

PERAN GURU TERHADAP PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA PESERTA DIDIK TUNANETRA DI SLB A YPAB GEBANG PUTIH SURABAYA

Siti Nur Hidayati

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

siti.22077@mhs.unesa.ac.id

Acep Ovel Novari Beny

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

acepbeny@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra agar mampu memahami perubahan tubuh, menjaga kebersihan diri, dan melindungi diri dari perilaku berisiko. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan peran guru, hambatan, dan solusi dalam pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan subjek kepala sekolah dan guru mata pelajaran IPA, PJOK, dan PAI. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik. Keabsahan data diuji menggunakan member check. Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru telah berperan sebagai pengajar, pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator dengan pendekatan pembelajaran yang adaptif dan kolaboratif. Namun, masih terdapat hambatan berupa perbedaan kesiapan guru, keterbatasan media, bahan ajar, dan pelatihan guru. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kompetensi guru, pengembangan media pembelajaran yang lebih inklusif, serta penguatan kerja sama antara sekolah dan orang tua agar pembelajaran kesehatan reproduksi dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Peran Guru, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Tunanetra.

Abstract

This study is motivated by the critical importance of reproductive health education for blind students, enabling them to understand physical changes during puberty, maintain personal hygiene, and protect themselves from risky behaviors. The research aims to describe the role of teachers, the obstacles encountered, and the proposed solutions in delivering reproductive health education at SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya. The study employed a descriptive qualitative approach. The research subjects consisted of the school principal and teachers of Science (IPA), Physical Education (PJOK), and Islamic Education (PAI). Data were collected through in-depth interviews, classroom observation, and documentation, and were subsequently analyzed using thematic analysis. The trustworthiness of the data was ensured through member checking. The findings reveal that teachers have performed multiple roles as instructors, educators, counselors, motivators, role models, administrators, evaluators, and inspirators. They adopted adaptive and collaborative teaching approaches. Nevertheless, several challenges persist, including variations in teachers' readiness, limited availability of appropriate instructional media and teaching materials, and insufficient teacher training. Therefore, enhancing teachers' competence, developing more inclusive and accessible learning media, and strengthening collaboration between the school and parents are essential to ensure that reproductive health education can be implemented more effectively and sustainably.

Keywords: Role of Teachers, Reproductive Health Education, Blind Students.

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam perkembangan remaja karena berkaitan dengan pemahaman terhadap perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi pada masa pubertas. Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan organ reproduksi dan perkembangan identitas diri. Menurut Mappiare, masa remaja berlangsung pada usia 12–21 tahun bagi perempuan dan 13–22 tahun bagi laki-laki (Permatasari & Suprayitno, 2021). Pada fase ini, remaja membutuhkan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi agar mampu menjaga kebersihan diri, memahami batasan tubuh, serta menghindari berbagai risiko penyakit reproduksi dan perilaku yang merugikan.

Namun demikian, pendidikan kesehatan reproduksi masih sering dianggap tabu oleh sebagian masyarakat. International Planned Parenthood Federation (IPPF) menyebutkan bahwa norma sosial yang menganggap kesehatan reproduksi sebagai hal sensitif sering kali menghambat individu, khususnya perempuan, dalam memperoleh informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan (F. Safitri et al., 2025). Kondisi tersebut menyebabkan masih rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada remaja, termasuk pada peserta didik berkebutuhan khusus.

Dalam konteks pendidikan inklusif, setiap peserta didik memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan, termasuk pendidikan kesehatan reproduksi. Pendidikan inklusif menekankan keterbukaan bagi semua peserta didik tanpa memandang kondisi dan latar belakangnya (Rahman et al., 2023). Salah satu kelompok peserta didik yang membutuhkan perhatian khusus dalam pemberian pendidikan kesehatan reproduksi adalah murid tunanetra. Keterbatasan penglihatan yang dimiliki murid tunanetra memengaruhi cara mereka menerima dan memahami informasi sehingga membutuhkan pendekatan pembelajaran yang berbeda dibandingkan peserta didik awas.

Kajian sebelumnya menunjukkan bahwa murid tunanetra memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap permasalahan kesehatan reproduksi akibat keterbatasan akses informasi visual dan ketergantungan terhadap orang lain dalam aktivitas sehari-hari. Keterbatasan visual menyebabkan peserta didik tunanetra mengalami hambatan dalam memahami batasan tubuh, menjaga kebersihan diri, serta melindungi diri dari risiko kekerasan maupun pelecehan seksual (Sabila et al., 2024). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra perlu disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan belajar mereka.

Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi, guru memiliki peran yang sangat penting. Guru

tidak hanya bertugas menyampaikan materi, tetapi juga membimbing, mengarahkan, melatih, serta mengevaluasi perkembangan peserta didik sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Mustafa, 2024). Keberhasilan pembelajaran sangat dipengaruhi oleh kemampuan guru dalam menggunakan metode yang sesuai, bahasa yang jelas dan konkret, serta media pembelajaran yang dapat diakses oleh murid tunanetra. Selain itu, guru juga dituntut menciptakan suasana belajar yang aman, nyaman, dan berpusat pada peserta didik agar pembelajaran dapat berlangsung secara optimal (Sudharsono et al., 2024).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih banyak guru yang merasa kurang percaya diri dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi karena minimnya pelatihan dan pedoman pembelajaran yang memadai (Lumban Batu et al., 2025). Padahal, guru memiliki pengaruh besar terhadap peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja melalui interaksi pembelajaran yang berlangsung di sekolah (Khairunnisa et al., 2023). Materi kesehatan reproduksi yang bersifat sensitif juga menuntut guru untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik, seperti menjelaskan materi secara jelas, menggunakan contoh konkret, menekankan inti materi, dan melakukan evaluasi pemahaman peserta didik (Madjid, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun (2025) menegaskan bahwa komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan reproduksi dapat diberikan melalui kegiatan pembelajaran di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa sekolah luar biasa memiliki tanggung jawab dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan reproduksi secara tepat dan bertanggung jawab bagi peserta didik tunanetra.

Di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya, pendidikan kesehatan reproduksi telah diterapkan melalui pembelajaran di kelas maupun dialog personal antara guru dan peserta didik. Akan tetapi, implementasi tersebut masih menghadapi berbagai tantangan. Permasalahan sanitasi dan bina diri masih ditemukan, seperti kondisi toilet sekolah yang terkadang kurang bersih serta adanya peserta didik dengan hambatan majemuk atau Multiple Disabilities with Visual Impairment (MDVI) yang masih membutuhkan bantuan dalam aktivitas pribadi. Selain itu, perkembangan psikologis peserta didik yang mulai memasuki masa pubertas dan mengenal ketertarikan terhadap lawan jenis juga menjadi tantangan tersendiri dalam proses pendidikan kesehatan reproduksi.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus kajian yang menyoroti pendidikan kesehatan reproduksi pada peserta didik tunanetra di sekolah formal, berbeda dengan penelitian Risky Amelia dkk. (2024) yang membahas

pendidikan seksual secara umum pada lembaga nonformal. Selain itu, penelitian ini mengkaji peran guru secara lebih komprehensif, mencakup peran sebagai pengajar, pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator, serta menganalisis hambatan dan solusi dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai implementasi pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik tunanetra di lingkungan sekolah luar biasa.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran guru dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada murid tunanetra, mendeskripsikan hambatan yang dihadapi guru dalam proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi pada murid tunanetra, dan mendeskripsikan solusi yang dilakukan guru dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami secara mendalam suatu kualitas hubungan, aktivitas, situasi, maupun fenomena sosial yang terjadi dalam konteks penelitian. Penelitian kualitatif lebih menekankan pada deskripsi yang holistik dan mendalam terhadap suatu peristiwa atau kondisi yang sedang berlangsung daripada membandingkan pengaruh suatu perlakuan tertentu (Adlini et al., 2022). Sementara itu, metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan suatu fenomena secara rinci tanpa melakukan pengujian hubungan sebab akibat antarvariabel (Rosmita et al., 2024). Dengan pendekatan ini, penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan peran guru, hambatan yang dihadapi, serta solusi yang dilakukan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi pada murid tunanetra di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya.

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) A Yayasan Pendidikan Anak Buta (YPAB) Gebang Putih Surabaya yang berlokasi di Jalan Gebang Putih No. 5, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa sekolah tersebut merupakan salah satu lembaga pendidikan khusus bagi peserta didik tunanetra yang telah mengimplementasikan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kegiatan pembelajaran. Penelitian dilaksanakan selama periode Oktober 2025 hingga April 2026.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang secara langsung terlibat dalam proses pengumpulan dan analisis data. Kehadiran peneliti dilakukan melalui kegiatan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memperoleh data yang sesuai dengan

fokus penelitian. Selain itu, peneliti menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi, dan pedoman dokumentasi sebagai instrumen pendukung dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2020).

