

PEMBELAJARAN KESADARAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMALB/C (TUNAGRAHITA)

Oleh: Siang Ing Arianti^{*)}

Abstrak

Reproduksi berarti mengulang, mengaktifkan, melanjutkan keturunan, yang meliputi sistem, fungsi dan proses reproduksi. Kesadaran Kesehatan Reproduksi merupakan kesadaran akan kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi dalam proses persiapan untuk memperoleh reproduksi yang sehat. Pengetahuan kesehatan reproduksi diperlukan agar seseorang memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksinya sendiri, dapat melakukan berbagai tindakan pencegahan sedini mungkin, melakukan tindakan pengobatan bila memiliki permasalahan dengan sistem proses, dan fungsi alat reproduksi. Siswa SMALB/C secara psikologi memiliki kemampuan mental yang lebih rendah dengan umur kalendernya, sedangkan secara biologis mereka memiliki perkembangan yang sama dengan anak-anak seusianya. Ketidakselarasan antara kebutuhan biologis dan kemampuan mental ini seringkali menimbulkan berbagai masalah yang berkaitan dengan reproduksi. Kesadaran kesehatan reproduksi sangat penting ditanamkan kepada semua siswa terutama siswa tunagrahita pada usia remaja. Terdapat 12 hak kesehatan reproduksi untuk semua orang, ruang lingkup kesehatan

reproduksi bagi siswa SMALB/C adalah perubahan fisik, perawatan organ reproduksi, gizi, cara mengendalikan dorongan seksual dan resiko dari KTD (Kehamilan yang Tidak Diinginkan).

Kata kunci: Kesadaran, Kesehatan Reproduksi dan Siswa SMALB/C

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan bahan pembahasan yang tidak ada habisnya karena sangat menarik dan terkait beberapa disiplin ilmu. Beberapa bidang keilmuan yang membahas kesehatan reproduksi diantaranya adalah kedokteran, kebidanan, pendidikan, psikologi, sosial, bahkan hukum. Media komunikasi seperti surat kabar, radio, dan televisi sering memberitakan kasus dan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Seiring dengan perkembangan globalisasi, semua orang dapat melakukan komunikasi melalui internet yang semakin mudah dan murah. Efek negatif yang timbul adalah tidak adanya kontrol terhadap film dan gambar yang tidak pantas untuk dilihat.

Pengaruh modernisasi sering timbul masalah yang cukup kompleks terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi.

^{*)} Siang Ing Arianti adalah Guru SLB PGRI Trimulyo Kabupaten Bantul

Sek bebas, pemerkosaan, pelecehan seksual, penyakit seksual, aborsi, perdagangan manusia, penyalahgunaan NAPZA, merupakan contoh permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut terjadi akibat minimnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan rendahnya keimanan seseorang. Pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi masih rendah, karena budaya masyarakat kita yang masih menganggap tabu membicarakan masalah kesehatan reproduksi kepada anak-anak atau remaja. Cara pandang ini harus mulai diubah untuk menyelamatkan generasi kita dan memberikan bekal pemahaman tentang kesadaran kesehatan reproduksi.

Kontrol dari berbagai pihak terkait seperti dinas pendidikan, dinas sosial, tokoh masyarakat dan agama serta dinas kesehatan, sangat penting dilakukan untuk meminimalisir dampak buruk dari pergaulan bebas anak dan remaja. Sosialisasi dan pembelajaran sejak dini tentang kesehatan reproduksi penting dilakukan untuk menghindari seseorang dari dampak buruk dari reproduksi yang tidak sehat. Pembelajaran kesehatan reproduksi dimulai sejak remaja atau usia sekolah penting dilakukan, melalui kurikulum yang di dalamnya disisipkan materi kesehatan reproduksi. Hal ini sangat penting karena kesehatan reproduksi akan mempengaruhi kehidupan anak di kemudian hari, termasuk anak berkebutuhan khusus yang memerlukan penanganan dan pengawasan khusus.

