini mengevaluasi alasan seseorang untuk melakukan perilaku pencegahan penyakit dan menjelaskan bagaimana orang menggunakan atau tidak menggunakan pelayanan kesehatan (Reonutu & Sodik, 2024). Model HBM ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran, peningkatan motivasi, kontribusi keyakinan dan nilai dalam pemberian edukasi kepada anak disabilitas intelektual dan orang tua. Teori HBM memandang bahwa tindakan pencegahan yang dilakukan oleh seseorang sebagai hasil penilaian dari ancaman yang dirasakan, penilaian keuntungan-kerugian, serta petunjuk berperilaku sehat (Hastuti & Fauziah, 2021). Teori HBM terdiri dari sikap, keyakinan manfaat, keyakinan hambatan, dan efikasi diri (Ghomi et al., 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui program edukasi kesehatan seksual dan reproduksi. Tujuan dari program kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan anak dengan disabilitas intelektual tentang pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi. Tujuan lainnya adalah meningkatkan sikap dan keyakinan orang tua dengan anak disabilitas intelektual dalam perawatan kesehatan seksual dan reproduksi.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini termasuk dalam Skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yang merupakan program pengabdian kepada masyarakat yang bermitra dengan masyarakat di bidang kesehatan. Tujuan pada skema ini adalah mengaplikasikan hasil penelitian berdasarkan evidence based practice optimalisasi kesehatan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual. Mitra pengabdian kepada masyarakat dengan

skema PKM antara lain: SLB BC YPASP Gondangrejo, Karanganyar. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini

Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kelompok kunci seperti anak dengan disabilitas intelektual dan orang tua sebanyak 18 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga melibatkan kepala sekolah, wali kelas, dan guru konseling. Kegiatan dilaksanakan di SLB BC YPASP Gondangrejo Karanganyar Jawa Tengah. Alasan pemilihan tempat adalah tempat pendidikan yang khusus pada anak dengan disabilitas intelektual seperti *down syndrom* dan anak yang mengalami retardasi mental. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Februari-Mei 2025. Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka penanganan kegawatdaruratan anak dengan kejang demam di rumah. Tahapan atau prosedur yang dilakukan kegiatan tersebut meliputi:

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi kegiatan penyusunan proposal pengabdian masyarakat, pembuatan modul, mengurus perijinan dari pemangku kepentingan, penjajagan dan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah.

### 2. Tahap Pelaksanaan

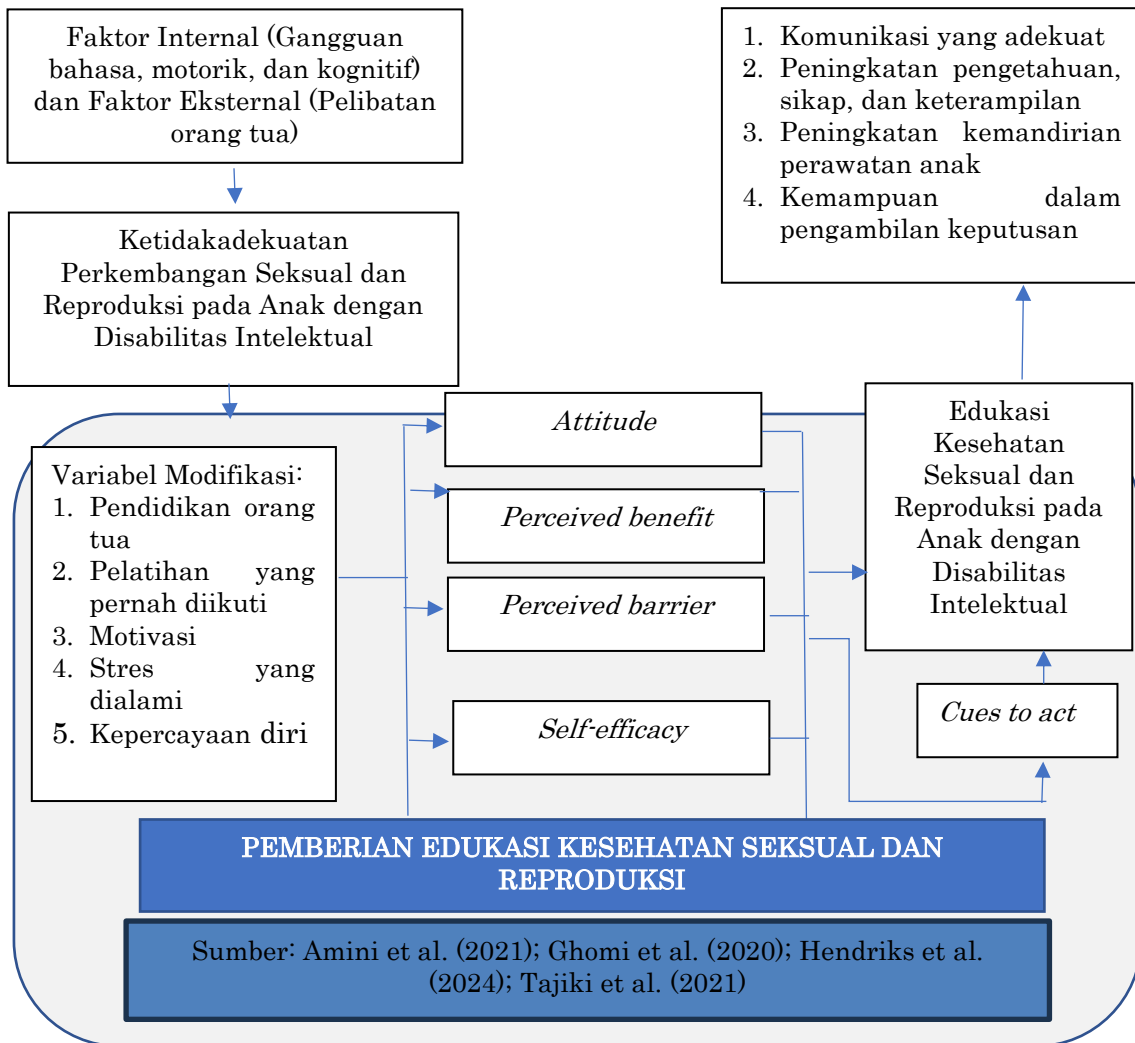
Pada tahap ini, setelah mendapatkan izin dari institusi pendidikan maupun wilayah setempat. Pada saat pelaksanaan edukasi juga peserta dikelompokkan menjadi kelompok-kelompok kecil untuk diskusi (*small group discussion*) yang didampingi oleh fasilitator (wali kelas dan guru konseling). Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual. Edukasi diberikan oleh perawat spesialis anak dan perawat ahli kesehatan seksual dan reproduksi remaja.