Subjek penelitian terdiri atas kepala sekolah dan guru tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang mengampu mata pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA), Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK), serta Pendidikan Agama Islam (PAI) di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik tunanetra.

Sumber data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui observasi dan wawancara mendalam dengan kepala sekolah dan guru. Observasi dilakukan untuk mengamati proses pembelajaran, interaksi antara guru dan murid, serta strategi pembelajaran yang digunakan dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi mengenai pengalaman, persepsi, hambatan, dan upaya yang dilakukan guru dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada murid tunanetra. Adapun data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen pendukung, seperti modul pembelajaran, perangkat ajar, dokumentasi kegiatan pembelajaran, foto penelitian, dan rekaman audio hasil wawancara.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung untuk memperoleh gambaran nyata mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah. Wawancara dilakukan secara semi terstruktur agar peneliti dapat menggali data secara mendalam sesuai fokus penelitian. Sementara itu, dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik. Analisis tematik merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menemukan pola atau tema dalam data yang telah dikumpulkan (Heriyanto, 2018). Proses analisis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu memahami data, melakukan pengodean (coding), mencari tema, dan menarik kesimpulan. Pada tahap awal, peneliti membaca kembali transkrip wawancara dan hasil observasi untuk memahami keseluruhan data yang diperoleh. Selanjutnya, peneliti melakukan pengodean terhadap data yang relevan dengan fokus penelitian. Kode-kode yang memiliki keterkaitan kemudian dikelompokkan menjadi tema-tema tertentu yang menggambarkan fenomena penelitian. Tahap terakhir dilakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan tema-tema yang telah

ditemukan sehingga diperoleh gambaran mengenai peran guru dalam pendidikan kesehatan reproduksi pada murid tunanetra (Rozali, 2022).

Keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik member check. Member check merupakan proses pengecekan kembali data yang telah diperoleh peneliti kepada informan untuk memastikan kesesuaian dan kebenaran informasi yang diberikan (Husnullail et al., 2024). Dalam penelitian ini, hasil wawancara dan temuan lapangan dikonfirmasi kembali kepada informan untuk memperoleh persetujuan serta melakukan perbaikan apabila terdapat informasi yang kurang sesuai. Selain itu, peneliti melakukan pengecekan silang antar sumber data guna meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan terhadap hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik tunanetra. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, ditemukan bahwa guru menjalankan peran sebagai pengajar, pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator dalam proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi.

Sebagai pengajar, guru menyampaikan materi kesehatan reproduksi melalui mata pelajaran IPA, PJOK, dan PAI. Penyampaian materi dilakukan secara terintegrasi dalam pembelajaran reguler maupun melalui kegiatan penyuluhan yang melibatkan pihak luar. Guru menyesuaikan metode pembelajaran dengan karakteristik peserta didik tunanetra. Metode yang digunakan antara lain brainstorming, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan praktik langsung. Selain itu, guru juga memanfaatkan media pembelajaran berupa boneka anatomi dan alat peraga konkret yang dapat diraba oleh peserta didik sehingga membantu mereka memahami materi yang bersifat abstrak.

Dalam perannya sebagai pendidik, guru tidak hanya memberikan informasi mengenai organ reproduksi dan perubahan fisik pada masa pubertas, tetapi juga menanamkan nilai-nilai moral, etika, dan tanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi. Guru membiasakan peserta didik untuk menjaga kebersihan diri, memahami batasan sentuhan fisik, menghormati lawan jenis, dan menghindari perilaku yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi. Pembentukan sikap tersebut dilakukan melalui pembiasaan, pemberian contoh, refleksi, dan penguatan dalam aktivitas sehari-hari di sekolah.

Peran guru sebagai pembimbing terlihat dari upaya guru dalam mendampingi peserta didik yang mengalami

kebingungan terkait perubahan fisik dan psikologis selama masa pubertas. Guru memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk bertanya mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Pendekatan interpersonal dilakukan agar peserta didik merasa nyaman dan tidak malu dalam mengungkapkan permasalahan yang dialaminya. Guru juga memberikan arahan mengenai cara menjaga kebersihan diri, penggunaan pakaian yang sesuai, serta perilaku yang perlu diterapkan dalam pergaulan sehari-hari.