Anak dengan hendaya perkembangan kemampuan (tunagrahita) adalah anak yang memiliki problema belajar yang disebabkan adanya hambatan perkembangan inteligensi, mental, emosi, sosial, dan fisik (Delphi, 2007). Berdasarkan pengertian tersebut, jelas bahwa anak tunagrahita memiliki masalah

belajar yang disebabkan oleh hambatan perkembangan inteligensi yang tentu saja menyebabkan prestasi belajar rendah dalam semua mata pelajaran yang mengembangkan aspek kognitif.

Klasifikasi tunagrahita menurut *American Education* (Amin, 1995) menjadi *Educable mentally retarded* memiliki IQ berkisar 50 - 70, *trainable mentally retarded* dengan IQ berkisar 20 - 50 dan *Totally / costudial dependent* dengan IQ berkisar 0 - 20. Dengan tingkat kecerdasan ini sangat sulit jika siswa mengikuti program pendidikan umum sehingga yang sesuai adalah mengikuti pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB), yang memberikan pembelajaran sesuai dengan kondisi dan kebutuhan anak.

Jenjang pendidikan yang disajikan di SLB meliputi TKLB, SDLB, SMPLB, dan SMALB, sehingga lingkungan pergaulan siswa sudah sesuai dengan perkembangan mentalnya. Kesesuaian ini sangat penting karena siswa tunagrahita pada jenjang SMALB telah memiliki usia kategori remaja dan dewasa sehingga secara fisik sudah berkembang sesuai usianya, tetapi secara mental dan emosional masih seperti anak-anak sehingga sulit untuk memahami aturan dan norma sosial. Siswa tunagrahita jika dibaurkan dengan siswa normal seusianya akan menimbulkan masalah sosial apabila tidak dibekali dengan pembelajaran norma, dan etika yang memadai. Seringkali kita mendengar berita anak tunagrahita menjadi korban asusila, atau anak tunagrahita mencabuli anak kecil. Ini sangat memprihatinkan dan menjadi pukulan yang hebat bagi guru-guru SLB dan orang tua.

Makalah ini akan membahas tentang pembelajaran kesadaran kesehatan reproduksi pada siswa tunagrahita jenjang

SMALB, karena banyak permasalahan yang timbul berkaitan dengan reproduksi siswa tunagrahita. Permasalahan itu antara lain masalah kebersihan organ reproduksi, dorongan seksual, korban pelecehan seksual dan kehamilan tak diinginkan. Dampak yang lebih menyedihkan lagi bagi guru dan orang tua bahwa anak tunagrahita yang menjadi korban perkosaan melahirkan anak yang berkebutuhan khusus juga.

Konsep Kesehatan Reproduksi

Reproduksi adalah mengulang, mengaktifkan, melanjutkan keturunan yang didalamnya terdapat sistem, fungsi, dan proses reproduksi (BKKBN, 2008). Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi dalam persiapan remaja untuk memperoleh reproduksi yang sehat.

Reproduksi yang sehat sangatlah penting dalam proses melanjutkan keturunan. Kesehatan reproduksi tidak hanya sebatas pada kesehatan organ reproduksi saja tetapi terdapat banyak aspek yang sangat penting yang berhubungan dengan reproduksi.

Karakteristik Siswa SMALB/C

Siswa tunagrahita pada jenjang SMALB memiliki usia yang sudah remaja bahkan ada sebagian yang sudah usia dewasa, tetapi kemampuan emosional dan sosialnya masih seperti anak-anak, yang sering muncul di masyarakat adalah perilaku sosial yang kadang kala sulit diterima oleh masyarakat awam. Anak cenderung dianggap asusila karena melanggar norma-norma yang berlaku di masyarakat. Perilaku ini muncul karena rendahnya pemahaman anak terhadap norma dan aturan yang berlaku di masyarakat. Pada jenjang SMALB program pendidikan yang

digunakan adalah ketrampilan menolong diri sendiri dan ketrampilan kejuruan.