### 3. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan edukasi dengan melakukan pengisian kuesioner. Kuesioner keyakinan orang tua tentang kesehatan merupakan penerapan teori HBM berdasarkan analisis *evidence based practice*. Kuesioner sebanyak 26 pertanyaan dan terdapat bagian pertanyaan tentang *attitude* (sikap), *perceived benefits* (keyakinan terhadap manfaat), *perceived barriers* (keyakinan terhadap hambatan), dan *self-efficacy* (efikasi diri). Evaluasi pengetahuan anak disabilitas terdiri dari 10 pertanyaan tentang pengenalan bagian tubuh, kebersihan diri, perlindungan dari kekerasan, dan cara pergaulan dengan lawan jenis. Evaluasi dengan melakukan penilaian pada kuesioner tersebut pre- dan post-test pemberian edukasi, kemudian membandingkan antara keduanya.

#### 4. Tindak Lanjut Kegiatan

Hasil evaluasi kegiatan digunakan untuk menyusun rencana keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan menjalin kemitraan dengan sekolah. Pada tahap ini juga menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan program edukasi kesehatan seksual dan reproduksi selanjutnya, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tindak lanjut kegiatan

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan telah tersusun proposal pengabdian masyarakat yang terdiri dari latar belakang, tujuan, solusi pemecahan masalah, metode pelaksanaan, dan anggaran biaya. Surat perijinan pengabdian masyarakat telah diperoleh dari SLB BC YPASP untuk melakukan penjajagan dan koordinasi dengan pihak sekolah. Hasil koordinasi dan penjajagan diperoleh gambaran tentang karakteristik anak seperti usia, jenis kelamin, tingkat kelas, dan jenis berkebutuhan khusus. Hasil penjajagan melalui wawancara dengan wali kelas diperoleh bahwa pengetahuan awal anak tentang kesehatan seksual dan reproduksi, topik edukasi yang sudah diperoleh, dan

metode edukasi yang efektif untuk anak dengan disabilitas intelektual. Tim pengabdian kepada masyarakat juga menginventarisasi kebutuhan media edukasi seperti pembuatan power point dan modul ajar. Media edukasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas dibuat dengan bahasa yang mudah dipahami dan dilengkapi dengan gambar untuk memudahkan anak memahami materi.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 18 orang tua dan anak dengan disabilitas intelektual. Kegiatan edukasi dilaksanakan pada hari Senin, 5 Mei 2025 dan Selasa, 6 Mei 2025 di Aula Pertemuan SLB BC YPASP. Berikut karakteristik orang tua dan anak, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Orang Tua dan Anak dengan Disabilitas Intelektual di SLB BC YPASP Gondangrejo Karanganyar Jawa Tengah, Februari-Mei 2025 (n =18)