Sebagai motivator, guru memberikan dorongan kepada peserta didik untuk memahami pentingnya kesehatan reproduksi serta menerapkan perilaku hidup sehat. Motivasi diberikan melalui penguatan verbal, pemberian contoh nyata, cerita pengalaman, dan diskusi yang mengaitkan materi dengan kehidupan sehari-hari peserta didik. Guru juga berupaya membangun rasa percaya diri peserta didik agar tidak merasa rendah diri terhadap kondisi ketunanetraannya serta mampu memahami perubahan yang terjadi pada dirinya secara positif.

Peran guru sebagai teladan diwujudkan melalui sikap dan perilaku yang ditunjukkan dalam interaksi sehari-hari di lingkungan sekolah. Guru berusaha menggunakan bahasa yang santun ketika membahas topik kesehatan reproduksi, menghargai lawan jenis, serta menunjukkan perilaku yang sesuai dengan norma sosial dan agama. Sikap tersebut menjadi contoh bagi peserta didik dalam membangun perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

Selain itu, guru juga menjalankan peran sebagai administrator dengan memanfaatkan modul ajar, bahan ajar, dan perangkat pembelajaran yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Guru menyusun kegiatan pembelajaran dan melakukan dokumentasi hasil pembelajaran sebagai bagian dari proses administrasi pendidikan. Sebagai evaluator, guru melakukan penilaian terhadap pemahaman peserta didik melalui observasi, tanya jawab, tugas, dan evaluasi perilaku yang ditunjukkan peserta didik dalam kehidupan sehari-hari. Guru juga berperan sebagai inspirator dengan menghubungkan materi kesehatan reproduksi dengan pengalaman nyata yang dekat dengan kehidupan peserta didik sehingga materi menjadi lebih mudah dipahami dan bermakna.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di SLB A YPAB Gebang Putih Surabaya telah berlangsung secara adaptif dan kolaboratif. Guru berupaya menyesuaikan materi, metode, dan media pembelajaran dengan kebutuhan peserta didik tunanetra sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai secara optimal.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi masih menghadapi berbagai hambatan. Hambatan tersebut

berasal dari faktor internal maupun eksternal yang memengaruhi proses pembelajaran.

Hambatan internal berkaitan dengan kesiapan dan kompetensi guru dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi. Beberapa guru mengaku masih mengalami kesulitan ketika menjelaskan materi tertentu, khususnya yang berkaitan dengan perbedaan jenis kelamin dan perilaku seksual. Selain itu, terdapat guru yang merasa kurang memiliki pengetahuan yang memadai mengenai pendidikan kesehatan reproduksi karena belum pernah mengikuti pelatihan khusus dalam bidang tersebut.

Meskipun sebagian besar guru menganggap kesehatan reproduksi sebagai bagian dari ilmu pengetahuan yang harus diajarkan, masih ditemukan rasa canggung ketika membahas materi yang dianggap sensitif. Kondisi tersebut menyebabkan penyampaian materi tertentu membutuhkan pendekatan yang lebih hati-hati agar tidak menimbulkan kesalahpahaman maupun ketidaknyamanan bagi peserta didik.

Hambatan eksternal yang ditemukan dalam penelitian berkaitan dengan keterbatasan media pembelajaran, bahan ajar, dan fasilitas pendukung. Guru menyampaikan bahwa media yang tersedia masih terbatas sehingga belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan belajar peserta didik tunanetra. Sebagian besar media yang digunakan masih berupa alat peraga sederhana seperti boneka anatomi, sementara media yang lebih inovatif dan aksesibel masih belum tersedia secara memadai.

Selain keterbatasan media, pengalaman pelatihan guru terkait pendidikan kesehatan reproduksi juga masih belum merata. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebagian guru yang pernah mengikuti pelatihan terkait kesehatan reproduksi dan sebagian besar pelatihan tersebut telah dilakukan cukup lama. Sementara itu, terdapat guru yang belum pernah mengikuti pelatihan sama sekali. Kondisi ini menyebabkan adanya perbedaan tingkat kesiapan dan pemahaman antar guru dalam menyampaikan materi kepada peserta didik.