Pada siswa usia remaja disebut pubertas atau adolezen yaitu peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Menurut Gallahue dan Ozmun (Paiman, 2010) dinyatakan tentang beberapa perubahan yang terjadi pada masa pubertas diantaranya adalah: (1) pertumbuhan yang sangat cepat, permulaan pubertas, dan kematangan organ biologis seksual, (2) tanda-tanda seks sekunder mulai muncul, (3) pertumbuhan yang sangat cepat dapat dilihat pada awal pubertas, (4) pertumbuhan sangat cepat ini berlangsung selama 4 tahun, anak perempuan berlangsung 2 tahun lebih awal dibanding anak laki-laki, (5) menstruasi pertama adalah kejadian utama untuk pubertas bagi wanita tetapi hal ini bukan merupakan kematangan reproduksi, (6) permulaan pubertas dipengaruhi oleh keturunan, gizi, kesehatan, iklim, dan tekanan emosional, (7) ejakulasi pertama merupakan kejadian utama pubertas bagi laki-laki.

Siswa SMALB/C memiliki kemampuan biologis yang sudah matang meskipun secara psikologis memiliki karakteristik seperti anak-anak, sehingga siswa SMALB/C kurang memahami tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya. Secara biologis mereka memiliki keinginan dan kemampuan untuk berreproduksi. Hal yang sering terjadi pada siswa tunagrahita adalah perilaku seksual yang salah dan tidak terkendali sehingga sering terjadi perilaku asusila dan kehamilan yang tidak diinginkan. Sering kali kita mendengar berita bahkan siswa kita mengalami pelecehan seksual hingga terjadi Kehamilan Tak Diinginkan (KTD), atau siswa kita melakukan pelecehan seksual terhadap teman, saudara ataupun tetangga. Akibatnya, siswa selalu diasingkan

dan dijauhi oleh orang lain. Kondisi siswa yang demikian mensyaratkan seorang guru untuk memberikan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi. Peran orang tua dan masyarakat juga sangat penting dalam pengawasan dan pengendali perilaku remaja tunagrahita. Pendidikan agama juga sangat penting dalam mengatur dan mengendalikan gejala remaja termasuk remaja tunagrahita. Meskipun sedikit yang dapat diserap tunagrahita tetapi setidaknya mampu mengurangi masalah yang berhubungan dengan reproduksi.

Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia 15 sampai 24 tahun. Definisi remaja dapat ditinjau dari tiga sudut pandang (Kusmiran, 2011):

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

Secara fisik dan usia, remaja tunagrahita memiliki persamaan dengan remaja normal, tetapi secara psikologis mereka berbeda. Dorongan seksualitas mereka sama, tetapi kemampuan mengendalikan emosi bagi remaja tunagrahita masih sulit tanpa ada bimbingan dari guru dan orang tua. Pengendalian emosi bagi remaja normal bukan merupakan upaya menekan atau

menghilangkan emosi melainkan upaya untuk belajar menghadapi situasi dengan rasional, belajar mengenali emosi dan menghindari penafsiran yang berlebihan terhadap situasi, dan belajar memberikan respon terhadap situasi tersebut dengan pikiran maupun emosi tidak berlebihan. Bagi remaja tunagrahita pengendalian emosi diberlakukan *reward and punishment*, seperti memperlakukan anak-anak karena remaja tunagrahita sangat sulit diajak rasional.

Perkembangan heteroseksual remaja (Kusmiran, 2011) secara umum memiliki ciri-ciri:

1. Remaja mempelajari perilaku orang dewasa sesuai dengan jenis kelaminnya untuk menarik perhatian lawan jenisnya;
2. Minat terhadap lawan jenis makin kuat disertai dengan keinginan kuat untuk memperoleh dukungan dari lawan jenis;
3. Minat terhadap kehidupan seksual;
4. Mulai mencari cari informasi tentang kehidupan seksual orang dewasa, bahkan juga muncul rasa ingin tahu dan keinginan bereksplorasi untuk melakukannya;
5. Minat dalam keintiman secara fisik.

Berdasarkan ciri-ciri remaja tersebut, nampak bahwa remaja memiliki kecenderungan untuk memenuhi hasrat seksualnya dengan berperilaku yang kadangkala salah. Penting sekali bagi remaja untuk memahami norma-norma agama dan sosial sebagai proses membentuk karakter manusia, untuk mengendalikan diri dari perilaku yang salah.