Variabel	n	%
<b>Karakteristik Ayah</b>		
Usia		
- Dewasa Muda (30-39 tahun)	0	0
- Dewasa Madya (40-59 tahun)	16	88,9
- Lansia ( $\geq$ 60 tahun)	2	11,1
Total	18	100
Tingkat Pendidikan		
- Pendidikan Dasar (Sekolah Dasar)	6	33.3
- Menengah (SMP, SMU, dan sederajat)	11	61.1
- Tinggi (Diploma, Sarjana, Paska Sarjana)	1	5.6
Total	18	100
Pekerjaan		
- Formal (Pegawai Negeri dan Swasta)	7	38.9
- Informal (Pedagang, Wiraswasta, dan Buruh)	9	50.0
- Tidak Bekerja	2	11.1
Total	18	100
Tingkat Penghasilan		
- Rendah (Kurang dari Rp 1.000.000,00)	11	61.1
- Menengah (Rp 1.000.000,00 – Rp 3.000.000,00)	6	33.3
- Tinggi (Lebih dari Rp 3.000.000,00)	1	5.6
Total	18	100
<b>Karakteristik Ibu</b>		
Usia		
- Dewasa Muda (30-39 tahun)	0	0
- Dewasa Madya (40-59 tahun)	18	100
- Lansia ( $\geq$ 60 tahun)	0	0
Total	18	100
Tingkat Pendidikan		
- Pendidikan Dasar (Sekolah Dasar)	7	38,8
- Menengah (SMP, SMU, dan sederajat)	10	55,6
- Tinggi (Diploma, Sarjana, Paska Sarjana)	1	5,6

Variabel	n	%
Total	18	100
Pekerjaan		
- Formal (Pegawai Negeri dan Swasta)	2	11,1
- Informal (Pedagang, Wiraswasta, dan Buruh)	5	27,8
- Ibu Rumah Tangga	11	61,1
Total	18	100
Tingkat Penghasilan		
- Rendah (Kurang dari Rp 1.000.000,00)	16	88,9
- Menengah (Rp 1.000.000,00 – Rp 3.000.000,00)	2	11,1
- Tinggi (Lebih dari Rp 3.000.000,00)	0	0
Total	18	100
Karakteristik Anak		
Jenis Kelamin		
- Laki-Laki	13	72,2
- Perempuan	5	27,8
Total	18	100
Usia		
- Remaja Awal (10-14 tahun)	2	11,1
- Remaja Akhir (15-19 tahun)	12	66,7
- Pemuda (20-24 tahun)	4	22,2
Total	18	100
Jenis Kebutuhan Khusus		
- Tuna Grahita Ringan	11	61,1
- Tuna Grahita Sedang	5	27,8
- Tuna Grahita Berat	0	0
- Lainnya (Autisme dan Tuna Rungu dengan Disabilitas Intelektual)	2	11,1
Total	18	100
Urutan Kelahiran		
- Pertama	10	55,6
- Kedua	3	16,7
- Ketiga atau Lebih	5	27,7
Total	18	100
Jumlah Saudara		
- Tidak Mempunyai Saudara	2	11,1
- 1-2 Saudara	13	72,2
- $\geq 3$ atau Lebih Saudara	3	16,7
Total	18	100

Keterangan: n = jumlah observasi; % = persentase

Tabel 1 mendeskripsikan karakteristik orang tua dan anak disabilitas intelektual. Karakteristik ayah menunjukkan bahwa mayoritas berusia madya (88,9%), tingkat pendidikan menengah (61,1%), bekerja di sektor informal (50%), dan berpenghasilan rendah (61,1%). Karakteristik ibu menunjukkan bahwa semua berusia madya (100%), tingkat pendidikan menengah (55,6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (61,1%), dan berpenghasilan rendah (88,9%). Karakteristik lainnya anak dengan disabilitas intelektual mayoritas berjenis kelamin laki-laki (72,2%), pada tahap perkembangan remaja akhir (66,7%), berkebutuhan khusus pada jenis

tuna grahita ringan (61,1%), urutan kelahiran sebagai anak pertama (55,6%), dan mempunyai 1-2 saudara (72,2%).