Dari aspek kelembagaan, dukungan sekolah terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dinilai cukup baik oleh para guru. Sekolah memberikan dukungan berupa izin kerja sama dengan pihak luar, penyediaan media pembelajaran, dan fasilitasi kegiatan pembelajaran. Namun demikian, kepala sekolah berpendapat bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi masih belum optimal karena belum menjadi mata pelajaran tersendiri dan masih diintegrasikan ke dalam beberapa mata pelajaran lain.

Dengan demikian, hambatan yang dihadapi guru dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi mencakup aspek kompetensi guru, keterbatasan media pembelajaran, kurangnya pelatihan, serta sistem pengelolaan pembelajaran yang masih terintegrasi.

Guru menerapkan berbagai solusi untuk mengatasi hambatan yang muncul dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi.

Salah satu solusi yang dilakukan adalah penggunaan strategi pembelajaran yang adaptif sesuai dengan kemampuan peserta didik. Guru berusaha menyederhanakan materi, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta mengulangi penjelasan apabila peserta didik belum memahami materi yang diberikan. Pengulangan materi dilakukan baik di dalam maupun di luar jam pembelajaran sehingga peserta didik memperoleh kesempatan yang lebih banyak untuk memahami konsep yang dipelajari.

Guru juga berupaya memilih contoh-contoh kasus yang relevan dengan kehidupan peserta didik. Penggunaan contoh konkret dan pengalaman sehari-hari membantu peserta didik memahami materi kesehatan reproduksi secara lebih nyata. Pendekatan ini dianggap efektif karena peserta didik tunanetra lebih mudah memahami konsep melalui pengalaman langsung dibandingkan penjelasan yang bersifat abstrak.

Selain itu, guru menjalin kerja sama dengan orang tua dalam mendukung pendidikan kesehatan reproduksi. Orang tua diberikan informasi mengenai materi yang telah dipelajari peserta didik agar dapat melanjutkan pembiasaan dan penguatan materi di rumah. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar orang tua memberikan dukungan terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah dan tidak keberatan apabila anak mereka memperoleh materi tersebut.

Guru juga melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan dan lembaga terkait untuk memperoleh informasi yang lebih akurat mengenai kesehatan reproduksi. Kerja sama tersebut dilakukan melalui kegiatan penyuluhan maupun konsultasi yang mendukung proses pembelajaran di sekolah.

Di samping itu, sekolah dan guru berupaya melakukan perbaikan pembelajaran melalui pengembangan perangkat ajar yang lebih adaptif, peningkatan kompetensi guru melalui pelatihan, serta penyediaan media pembelajaran yang lebih konkret dan mudah diakses oleh peserta didik tunanetra.

Secara umum, solusi yang diterapkan menunjukkan adanya komitmen guru dan sekolah untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik tunanetra melalui pendekatan yang adaptif, kolaboratif, dan berorientasi pada kebutuhan peserta didik.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra. Peran tersebut tidak hanya terbatas sebagai penyampai materi, tetapi juga

mencakup fungsi sebagai pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra memerlukan keterlibatan guru secara menyeluruh, baik dalam aspek akademik maupun pembentukan karakter.

Guru melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi melalui pendekatan terintegrasi dalam mata pelajaran IPA, PJOK, dan PAI. Integrasi tersebut memungkinkan murid memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif karena materi kesehatan reproduksi dipelajari dari berbagai perspektif, mulai dari aspek biologis, kesehatan fisik, hingga nilai moral dan keagamaan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi tidak diposisikan sebagai materi yang berdiri sendiri, melainkan sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari murid. Temuan ini sejalan dengan konsep pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif yang menekankan integrasi pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai dalam berbagai konteks pembelajaran (Goldfarb & Lieberman, 2021).

Dalam proses pembelajaran, guru menggunakan berbagai metode seperti ceramah, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, inquiry, brainstorming, dan drill yang disesuaikan dengan karakteristik murid. Variasi metode tersebut menunjukkan bahwa guru menerapkan pembelajaran yang adaptif dan berpusat pada murid. Selain itu, penggunaan media audio, audiobook, video berbasis suara, serta alat peraga konkret menunjukkan adanya penerapan pendekatan multisensori untuk mengoptimalkan fungsi pendengaran dan perabaan sebagai pengganti informasi visual. Temuan ini mendukung penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan media dan teknologi asistif yang sesuai dengan karakteristik sensorik peserta didik berkebutuhan khusus dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan mereka dalam pembelajaran (Beny et al., 2024).

