

IMPROVING UNDERSTANDING AND REPRODUCTIVE MATURITY READINESS THROUGH Q&A METHODS IN MUHAMMADIYAH ADIWERNA JUNIOR HIGH SCHOOL ADOLESCENTS

PENINGKATAN PEMAHAMAN DAN KESIAPAN REPRODUCTIVE MATURITY MELALUI METODE Q&A PADA REMAJA SMP MUHAMMADIYAH ADIWERNA

Ratna Dewi Handayani*, Alodiah NN, Sabilla Z, Faristiya NMP

Prodi D3 Kebidanan, Prodi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Univesitas Muhammadiyah Tegal

E-mail: ratna12-20@yahoo.co.id³ alodiahnurnafisah@gmail.com

SUBMITTED : FEB, 2026

ACCEPTED : APR, 2026

PUBLISHED : APR 30, 2026

Abstract

Adolescence is a developmental phase characterized by the maturity of reproductive organs, which is often not accompanied by adequate understanding. Lack of knowledge can cause anxiety and mistakes in dealing with experiences such as menarche and wet dreams. This community service activity aims to improve adolescents' understanding, attitudes, and skills related to reproductive maturity through the Question and Answer (Q&A) method. The activity was attended by 184 students of SMP Muhammadiyah Adiwerna, consisting of 84 female adolescents and 50 male adolescents. Evaluation was conducted using a category-based assessment instrument (good, average, poor). The results showed that most adolescents have good knowledge (60.4%), average knowledge (30.2%), and poor knowledge (9.5%). In terms of attitude and skills, 53.8% were in the good category, 40.2% average, and 5.9% still required guidance..

In adolescent girls, reproductive health problems were found such as not yet menstruating (6.2%), irregular cycles (13.4%), mild dysmenorrhea (17.5%), and moderate dysmenorrhea (4.1%). Meanwhile, in adolescent boys, no problems related to wet dreams were found. The Q&A method has been proven effective in improving adolescents' understanding and readiness in facing reproductive maturation.

Keywords: *Adolescents, reproductive maturity, menarche, wet dreams, health education*

Absstrak

Remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ reproduksi yang seringkali tidak diikuti dengan pemahaman yang memadai. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan kecemasan serta kesalahan dalam menyikapi pengalaman menarche dan mimpi basah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan keterampilan remaja terkait reproductive maturity melalui metode Question and Answer (Q&A).

Kegiatan diikuti 184 siswa SMP Muhammadiyah Adiwerna yang terdiri dari 84 remaja putri dan 50 remaja putra. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen penilaian berbasis kategori (baik, sedang, kurang). Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan baik (60,4%), pengetahuan sedang (30,2%), dan kurang (9,5%). Pada aspek sikap dan keterampilan, 53,8% dalam kategori baik, 40,2% sedang, dan 5,9% masih memerlukan arahan.

Pada remaja putri ditemukan permasalahan kesehatan reproduksi seperti belum haid (9,62%), siklus tidak teratur (5,9%), disminorea ringan (10,8%), dan disminorea sedang (3,7%). Sementara itu, pada remaja putra tidak ditemukan permasalahan terkait mimpi basah.

Metode Q&A terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapan remaja dalam menghadapi kematangan reproduksi.

Kata kunci: Remaja, reproductive maturity, menarche, mimpi basah, edukasi Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial, termasuk kematangan organ reproduksi. Pada remaja putri, kematangan ini ditandai dengan terjadinya menarche, sedangkan pada remaja putra ditandai dengan mimpi basah (emisi nokturnal). Perubahan ini merupakan proses fisiologis normal, namun seringkali menimbulkan kebingungan dan kecemasan apabila tidak disertai dengan pemahaman yang memadai (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Secara global, World Health Organization menegaskan bahwa kurangnya edukasi kesehatan reproduksi pada remaja masih menjadi tantangan utama dalam meningkatkan kualitas kesehatan generasi muda. Laporan WHO (2020) menyebutkan bahwa remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pubertas cenderung mengalami kecemasan, miskonsepsi, dan perilaku kesehatan yang tidak tepat. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja juga didukung oleh berbagai penelitian. Hidayati dan Pratiwi (2021) menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung mengalami kecemasan dan memiliki persepsi negatif terhadap menarche. Selain itu, studi oleh Sari dan Nugroho (2020) menyatakan bahwa sebagian remaja putra menganggap mimpi basah sebagai kondisi yang tidak normal akibat kurangnya informasi yang benar mengenai pubertas.