Karakteristik orang tua memengaruhi praktik kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual. Orang tua dengan pengetahuan dan tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai sikap dan praktik yang lebih baik dalam menghadapi masa pubertas dan kebersihan diri anak dengan disabilitas intelektual. Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa pendapatan memengaruhi kesadaran orang tua terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Orang tua dengan demografi di lingkungan pedesaan mempunyai tingkat pengetahuan dan praktik yang lebih tinggi; sedangkan orang tua yang tinggal di daerah perkotaan menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual (Saini et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan ibu mempunyai kesadaran lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Hal ini disebabkan karena ibu mempunyai peran pengasuhan anak yang membuat ibu menjadi lebih dekat secara emosional dan lebih responsif terhadap perkembangan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual. Ibu menjadi lebih peka dan proaktif mencari informasi, serta melakukan perlindungan terhadap risiko kekerasan seksual (Ahmad et al., 2022). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa ayah mempunyai peran yang penting tentang topik kesehatan seksual dan reproduksi pada anak laki-laki seperti pemahaman tentang perubahan tubuh saat pubertas, membentuk sikap positif terhadap perubahan fisik, dan membangun komunikasi yang terbuka mengenai topik seksualitas. Keterlibatan ayah akan meningkatkan kepercayaan diri dan kenyamanan anak laki-laki dalam menghadapi perubahan fisik dan emosional pada masa pubertas (Lagos et al., 2023).

Karakteristik anak dengan disabilitas intelektual memengaruhi praktik kesehatan seksual dan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan disabilitas intelektual mempunyai kesempatan yang lebih rendah untuk mengakses informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Hasil penelitian juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan pandangan antara anak disabilitas intelektual laki-laki dengan perempuan. Anak laki-laki cenderung mempunyai pengetahuan terbatas tentang masturbasi, pornografi, membangun hubungan emosional, dan ruang aman untuk bertanya atau belajar. Sebaliknya, anak perempuan lebih banyak membahas tentang topik kontrasepsi dan keamanan menjalin hubungan dengan orang lain (Strnadová et al., 2022).

Budaya dan adat membentuk praktik kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya dan adat yang menganggap anak dengan disabilitas sebagai "Anak Surga". Anak dengan disabilitas dianggap dekat dengan Tuhan karena anak dianggap masih polos dan tidak mampu melakukan hal-hal yang tidak



bermoral. Anak dengan disabilitas intelektual mempunyai stereotipe sebagai aseksual sebagai individu yang tidak mampu mengatur hasrat seksual. Informasi tentang kesehatan yang berhubungan dengan seksual dan reproduksi dianggap akan menimbulkan kesemasan pada anak. Ketidakadekuatan dukungan dari lingkungan akan menyebabkan rendahnya pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan seksualitas dan reproduksi pada anak dengan disabilitas (Kamaludin et al., 2022).

Tahap edukasi diawali dengan edukasi kepada orang tua anak dengan disabilitas intelektual. Materi edukasi pada orang tua meliputi peran orang tua dalam pendampingan perkembangan reproduksi dan seksualitas. Hari berikutnya adalah edukasi kepada anak dengan disabilitas intelektual yang meliputi pengenalan organ reproduksi, kebersihan organ reproduksi, perlindungan dari kekerasan seksual, dan cara pergaulan antara laki-laki dan perempuan. Penyampaian materi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh orang tua dan anak. Berikut materi edukasi yang diberikan, seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Materi Edukasi Pemberian Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Anak dengan Disabilitas Intelektual

No	Materi	Indikator Capaian
1.	Peran orang tua dalam pendampingan perkembangan reproduksi dan seksualitas	Orang tua dapat menyebutkan peran dalam pendampingan perkembangan reproduksi dan seksualitas.
2.	Pengenalan bagian tubuh	Orang tua dan anak dapat menyebutkan bagian tubuh pribadi dan umum dengan bantuan media visual.
3.	Kebersihan diri ( <i>personal hygiene</i> )	Orang tua dan anak mampu mempraktikkan cuci tangan, sikat gigi, dan ganti pembalut.
4.	Perlindungan dari kekerasan	Orang tua dan anak memahami konsep 'berani berkata tidak' dan 'melapor kepada orang dipercaya'.
5.	Cara pergaulan antara laki-laki dan perempuan	Orang tua dan anak mengetahui cara pergaulan anak laki-laki dan perempuan.

Materi edukasi yang disampaikan telah sesuai dengan hasil penelitian studi literatur. Hasil studi penelitian dari 68 penelitian menemukan 5 domain tentang kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas. Domain tersebut meliputi perkembangan seksual (keinginan seksual, identitas, hubungan, dan menstruasi); pengetahuan seksual (pendidikan dan advokasi seksual), aktifitas seksual dan kontrasepsi, akses ke imunisasi HPV dan deteksi dini kanker serviks, serta kehamilan dan persalinan. pendidikan tentang kesehatan seksual dan reproduksi disesuaikan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak dengan disabilitas intelektual (Strnadová et al., 2022).