Ada beberapa langkah yang harus dilewati sebagai proses membentuk karakter manusia (Harianto, 2010):

1. Perbaikan dan pengembangan pada cara berpikir.
2. Perbaikan dan pengembangan pada cara merasa.
3. Perbaikan dan pengembangan pada cara berperilaku.

Proses tersebut nampak sangat sulit dilalui oleh siswa SMALB/C tanpa ada pembinaan yang rutin dan terus menerus, yang dilakukan oleh orang-orang di sekitar siswa. Peran berbagai pihak sangat dibutuhkan, karena dimanapun siswa berada harus ada orang yang senantiasa membimbingnya.

Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMALB/C

Tujuan dari pembelajaran kesadaran kesehatan reproduksi pada siswa SMALB/C adalah untuk menumbuhkan kesadaran kesehatan reproduksi yang Nampak dalam sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksinya sendiri, dapat melakukan berbagai tindakan pencegahan sedini mungkin, melakukan tindakan pengobatan bila memiliki permasalahan dengan sistem, proses dan fungsi alat reproduksinya (BKKBN, 2008).

Kesadaran kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui komunikasi yang baik antara siswa dengan guru, guru harus membuat siswa merasa nyaman sehingga terbuka dalam menyampaikan hal-hal yang berhubungan dengan masalah seksual dan reproduksi. Sebagian besar siswa tidak mampu menyampaikan apa yang dialami tetapi cenderung melakukan hal-hal sesuai dengan keinginannya.

Guru harus menjelaskan perubahan-perubahan fisik yang telah dialami siswa, dapat melalui gambar atau film yang sesuai dengan perkembangan mental siswa.

Selanjutnya siswa juga dibekali dengan ketrampilan merawat organ reproduksinya.

Materi pembelajaran dalam kegiatan ini meliputi:

1. Hak-hak Kesehatan Reproduksi

Terdapat 12 hak kespro bagi setiap manusia (BKKBN, 2008), dan hak-hak itu harus diketahui oleh setiap orang agar memperoleh kesehatan reproduksinya. Dua belas hak kespro tersebut adalah:

- a. Hak untuk hidup.
Artinya bahwa setiap perempuan memiliki hak untuk bebas dari resiko kematian akibat dari kehamilan dan melahirkan.
- b. Hak atas kebebasan dan keamanan.
Hak untuk menikmati dan mengatur kehidupan reproduksinya dan tak seorangpun dapat dipaksa untuk hamil dan menjalani sterilisasi serta aborsi.
- c. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi termasuk kehidupan berkeluarga dan reproduksinya.
- d. Hak atas kerahasiaan pribadi.
Pelayanan reproduksi dilakukan dengan menghormati kerahasiaan, dan bagi perempuan diberi hak untuk menentukan pilihan reproduksinya.
- e. Hak untuk kebebasan berpikir.
Termasuk kebebasan dari penafsiran ajaran agama yang sempit, kepercayaan, filosofi dan tradisi yang akan membatasi kebebasan berpikir tentang kesehatan reproduksi.
- f. Hak untuk mendapat informasi dan pendidikan.
Artinya setiap orang mempunyai hak untuk mendapat informasi dan pendidikan yang berkaitan dengan

masalah kesehatan reproduksi termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan.

Dari sini kemudian menjadi salah satu landasan berpikir mengenai kesehatan reproduksi masuk dalam kurikulum sekolah atau muok.

- g. Hak untuk memilih bentuk keluarga, dan hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- h. Hak untuk memutuskan kapanakah dan akankah punya anak.
- i. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan. Termasuk hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, kesinambungan pelayanan dan hak berpendapat.
- j. Hak mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- k. Hak kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik.
Artinya setiap orang berhak untuk mendesak pemerintah agar menempatkan masalah hak dan kesehatan reproduksi sebagai prioritas dalam kebijakan politik negaranya.
- l. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perilaku buruk.