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja putri masih menjadi perhatian penting. Penelitian oleh Lestari dan Anggraini (2022) melaporkan bahwa lebih dari 60% remaja putri mengalami disminorea dengan tingkat keparahan yang bervariasi, serta sebagian mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian internasional oleh Sonia M. McKenna et al. (2021) yang menyatakan bahwa gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah kesehatan paling umum pada remaja perempuan di berbagai negara dan berdampak pada kualitas hidup serta aktivitas sekolah.

Upaya peningkatan pengetahuan dan kesiapan remaja dalam menghadapi kematangan reproduksi memerlukan metode edukasi yang efektif dan sesuai dengan karakteristik remaja. Metode pembelajaran interaktif seperti *Question and Answer (Q&A)* dinilai mampu meningkatkan keterlibatan peserta didik. Penelitian oleh Wulandari et al. (2021) menunjukkan bahwa metode interaktif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi secara signifikan dibandingkan metode ceramah konvensional. Hal ini diperkuat oleh penelitian internasional oleh Laura A. Widman et al. (2018) yang menyatakan bahwa pendekatan edukasi partisipatif mampu meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi remaja secara lebih efektif.

Namun demikian, di tingkat sekolah menengah pertama, edukasi kesehatan reproduksi masih terbatas dan sering dianggap sebagai topik sensitif, sehingga banyak remaja belum mendapatkan informasi yang benar dan komprehensif. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan informasi remaja dengan layanan edukasi yang tersedia.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di SMP Muhammadiyah Adiwerna dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan keterampilan remaja dalam menghadapi kematangan reproduksi melalui metode Q&A berbasis pengalaman siswa. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi salah satu model edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dan aplikatif di lingkungan sekolah.

2. METODE

Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 31 April 2026 di Aula Masjid SMP Muhammadiyah Adiwerna – dalam Agenda Back To Scholl bekerja sama dengan LPPA Kota Tegal dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tegal. Kegiatan melibatkan siswa kelas VII–IX sebanyak 134 remaja, (84 remaja putri dan 50 remaja putra), 2 Mahasiswi semester VI Prodi DIII Kebidanan dan Dosen Prodi DIII Kebidanan dan S1 Farmasi.

Tahapan yang digunakan meliputi:

1. Pembukaan dan perkenalan



Gambar 1. Pembukaan & Perkenalan

2. Penyuluhan interaktif.



Gambar 2. Penyuluhan Interaktif

3. Q and A



Gambar 3. Q and A

4. Ice Breaking & Diskusi



Gambar 4. Ice Breaking & Diskusi

5. Pengisian Quisioner



Gambar 5. Pengisian Quisioner

Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen penilaian sederhana berbasis kategori (baik, sedang, kurang) yang disusun sesuai indikator pemahaman, sikap, dan keterampilan kesehatan reproduksi remaja. Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan ini, meliputi :

- 1). Pertemuan dimulai dengan paparan singkat tentang Reproductive Maturity atau Kematangan Fungsi reproduksi dengan mulainya akhil balik; menarche pada perempuan dan emisid nokturnal pada laki-laki. Kemudian langsung dibuka dengan Q & A seputar permasalahan haid dan mimpi basah. Kegiatan berjalan secara interaktif dengan antusiasme dari peserta yang banyak bertanya adalah siswi perempuan (6 pertanyaan) dan siswa laki-laki (1 pertanyaan). Pada saat sesi berakhir masih ada 7 siswi perempuan yang konsultasi terkait menstruasi, gangguan anemia dan masalah jerawat dan berat badan. Waktu yang dijadwalkan 60 menit akhirnya sampai 95 menit.
- 2). Hasil kuisioner singkat tentang pengetahuan "Reproductive maturity disajikan pada tabel berikut.
 - a. Pengetahuan Remaja tentang Reproductive Maturity

Tabel 1. Distribusi Hasil Penghitungan Indeks Massa Tubuh

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	81	60,4
Sedang	40	30,2
Kurang	13	9,5

Sebagian besar remaja memiliki pengetahuan dalam kategori baik, namun masih terdapat remaja dengan pemahaman sedang dan kurang.

2. Sikap dan Keterampilan Remaja

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	91	53,8
Sedang	68	40,2
Perlu arahan	10	5,9

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah mampu menyikapi pengalaman reproduksi secara positif.