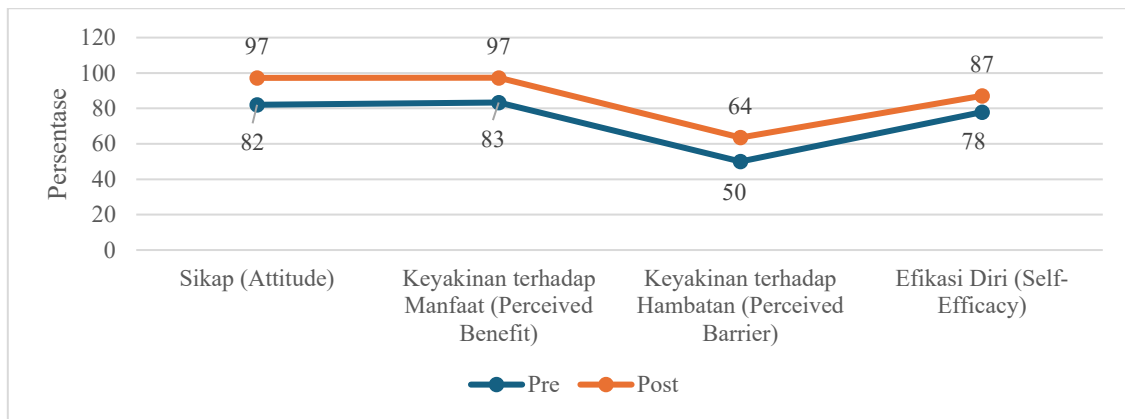
Pada pelaksanaan edukasi peserta dikelompokkan menjadi kelompok-kelompok kecil untuk diskusi (*small group discussion*) yang didampingi oleh fasilitator guru kelas. Metode edukasi dilakukan dengan ceramah untuk konsep teori seperti peran orang tua dalam pendampingan perkembangan reproduksi dan seksualitas, serta pengenalan organ tubuh pada anak remaja perempuan dan laki-laki. Metode demonstrasi untuk materi yang membutuhkan keterampilan seperti cuci tangan dan cara membersihkan organ reproduksi dan seksualitas. Berikut dokumentasi kegiatan, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Kegiatan Edukasi tentang Kesehatan Seksual dan Reproduksi pada Anak dengan Disabilitas Intelektual di SLB BC YPASP Gondangrejo, Karanganyar, Jawa Tengah

### 3. Tahap Evaluasi

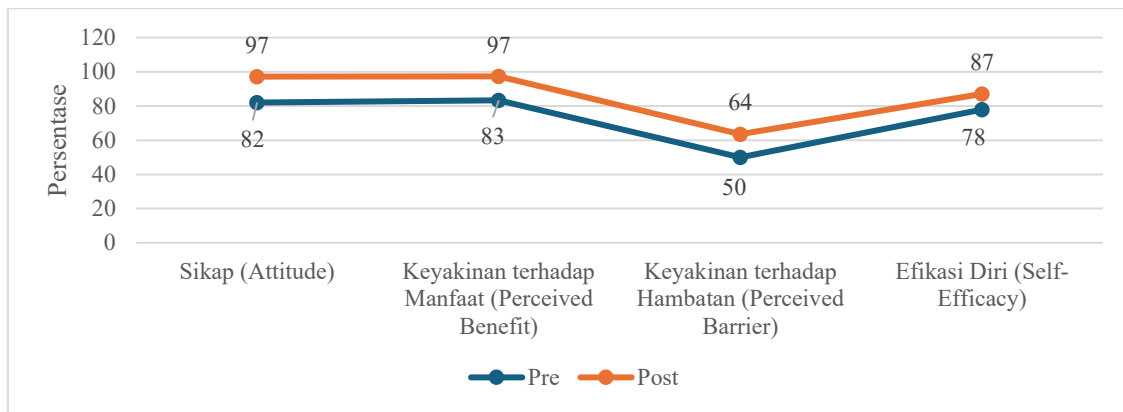
Pada tahap ini, evaluasi pelaksanaan kegiatan edukasi dilakukan dengan pengisian kuesioner untuk orang tua dan anak. Kuesioner orang tua merupakan penerapan teori HBM berdasarkan analisis *evidence based practice*. Kuesioner terdapat bagian pertanyaan tentang *perceived susceptibility* (kerentanan), *perceived severity* (keparahan), *perceived benefits* (manfaat), dan *perceived barriers* (hambatan). Kuesioner untuk anak dengan disabilitas berisi tentang pengetahuan dan sikap dalam kesehatan reproduksi dan seksualitas. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan sederhana dan singkat dengan bahasa yang mudah dipahami. Pada saat pengisian kuesioner untuk anak dengan disabilitas intelektual didampingi oleh guru kelas. Berikut persentase rerata pengetahuan anak dengan disabilitas intelektual pre-dan post, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Persentase Rerata Pengetahuan Anak dengan Disabilitas Intelektual Pre-dan Post Intervensi Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi

Gambar 3 mendeskripsikan persentase rerata pengetahuan anak sebelum dan setelah edukasi kesehatan seksual dan reproduksi. Persentase rerata pengetahuan anak mengalami peningkatan sebesar 52% setelah dilakukan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi. Rerata peningkatan pengetahuan tersebut meliputi pengenalan organ reproduksi dan seksual sebesar 57%, perlindungan dari kekerasan seksual sebesar 48%, kebersihan reproduksi dan seksual sebesar 46%, dan cara bergaul dengan lawan jenis sebesar 56%. Hal tersebut membuktikan bahwa edukasi bermanfaat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi.

Edukasi membantu anak dengan disabilitas intelektual dalam memahami organ tubuh secara lebih tepat. Hasil penelitian menyatakan bahwa pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan anak dengan disabilitas intelektual sebesar 46,5% (Ramadansur et al., 2024). Edukasi pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan permainan berisi tentang pengenalan anggota tubuh. Edukasi dalam bentuk permainan dapat mempermudah anak dalam memahami dan mengetahui nama anggota tubuh serta kegunaannya. Akses terhadap pendidikan seks bagi anak disabilitas intelektual menyebabkan peningkatan risiko menjadi korban kekerasan seksual. Anak juga memerlukan dukungan dari keluarga karena menghadapi tantangan baik secara fisik maupun intelektual. Dukungan keluarga diharapkan dapat membantu anak berkebutuhan khusus untuk belajar mandiri dalam merawat diri, sehingga anak dapat menjalani kehidupan yang setara dengan anak-anak lainnya (Habibi, 2021). Berikut persentase rerata sikap dan keyakinan orang tua dengan anak disabilitas intelektual pre-dan post, seperti terlihat pada Gambar 4.



**Gambar 4.** Persentase Rerata Sikap dan Keyakinan Orang Tua dengan Anak Disabilitas Intelektual Pre-dan Post Intervensi Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi

Gambar 4 mendeskripsikan persentase rerata sikap dan keyakinan orang tua sebelum dan setelah edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual. Rerata sikap dan keyakinan orang tua meningkat setelah dilakukan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi. Rerata tersebut meliputi sikap sebesar 15%, keyakinan terhadap manfaat sebesar 14%, keyakinan terhadap hambatan sebesar 14%, dan efikasi diri sebesar 9%. Hal tersebut membuktikan bahwa edukasi bermanfaat meningkatkan sikap dan keyakinan orang tua terhadap edukasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menerapkan teori HBM sebagai kerangka teori untuk menganalisis peningkatan sikap, keyakinan terhadap manfaat, keyakinan terhadap hambatan dan efikasi diri. Hasil studi literatur menyatakan bahwa sikap orang tua yang positif mendukung dilakukannya pendidikan kesehatan akan mendukung praktik kesehatan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual (Yeo & Lee, 2022). Semakin tinggi skor pengetahuan dan sikap orang tua, semakin baik praktik edukasi kesehatan seksualitas dan reproduksi yang dilakukan pada anak dengan disabilitas intelektual, sehingga perlu pelibatan peran orang tua (Lagos et al., 2023).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan peningkatan terhadap keyakinan terhadap manfaat pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Mayoritas orang tua mendukung untuk dilakukan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Orang tua berkeyakinan bahwa anak dengan disabilitas intelektual juga mempunyai kebutuhan yang sama seperti perlindungan terhadap kekerasan seksual dan infeksi organ reproduksi. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi akan membantu upaya promosi dan preventif kesehatan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual, sehingga anak mempunyai kemandirian dan perlindungan diri yang baik (Strnadová et al., 2022).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan peningkatan keyakinan yang positif terhadap hambatan dalam kesehatan seksual dan reproduksi. Hasil penelitian menyatakan bahwa orang tua mengalami kecemasan, tidak nyaman, dan bingung ketika memulai pembicaraan kesehatan seksual dan reproduksi dengan anak (Lestari et al., 2021). Beberapa orang tua juga ragu terhadap kemampuan anak dalam membuat keputusan tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Hambatan selanjutnya adalah belum adanya panutan sosial yang menjadi acuan anak dengan disabilitas dalam mempraktikkan kesehatan seksual dan reproduksi. Hambatan lainnya adalah sikap paternalistik dan infantilisasi menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan seksualitas dan reproduksi. Hambatan di pendidikan sekolah adalah belum terintegrasinya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dengan kurikulum. Penyampaian materi edukasi yang terlalu kompleks dan belum sesuai dengan kemampuan kognitif, sehingga sulit dipahami atau diingat oleh anak (Strnadová et al., 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merekomendasikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dengan menggunakan media seperti *booklet*, gambar, dan kalimat yang mudah dipahami oleh anak dan orang tua. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi akan meningkatkan kesadaran, sikap, dan efikasi diri orang tua dalam mendampingi kesehatan seksual dan reproduksi anak dengan disabilitas intelektual (Goli et al., 2021). Hal lainnya perlunya kebijakan seperti materi kesehatan seksual dan reproduksi diintegrasikan dalam kurikulum pada pendidikan anak dengan disabilitas intelektual (Strnadová et al., 2022).