Selain berperan sebagai pengajar, guru juga menjalankan fungsi pendidikan yang berorientasi pada pembentukan sikap dan perilaku. Guru membangun kesadaran murid mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi melalui komunikasi, pembiasaan, refleksi, dan pemberian contoh dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk tanggung jawab murid terhadap kesehatan dirinya. Hal tersebut sejalan dengan pandangan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi harus mencakup pengembangan aspek kognitif, afektif, dan perilaku secara seimbang (Bagas & Lubis, 2023).

Peran guru dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra tidak hanya berfungsi sebagai penyampai pengetahuan, tetapi juga sebagai fasilitator

pembelajaran adaptif yang mampu mengintegrasikan materi, metode, media, dan pendampingan sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pendidikan kesehatan reproduksi pada murid tunanetra sangat dipengaruhi oleh kemampuan guru dalam menjalankan perannya secara holistik, inklusif, dan responsif terhadap karakteristik murid. Dengan demikian, konsep peran guru yang mencakup fungsi sebagai pengajar, pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator tetap relevan, namun memerlukan perluasan pada konteks pendidikan inklusif yang menuntut kemampuan adaptasi pembelajaran sesuai kebutuhan peserta didik berkebutuhan khusus (D. Safitri, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi bersifat multidimensional, meliputi aspek kompetensi guru, media pembelajaran, fasilitas sekolah, dan dukungan institusi. Hambatan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan guru, tetapi juga oleh ketersediaan sumber daya pendukung.

Pada aspek kompetensi, beberapa guru masih mengalami kesulitan dalam menyampaikan materi tertentu, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi lintas jenis kelamin dan kebutuhan khusus murid tunanetra. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi memerlukan kompetensi pedagogis dan profesional yang spesifik. Guru tidak hanya dituntut menguasai materi, tetapi juga mampu menyampaikan informasi secara tepat, aman, dan sesuai dengan karakteristik peserta didik. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa keterbatasan pelatihan dan pengembangan profesional dapat memengaruhi kemampuan guru dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi secara optimal sehingga berdampak pada kualitas pembelajaran yang diberikan kepada peserta didik (Gamelia et al., 2024).

Hambatan lain yang ditemukan adalah keterbatasan media pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan murid tunanetra. Meskipun sekolah telah memiliki fasilitas dasar yang memadai, variasi media pembelajaran yang tersedia masih terbatas. Kondisi ini menyebabkan guru lebih banyak mengandalkan penjelasan verbal dibandingkan pengalaman belajar yang bersifat konkret. Padahal, peserta didik tunanetra membutuhkan media yang dapat diakses melalui indera pendengaran dan perabaan agar konsep yang dipelajari lebih mudah dipahami. Temuan ini mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan media konkret dan teknologi asistif berperan penting dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran bagi peserta didik tunanetra (Beny et al., 2023).

Selain itu, dukungan sekolah dalam bentuk kebijakan, program khusus, dan pelatihan guru masih perlu

diperkuat. Materi kesehatan reproduksi saat ini masih diajarkan secara terintegrasi sehingga belum terdapat program yang secara khusus dirancang untuk mengembangkan literasi kesehatan reproduksi murid tunanetra. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penguatan sistem sekolah agar pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilaksanakan secara lebih terstruktur dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan dalam pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya berasal dari faktor individu guru, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor institusional dan ketersediaan sumber belajar. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pendidikan kesehatan reproduksi memerlukan dukungan yang komprehensif dari seluruh komponen sekolah.

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, guru telah menerapkan sejumlah strategi yang berorientasi pada kebutuhan murid. Salah satu upaya yang dilakukan adalah menyederhanakan materi dan menggunakan bahasa yang lebih mudah dipahami. Guru juga memanfaatkan pembelajaran di luar situasi formal kelas untuk menciptakan suasana yang lebih nyaman sehingga murid lebih terbuka dalam menerima informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Selain itu, guru menerapkan pengulangan materi dan melibatkan teman sebaya sebagai sumber belajar. Strategi ini terbukti membantu murid memahami konsep yang sulit karena komunikasi antar teman sebaya cenderung lebih mudah diterima. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (Sari et al., 2024).