3. Permasalahan Reproduksi Remaja Putri (n=84)

- Belum haid: 8 orang (9,6%)
- Siklus teratur dan tidak ada gangguan 59 (70%)
- Siklus tidak teratur: 5 orang (5,9%)
- Disminorea ringan: 9 orang (10,8%)
- Disminorea sedang: 3 orang (3,7%)

4. Permasalahan Remaja Putra (n. 50)

Tidak ditemukan permasalahan terkait emisi nokturnal (mimpi basah).

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait kematangan reproduksi. Namun demikian, masih ditemukan remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi seperti siklus tidak teratur dan disminorea dengan tingkat ringan hingga sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti dengan kemampuan dalam mengelola kesehatan reproduksi secara optimal.

Secara teoritis, pengetahuan merupakan faktor dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku kesehatan. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang proses menstruasi cenderung lebih mampu menerima kondisi tersebut sebagai proses fisiologis normal serta lebih siap dalam mengatasi keluhan yang muncul. Namun, dalam praktiknya, pengetahuan saja tidak selalu cukup apabila tidak diikuti dengan pengalaman, dukungan lingkungan, serta keterampilan dalam menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Masih ditemukannya remaja dengan disminorea mengindikasikan adanya kemungkinan keterkaitan antara tingkat pemahaman dengan kemampuan dalam mengelola nyeri haid, seperti penerapan pola hidup sehat, manajemen stres, serta penggunaan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Hal ini sejalan dengan konsep perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh interaksi antara pengetahuan, sikap, dan faktor lingkungan. Selain itu, faktor biologis seperti ketidakseimbangan hormon, serta faktor psikologis seperti kecemasan dan stres juga dapat memperberat keluhan disminorea. Remaja yang belum memiliki kesiapan mental dalam

menghadapi menstruasi cenderung mengalami persepsi nyeri yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang telah memiliki pemahaman dan kesiapan yang baik.

Metode Q&A dalam kegiatan ini memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan keterbukaan remaja terhadap isu kesehatan reproduksi. Melalui interaksi langsung, remaja dapat mengungkapkan pengalaman pribadi dan memperoleh klarifikasi yang tepat, sehingga membantu mengurangi stigma dan kesalahpahaman. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap yang lebih positif terhadap perubahan reproduksi.

Dengan demikian, meskipun tidak dilakukan analisis hubungan secara statistik, hasil kegiatan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengetahuan dan sikap yang lebih baik berperan dalam meningkatkan kesiapan remaja dalam menghadapi perubahan reproduksi, termasuk dalam menyikapi keluhan menstruasi.

Temuan ini memiliki implikasi penting bahwa edukasi kesehatan reproduksi tidak hanya perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga harus mencakup pembentukan sikap dan keterampilan praktis. Oleh karena itu, diperlukan program edukasi yang berkelanjutan, kontekstual, dan berbasis kebutuhan remaja agar mampu memberikan dampak yang lebih optimal terhadap kesehatan reproduksi mereka.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa metode Q&A efektif dalam meningkatkan pemahaman, sikap, dan kesiapan remaja dalam menghadapi kematangan reproduksi. Meskipun, masih ditemukan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja putri yang memerlukan tindak lanjut edukasi. Oleh karena itu, diperlukan program edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan dan terintegrasi di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada :

- 1). LP3M Universitas Muhammadiyah Tegal atas dukungan pendanaan kegiatan,
- 2). Kepala SMP Muhammadiyah Adiwerna atas kerja sama dan fasilitasi,
- 3). LPPA Kota Tegal atas doorprize yang disiapkan.
- 4). Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan semester VI yang telah membantu proses absensi, dokumentasi dan rekapitulasi.
- 4) Seluruh remaja putri kelas VII- IX SMP Muhammadiyah Adiwerna atas partisipasi aktifnya.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2020). *Adolescent sexual and reproductive health*. Geneva: WHO.
- McKenna, S. M., et al. (2021). Menstrual health and adolescent wellbeing: A global perspective. *Journal of Adolescent Health*, 68(5), 1020–1026.
- Widman, L. A., et al. (2018). Sexual health education and adolescent outcomes: A meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, 62(2), 187–196.
- Hidayati, N., & Pratiwi, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 10(2), 85–92.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, W., & Anggraini, R. (2022). Hubungan status kesehatan reproduksi dengan kejadian disminorea pada remaja. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 14(3), 101–108.
- Sari, D., & Nugroho, A. (2020). Persepsi remaja putra tentang mimpi basah sebagai tanda pubertas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 44–50.
- Wulandari, P., Fitriani, Y., & Dewi, S. (2021). Efektivitas metode pembelajaran interaktif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 13(1), 25–32.

JPPM