#### **4. Tindak Lanjut Kegiatan**

Keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan menjalin kemitraan dengan sekolah adalah penggunaan media edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual sebagai pedoman untuk melakukan program edukasi terstruktur. Kegiatan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum belajar anak pendidikan dengan disabilitas intelektual.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual dapat meningkatkan pengetahuan anak yang meliputi pengenalan organ reproduksi dan seksual, perlindungan dari kekerasan seksual, kebersihan reproduksi dan seksual, dan cara bergaul dengan lawan jenis sebesar. Edukasi kesehatan seksual dan reproduksi pada orang tua dengan anak disabilitas intelektual dapat meningkatkan sikap, keyakinan terhadap manfaat, keyakinan terhadap hambatan, dan efikasi diri.

Media edukasi kegiatan pengabdian masyarakat kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual dapat digunakan oleh mitra SLB BC YPASP Gondangrejo. Kegiatan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi intelektual dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum belajar anak dengan disabilitas intelektual. Kegiatan pengabdian masyarakat kesehatan seksual dan reproduksi pada anak dengan disabilitas intelektual dapat dilakukan pada sasaran yang lebih luas seperti guru dan masyarakat umum.

## UCAPAN TERIMA KASIH

SLB BC YPASP yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Orang tua dan siswa SLB BC YPASP yang telah berpartisipasi aktif pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad, W., Nazli, & Chavan, B. S. (2022). Knowledge, attitude, and practice among parents about sex education of their children with intellectual disability. *Indian Journal of Social Psychiatry, 38*(4), 357–361. [https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp\\_297\\_20](https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_297_20)
- Bogetz, J. F., Trowbridge, A., Lewis, H., Shipman, K. J., Jonas, D., Hauer, J., & Rosenberg, A. R. (2021). Parents Are the Experts: A Qualitative Study of the Experiences of Parents of Children with Severe Neurological Impairment During Decision-Making. *Journal of Pain and Symptom Management, 62*(6), 1117–1125. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.06.011>
- Davy, G., Barbaro, J., Unwin, K., & Dissanayake, C. (2024). Leisure, employment, community participation, and quality of life in primary caregivers of autistic children: A qualitative study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 54*(7), 2591–2603. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05992-x>
- Desimpelaere, E. N., De Clercq, L. E., Soenens, B., Prinzie, P., & De Pauw, S. S. W. (2024). Parenting a child with Down syndrome: A qualitative study on parents' experiences and behaviors from a self-determination theory perspective. *Journal of Pediatric Nursing, xx*(xx), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.021>
- Elfiyani, N. K., Kusumayati, A., Wuryaningsih, C. E., & Siregar, K. N. (2024). Menstrual personal hygiene behavior among adolescents with physical and intellectual Disabilities. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 19*(2), 113–120. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v19i2.1351>
- Ghomi, R., Vasli, P., & Hosseini, M. (2020). Predictors of caring behaviors of mothers of premature infants based on the health belief model. *Asian Pacific Journal of Reproduction, 9*(5), 223–229. <https://doi.org/10.4103/2305-0500.294664>
- Goli, S., Noroozi, M., & Salehi, M. (2021). Comparing the effect of two educational interventions on mothers' awareness, attitude, and self-efficacy regarding sexual health care of educable intellectually disabled adolescent girls: A cluster randomized control trial. *Reproductive Health, 18*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01112-z>
- Hastuti, D., & Fauziah, F. S. (2021). Application of Health Belief Model (HBM) on sexual behavior in teens in senior high school 3 Pasundan Cimahi. *Jurnal Keperawatan Komprehensif, 7*(2), 83–91. <https://doi.org/10.33755/jkk>
- Hendriks, J., Marson, K., Walsh, J., Lawton, T., Saltis, H., & Burns, S. (2024). Support for school-based relationships and sexual health education: A

