

BAB VII

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kondisi pubertas pada remaja disabilitas intelektual ringan dan sedang masih menghadapi berbagai kendala dalam mencapai pubertas sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja disabilitas intelektual memiliki keterbatasan dalam memahami perubahan pubertas, menjaga kebersihan diri dan kesehatan reproduksi, memahami batasan sosial dan seksual, serta melindungi diri dari risiko kekerasan seksual. Selain itu, masih ditemukan ketergantungan dalam aktivitas perawatan diri dan belum optimalnya dukungan edukasi dari lingkungan terdekat.
2. Faktor yang berhubungan dengan pubertas sehat pada remaja disabilitas intelektual ringan dan sedang adalah pengetahuan, kemampuan merawat diri, status kesehatan, peran orang tua, dan peran tenaga kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan, kemampuan merawat diri, status kesehatan, dukungan orang tua, dan dukungan tenaga kesehatan, maka semakin baik pula perilaku pubertas sehat yang dimiliki remaja disabilitas intelektual.
3. Penelitian ini berhasil mengembangkan Model JEEPI bagi Remaja Disabilitas Intelektual Ringan dan Sedang yang valid dan praktis. Model dikembangkan berdasarkan hasil eksplorasi kebutuhan lapangan, analisis faktor determinan, kajian teori, serta validasi pakar. Model terdiri atas komponen edukasi pubertas sehat bagi remaja, penguatan peran orang tua, serta dukungan tenaga kesehatan yang diterjemahkan ke dalam modul pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik remaja disabilitas intelektual.
4. Hasil uji coba menunjukkan bahwa Model JEEPI efektif meningkatkan perilaku pubertas sehat pada remaja disabilitas intelektual ringan dan sedang. Implementasi model memberikan peningkatan yang bermakna pada pengetahuan, kemampuan merawat diri, peran orang tua, dan perilaku pubertas sehat. Hasil ini menunjukkan bahwa model yang dikembangkan dapat digunakan sebagai intervensi promosi kesehatan reproduksi yang aplikatif dan sesuai dengan kebutuhan remaja disabilitas intelektual.

B. Rekomendasi

1. Dinas Kesehatan

- a. Dinas Kesehatan perlu mengembangkan program promosi kesehatan reproduksi yang inklusif bagi remaja disabilitas intelektual, sehingga layanan tidak hanya berfokus pada remaja non-disabilitas tetapi juga mengakomodasi kebutuhan kelompok berkebutuhan khusus.
- b. Perlu dilakukan integrasi edukasi pubertas sehat ke dalam program yang sudah ada seperti Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dengan penyesuaian metode komunikasi, media pembelajaran, dan materi yang ramah disabilitas.
- c. Dinas Kesehatan disarankan menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga kesehatan mengenai komunikasi efektif, pendidikan kesehatan reproduksi adaptif, serta pendampingan bagi remaja disabilitas intelektual dan keluarganya.
- d. Perlu membangun kolaborasi lintas sektor dengan sekolah luar biasa (SLB), keluarga, serta instansi pendidikan untuk memperluas jangkauan edukasi kesehatan reproduksi secara berkesinambungan.
- e. Model JEEPI hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan layanan kesehatan reproduksi remaja disabilitas intelektual di tingkat daerah maupun nasional

2. Orang Tua

- a. Orang tua diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang pubertas dan kesehatan reproduksi agar mampu menjadi sumber informasi utama bagi anak secara benar, jelas, dan sesuai tahap perkembangan.
- b. Edukasi mengenai perubahan tubuh, menstruasi, mimpi basah, kebersihan diri, serta batasan perilaku sosial sebaiknya diberikan sejak dini sebelum anak mengalami masa pubertas, sehingga anak lebih siap menghadapi perubahan yang terjadi.
- c. Orang tua perlu membangun komunikasi yang terbuka, nyaman, dan berulang dengan anak untuk mengurangi rasa malu serta meningkatkan pemahaman anak mengenai kesehatan reproduksi.

- d. Penggunaan media visual, gambar, simulasi, dan latihan praktik sehari-hari sangat dianjurkan untuk membantu anak memahami materi secara lebih konkret sesuai kemampuan kognitifnya.
- e. Orang tua diharapkan aktif bekerja sama dengan guru dan tenaga kesehatan agar edukasi yang diterima anak konsisten antara rumah, sekolah, dan layanan kesehatan.

3. Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya disarankan melakukan uji efektivitas Model JEEPI pada sampel yang lebih besar dan wilayah yang lebih luas agar generalisasi hasil menjadi lebih kuat.
- b. Perlu dikembangkan penelitian lanjutan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang Model JEEPI terhadap perubahan perilaku, kemandirian perawatan diri, dan kualitas hidup remaja disabilitas intelektual.
- c. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan media edukasi berbasis teknologi seperti video interaktif, aplikasi digital, atau media audio-visual untuk meningkatkan aksesibilitas pembelajaran kesehatan reproduksi.
- d. Disarankan melakukan kajian dengan pendekatan multilevel atau melibatkan lebih banyak faktor lingkungan, seperti budaya keluarga, dukungan sekolah, serta kebijakan layanan kesehatan, guna memahami determinan pubertas sehat secara lebih komprehensif.
- e. Penelitian mendatang juga dapat memperluas sasaran pada kelompok disabilitas lain agar model promosi kesehatan reproduksi inklusif dapat diterapkan secara lebih luas.