Termasuk hak anak-anak agar terlindung dari eksploitasi dan penganiayaan seksual serta hak setiap orang untuk dilindungi dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.

Dua belas hak kesehatan reproduksi tersebut belum semuanya dapat diterima dan dilaksanakan oleh semua orang karena banyak terkendala oleh minimnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Harapan agar hak-hak kes-

ehatan reproduksi dapat diterima oleh semua orang berangkat dari tekad dan kemauan dari berbagai pihak, terutama melalui jalur pendidikan. Kurikulum sekolah sudah mulai disisipi kesehatan reproduksi tanpa mengurangi materi pelajaran, dengan tujuan peserta didik memahami dan melaksanakan kesehatan reproduksinya dengan baik.

2. Perawatan Organ Reproduksi

Perawatan organ reproduksi remaja laki-laki dan remaja perempuan terdapat beberapa perbedaan, tetapi pada dasarnya adalah untuk menjaga kebersihan organ reproduksi.

- a. Perawatan organ reproduksi remaja perempuan
Cara perawatan organ reproduksi remaja perempuan adalah sebagai berikut:
 - a) Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina
 - b) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat
 - c) Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat
 - d) Pemakaian cairan pembilas vagina secukupnya (Kusmiran, 2011).

Di samping hal-hal tersebut, siswa juga dibimbing dalam perawatan saat haid dan senantiasa menjaga kebersihan badan. Makan makanan yang bergizi dan banyak minum air putih agar kebutuhan tubuh dapat seimbang (Desi Purwitasari, 2009).

- b. Perawatan organ reproduksi remaja laki-laki
Cara merawat organ reproduksi remaja laki-laki antara lain adalah:

- a) Tidak menggunakan celana dalam yang ketat yang dapat mempengaruhi suhu testis hingga mengganggu produksi sperma
- b) Melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran atau smegma (Kusmiran, 2011)
- c. Perawatan organ reproduksi remaja perempuan dan remaja laki-laki
Bagi remaja perempuan dan laki-laki hendaknya:
 - a) Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari
 - b) Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus
 - c) Tidak menggunakan air yang kotor untuk membersihkan organ reproduksi
 - d) Dianjurkan untuk merapikan rambut kemaluan (Kusmiran, 2011).

Perawatan organ reproduksi ini sangat penting diajarkan melalui program bina diri bagi siswa SMALB/C, karena siswa tunagrahita masih memerlukan pendampingan dalam menjaga kebersihan dirinya.

3. Asupan Gizi

Bagi remaja, asupan gizi harus diperhatikan karena aktifitas remaja lebih banyak dan kebutuhan untuk pertumbuhan. Remaja perempuan pada saat haid harus banyak makan makanan sumber pembentukan sel darah merah antara lain protein, Fe, Vitamin C, Vitamin B 12, dan asam folat untuk menghindari anemia (Desi Purwitasari, 2009).

4. Mengendalikan Dorongan Seksual

Mengendalikan dorongan seksualitas remaja bukan berarti memutuskan atau menghilangkan, melainkan manajemen dorongan seksualitas agar tidak terjadi perilaku seksual yang salah. Perilaku seksual yang salah dapat menyebabkan Kehamilan Tak Diinginkan (KTD), IMS (Infeksi Menular Seksual), dan PMS (Penyakit Menular Seksual). Jauh dari hal-hal inilah yang menjadi tujuan dari kesadaran kesehatan reproduksi.

Cara yang bisa dilakukan untuk menyalurkan dorongan seksual siswa SMALB/C diantaranya adalah:

1. Menahan dengan berbagai cara
2. Disibukkan dengan berbagai aktivitas
3. Menghabiskan tenaga dengan olahraga
4. Diajak memperbanyak ibadah

Disamping dengan penyaluran dorongan seksual, remaja tunagrahita hendaknya terhindar dari hal-hal yang bisa menjadi pemicu munculnya dorongan seksual. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain adalah:

1. Perubahan biologis
2. Kurangnya komunikasi dengan orang tua
3. Pengaruh teman sebaya
4. Perspektif akademik, siswa yang memiliki prestasi rendah cenderung memunculkan aktivitas seksual dibanding yang prestasinya baik.
5. Perspektif sosial kognitif, diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual kalangan remaja (Kusmiran, 2011).

Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran yang diterapkan untuk pembelajaran kesadaran kesehatan reproduksi pada siswa SMALB/C (tunagrahita) yaitu:

1. Ceramah

Guru memberikan penjelasan-penjelasan kepada siswa tentang kesehatan reproduksi dengan bahasa yang mudah dipahami dan dengan kalimat yang pendek tapi lugas. Siswa diberikan contoh-contoh peristiwa dan permasalahan yang berhubungan dengan remaja dan kesehatan reproduksi.

2. Peraga gambar

Gambar digunakan untuk menunjukkan siswa tentang berbagai penyakit menular seksual atau infeksi menular seksual, makanan bergizi, dan jenis-jenis pakaian yang aman digunakan oleh remaja. Dengan gambar siswa akan lebih jelas dari sekedar cerita.

3. Film

Film digunakan sebagai selingan agar kegiatan pembelajaran lebih menarik, film yang ditayangkan adalah film yang berhubungan dengan remaja. Dari film yang ditayangkan guru dan siswa dapat mengomentari dan menyimpulkan tentang isi cerita, sehingga akan diperoleh pesan positif.

Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi pembelajaran dilakukan dengan pengamatan perilaku siswa, pemberian tugas, dan tes lisan. Tes tertulis dengan uraian akan sangat mempersulit siswa, sehingga guru dapat menggunakan tes lisan agar siswa dapat mengemukakan pendapat dengan bebas.

Kesimpulan

Siswa SMALB/C memiliki perkembangan tubuh yang cenderung normal sehingga perkembangan biologisnya juga normal sesuai dengan usianya, akan tetapi kemampuan kognitif yang berada di bawah rata-rata, menyebabkan remaja tunagrahita kurang mampu untuk melakukan perawatan organ reproduksi dan mengendalikan dorongan seksual. Perilaku seksual yang salah timbul karena kurangnya pemahaman siswa akan kesehatan reproduksi, serta kurangnya pengawasan guru, orang tua dan masyarakat dalam membimbing siswa tunagrahita.

Siswa SMALB/C harus dibimbing dalam memahami perkembangan fisiknya serta fungsi organ reproduksinya, juga diberikan pembelajaran tentang perawatan organ reproduksinya, pemenuhan kebutuhan gizi, cara mengendalikan dorongan seksual dan resiko dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Kesadaran akan kesehatan reproduksi sangat penting untuk menghindari siswa dari berbagai resiko, diantaranya adalah KTD (Kehamilan yang Tidak Diinginkan), IMS (Infeksi Menular Seksual), dan PMS (Penyakit Menular Seksual). Disamping hal-hal tersebut, siswa juga terhindar dari dikucilkan atau dijauhi oleh masyarakat.

Kesehatan reproduksi hendaknya diinformasikan kepada semua siswa sedini mungkin termasuk di SLB, sebelum terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Selain pemahaman, siswa juga dibekali cara mengendalikan dan mengalihkan dorongan seksual dengan hal-hal yang lebih bermanfaat. Siswa juga dihindarkan dari hal-hal yang dapat memicu dorongan seksual.

Daftar Pustaka

- Amin, M. (1995). *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Bandung: Depdikbud Dirjen Dikti.
- BKKBN. (2008). *Modul TOT Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: PKBI BKKBN DIY.
- Delphi, B. (2007). *Pembelajaran Anak Tunagrahita*. Bandung: PT. Refika aditama.
- Desi Purwitasari, S. D. (2009). *Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Harianto, E. (2010). Implementasi Pembinaan Akhlak Remaja Dalam Pembentukan Karakter. *COPE*, 21.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mumpuniarti, M. P. (2007). *Pendekatan Pembelajaran Bagi Anak Hambatan Mental*. Yogyakarta: Kanwa Publisher.
- Paiman. (2010). "Pengaruh Gizi Terhadap Pertumbuhan Siswa SMP". *COPE*, 1.