- national survey of Australian parents. *Sex Education*, 24(2), 208–224. <https://doi.org/10.1080/14681811.2023.2169825>
- Hou, Y., Yan, T., & Deng, M. (2023). A qualitative study on parental experience of involvement in the transition from kindergarten to primary school for Chinese children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(12), 4872–4887. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05743-4>
- Kamaludin, N. N., Muhamad, R., Yudin, Z. M., & Zakaria, R. (2022). “Providing sex education is challenging”: Malay mothers’ experience in implementing sex education to their children with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 20. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127249>
- Kruithof, K., Olsman, E., Nieuwenhuijse, A., & Willems, D. (2022). “I hope I’ll outlive him”: A qualitative study of parents’ concerns about being outlived by their child with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 47(2), 107–117. <https://doi.org/10.3109/13668250.2021.1920377>
- Kurt, A., Cirban Ekrem, E., Akkoç, B., & Dinç, F. (2024). Barriers experienced by nurses in communication for sexual health education for children with intellectual disability: A qualitative study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 70(2), 306–314. <https://doi.org/10.1080/20473869.2023.2179745>
- Lagos, N., Martín, S., D’ O., Maynard, D.-M., & Yuan, Y. (2023). Knowledge, attitudes, and practices of parents toward sexuality education for primary school children in China. *Frontiers in Psychology*, 14, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1096516>
- Matin, B. K., Williamson, H. J., Karyani, A. K., Rezaei, S., Soofi, M., & Soltani, S. (2021). Barriers in access to healthcare for women with disabilities: A systematic review in qualitative studies. *BMC Women’s Health*, 21(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01189-5>
- Michielsen, K., & Brockschmidt, L. (2021). Barriers to sexuality education for children and young people with disabilities in the WHO European region: A scoping review. *Sex Education*, 21(6), 674–692. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1851181>
- Nucifora, A., Walker, S., & Eivers, A. (2024). Parents perception and experience of transitioning to adulthood for their child diagnosed with an intellectual disability. *International Journal of Developmental Disabilities*, 70(4), 719–729. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2141877>
- Ong, N., Lucien, A., Long, J., Weise, J., Burgess, A., & Walton, M. (2024). What do parents think about the quality and safety of care provided by hospitals to children and young people with an intellectual disability? A qualitative study using thematic analysis. *Health Expectations*, 27(1), 1–16. <https://doi.org/10.1111/hex.13925>
- Parchomiuk, M. (2022). Sexuality of people with intellectual disabilities: A proposal to use the positive sexuality model. *Sexuality and Culture*, 26(1), 418–448. <https://doi.org/10.1007/s12119-021-09893-y>
- Ramadansur, R., Hasanah, N., & Novembli, M. S. (2024). Kesehatan reproduksi: Psikoedukasi remaja disabilitas. *JPPKH Lectura: Jurnal Pengabdian Pendidikan Khusus*, II(1), 1–8.
- Reonutu, O. O., & Sodik, M. A. (2024). Application of Health Belief Model (HBM) With Sexual Behavior in Bandar Lor Mojoroto District Kediri 2022. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*, 7(1), 12–25. <https://doi.org/10.30994/ijner.v7i1.308>

- Santoso, L. H., & Sulistyowati, M. (2024). Determinan perilaku seks pranikah remaja berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM). *Media Gizi Kesmas*, *13*(2), 810–815. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.810-815>
- Strnadová, I., Danker, J., & Carter, A. (2022). Scoping review on sex education for high school-aged students with intellectual disability and/or on the autism spectrum: Parents', teachers' and students' perspectives, attitudes and experiences. *Sex Education*, *22*(3), 361–378. <https://doi.org/10.1080/14681811.2021.1941842>
- Taghizadeh, Z., Farmahini Farahani, M., Nourollahpour Shiadeh, M., & Qaderi, K. (2024). Caregivers' concerns about the sexual and reproductive health of women with intellectual disability in Iran: a qualitative study. *Reproductive Health*, *21*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01765-6>
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocar, 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), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>
- Yang, W., Liang, X., & Sit, C. H. P. (2022). Physical activity and mental health in children and adolescents with intellectual disabilities: A meta-analysis using the RE-AIM framework. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *19*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01312-1>
- Yeo, K. J., & Lee, S. H. (2022). Development and validation of an instrument to measure parental attitude and health beliefs toward sexuality education. *SAGE Open*, *12*(4), 1–12. <https://doi.org/10.1177/21582440221139470>