Keberhasilan pembelajaran juga didukung oleh kolaborasi antara guru, orang tua, dan pihak sekolah. Orang tua berperan memperkuat informasi yang telah diperoleh murid di sekolah, sedangkan sekolah memberikan dukungan dalam bentuk kebijakan dan fasilitas pembelajaran. Kolaborasi tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab bersama yang memerlukan keterlibatan berbagai pihak. Temuan ini memperkuat hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh dukungan keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial secara simultan (Sari et al., 2024).

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan bahwa pelatihan guru terkait pendidikan kesehatan reproduksi masih belum merata. Oleh karena itu, diperlukan program pengembangan profesional yang berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi guru dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi kepada murid berkebutuhan khusus. Selain itu, pengembangan media

pembelajaran yang lebih konkret, aksesibel, dan berbasis teknologi perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

Temuan penelitian ini menghasilkan pemahaman bahwa pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra akan lebih efektif apabila dilaksanakan melalui model pembelajaran kolaboratif yang melibatkan guru, orang tua, sekolah, dan lingkungan sosial secara terpadu. Model ini memperluas konsep peran guru yang sebelumnya berfokus pada proses pembelajaran di kelas menjadi peran yang terhubung dengan sistem dukungan yang lebih luas. Dengan demikian, pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya menjadi tanggung jawab guru, tetapi merupakan bagian dari ekosistem pendidikan yang mendukung perkembangan murid secara menyeluruh.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa guru memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra. Guru tidak hanya berperan sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pendidik, pembimbing, motivator, teladan, administrator, evaluator, dan inspirator. Melalui berbagai peran tersebut, guru membantu murid memahami kesehatan reproduksi, membentuk sikap positif, serta meningkatkan kesadaran untuk menjaga diri sesuai dengan tahap perkembangannya.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi masih menghadapi beberapa hambatan, seperti keterbatasan media dan bahan ajar yang sesuai untuk murid tunanetra, keterbatasan pelatihan guru, serta masih terbatasnya sumber belajar yang dapat digunakan dalam pembelajaran. Selain itu, beberapa materi kesehatan reproduksi yang bersifat sensitif juga menjadi tantangan tersendiri bagi guru dalam proses penyampaian.

Untuk mengatasi hambatan tersebut, guru melakukan berbagai upaya, seperti menyederhanakan materi, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, melakukan pengulangan pembelajaran, melibatkan teman sebaya, serta menjalin kerja sama dengan orang tua dan pihak sekolah. Upaya tersebut membantu murid memahami materi dengan lebih baik dan mendukung keberlangsungan pembelajaran di luar sekolah.

Secara umum, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pendidikan kesehatan reproduksi bagi murid tunanetra tidak hanya bergantung pada peran guru, tetapi juga memerlukan dukungan dari sekolah, keluarga, serta lingkungan sekitar. Dengan adanya kerja sama yang baik, pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilaksanakan secara lebih efektif, inklusif, dan sesuai dengan kebutuhan murid.

Berdasarkan hasil penelitian, guru diharapkan terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, terutama melalui pelatihan dan pengembangan diri. Guru juga perlu memanfaatkan metode dan media pembelajaran yang lebih bervariasi agar materi lebih mudah dipahami oleh murid tunanetra.

Sekolah diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih optimal melalui penyediaan media pembelajaran yang sesuai, peningkatan fasilitas pendukung, serta pelaksanaan pelatihan bagi guru secara berkelanjutan. Dukungan tersebut penting untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan cakupan yang lebih luas serta mengkaji metode, media, atau model pembelajaran yang efektif dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik berkebutuhan khusus. Dengan demikian, hasil penelitian yang diperoleh dapat memberikan kontribusi yang lebih besar bagi pengembangan pendidikan inklusif di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974–980. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>
- Amelia, R., Putri, K. A., Natalia, N., Sahna, A. R., Fahmi, Z., & Masfia, I. (2024). Analisis Peran Guru dalam Mengenalkan Pendidikan Seksual pada Remaja Berkebutuhan Khusus Tunanetra. *JKIP: Jurnal Kajian Ilmu Pendidikan*, 5(3), 807–813. <https://journal.al-matani.com/index.php/jkip/article/view/909>
- Bagas, M., & Lubis, N. A. (2023). Hubungan Peran Guru dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja dalam Menghadapi Pubertas. *MIDWIFERY: Jurnal Kebidanan Dan SAINS*, 1(1), 15–22. <https://ejournal.ypayb.or.id/index.php/midwifery>
- Beny, A. O. N., Murtadlo, & Andajani, S. J. (2023). The Special Orientation and Mobility Training Program for Inclusive Elementary School Teacher in Surabaya City. *Transformasi dan Inovasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 58–63. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/jpm/article/view/20420>
- Beny, A. O. N., Pradana, H. D., Windayani, N. R., & Widyaka, P. W. (2024). INCOM: Pengembangan Alat Komunikasi Interaktif untuk Tunanetra dan Tunarungu pada Proses Pembelajaran. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 13(001), 933–942. <https://jurnalididaktika.org>
- Gamelia, E., Macfiroch, A. F. A., Rubai, W. L., & Kurniawan, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Guru Sebagai Konselor Kesehatan Reproduksi Remaja di SMPN 1 Cilongok Kabupaten Banyumas. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 334–340. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v8i2.7518>
- Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. *Journal of Adolescent Health*, 68(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>
- Heriyanto. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *ANUVA*, 2(3), 317–324. <https://doi.org/10.14710/anuva.2.3.317-324>
- Husnullail, M., Risnita, Jailani, M. S., & Asbui. (2024). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dalam Riset Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(2), 70–78. <https://ejournal.uncm.ac.id/index.php/gm/article/view/1148>
- Khairunnisa, Wardiati, Agustina, & Aryanti, N. (2023). Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(6), 1142–1149. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Lumban Batu, L. A., Kabeakan, E., & Sari, K. (2025). Pendidikan Seks Anak di Lingkungan Sekolah: Tindakan Pencegahan terhadap Tindak Kekerasan dan Pelecehan Seksual. *Morfologi: Jurnal Ilmu Pendidikan, Bahasa, Sastra Dan Budaya*, 3 Nomor 3, 58. <https://doi.org/10.61132/morfologi.v3i3.1648>
- Madjid, A. (2019). Kompetensi Profesional Guru: Keterampilan Dasar Mengajar. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.35329/jp.v1i2.327>
- Mustafa, P. S. (2024). *Buku Ajar Profesi Keguruan* (M. Syamsussabri, Ed.; 1st ed.). CV Pustaka Madani.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, Pub. L. 2, Indonesia (2025).
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Empathy*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.46>
- Rahman, Sirajuddin, Zulkarnain, & Suradi. (2023). Prinsip, Implementasi dan Kompetensi Guru dalam Pendidikan Inklusi. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 09(2), 1075–1082. <http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>
- Rosmita, E., Sampe, P. D., Adji, T. P., Shufa, N. K. F., Haya, N., Isnaini, Taroreh, F. J. H., Wongkar, V. Y., Honandar, I. R., Rottie, R. F. I., & Safii, Moh. (2024). *Metode penelitian Kualitatif* (M. G. Indrawawan, Ed.; 1st ed.). CV. Gita Lentera.

- Rozali, Y. A. (2022). Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik. *Forum Ilmiah*, 19(1), 68–76.
www.researchgate.net
- Sabila, E., Firdausiya, S., Fajriah, I., & Wijaya, S. (2024). Mengenal Anak Tunanetra. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 7 Nomor 1, 184.
<https://ojs.co.id/1/index.php/jip/article/view/598>
- Safitri, D. (2019). *Menjadi Guru Profesional* (S. Anwar, Ed.; Pertama). PT Indragiri Dot Com.
<https://books.google.co.id/books?id=gIDGDwAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Safitri, F., Rahmi, N., Ismail, & Sakdah, N. (2025). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Kesejahteraan Individu dan Keluarga di Gampong Ie Masen Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 7(1), 75–79.
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/4457>
- Sari, P. R., Nina, N., & Dewi, N. S. (2024). Pengaruh Orang Tua, Tenaga Kesehatan, Guru, Teman, Motivasi pada Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4104–4115.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.30932>
- Sudharsono, M., Rahmawati, R., Oktaviany, E., & Nurkholifah, A. (2024). Peran Guru dalam Membangun Suasana Belajar yang Baik melalui Manajemen Kelas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(2), 29742–29744.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/17694>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.; 2nd ed.). Alfabeta.