

# Model Training Intervensi Layanan Kesehatan Reproduksi Pada Penyandang Disabilitas Intelektual: A *Systematic Literature Review*

Arum Lusiana<sup>1,2</sup>, Bambang Budi Raharjo<sup>1\*</sup>, Widya Harry Cahyati<sup>1</sup>, Evi Widowati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Semarang

\*Corresponding Author: bambangbr@mail.unnes.ac.id

**Abstrak.** Latar Belakang: Program training kelompok penyandang disabilitas intelektual perlu dilakukan guna mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual, dan viktimisasi seksual. Intervensi layanan kesehatan perlu digencarkan dengan fokus penanganan defisit fungsi adaptif meliputi konseptual, sosial, dan domain praktis serta latihan manajemen diri. Akan tetapi, tentunya program layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas intelektual memiliki beberapa hambatan. Kajian intervensi layanan kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas intelektual masih harus dikaji lebih mendalam.

Tujuan: Menganalisis program intervensi layanan kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual yang efisien, edukatif dan komprehensif.

Metode: Sistematis review ini ditulis berdasarkan pada panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) melalui tiga database elektronik yaitu *PubMed*, *ScienceDirect* dan *Sage*. Kata kunci yang digunakan yaitu "Reproductive Health Program" AND "Intellectual Disabilities" NOT "Review" AND "Training". Sehingga didapatkan sebanyak 5 artikel yang dianalisis.

Hasil: Model training intervensi layanan kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual dapat dilakukan dengan penerapan sesi edukasi dan training selama 1,5 jam untuk anak disabilitas intelektual dan satu sesi untuk orang tua anak di pertengahan program. Penggunaan bahasa dalam edukasi dan training program harus sederhana, terstruktur, dan konkret. Program konseling kontrasepsi harus mudah diakses serta menekankan pilihan informasi dan mendorong perumusan rencana reproduksi. Layanan intervensi kesehatan reproduksi yang dikembangkan sebaiknya mendengarkan suara pendapat dan pengalaman penyandang disabilitas intelektual untuk digunakan di seluruh program.

Kesimpulan: Training program kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas intelektual harus sederhana, terstruktur, konkret, dan mudah diakses dengan realisasi metode pedagogik yang jelas.

**Kata Kunci:** kesehatan reproduksi, disabilitas intelektual, training.

**Abstract.** Background: To avoid unplanned pregnancies, sexually transmitted illnesses, and abuse of sexuality, training courses for groups of persons with intellectual impairments must be implemented. Health-care interventions should be expanded to target adaptive functional impairments in intellectual, social, and practical domains, as well as self-management activities. Of fact, health care services for people with intellectual impairments face a number of challenges. More research is needed into reproductive healthcare interventions for people with intellectual disability.

Purpose: Analyzing efficient, educational, and comprehensive sexual and reproductive wellness service prevention initiatives for people with intellectual impairments.

Method: This systematic review was conducted using three internet databases, namely PubMed, ScienceDirect, and Sage, and was published in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) criteria. The keywords are "Reproductive Health Program" and "Intellectual Disabilities," rather than "Review" and "Training." As a result, up to five papers were examined.

Result: The reproductive healthcare intervention training model for people with intellectual impairments may be implemented by holding 1.5 hour training and education sessions for kids with intellectual impairments and one session for parents of kids in the program's midpoint. Language must be used in education and training programs in a basic, systematic, and concrete manner. Furthermore, contraceptive counseling services should be easily available, stress informed choice, and support the development of reproductive planning. To be employed throughout the program, RH interventionists should listen to the ideas and experiences of people with intellectual impairments.

Conclusion: Reproductive medical training programs for people with intellectual impairments must be basic, organized, tangible, and easily accessible, with clear pedagogical approaches implemented.

**Keywords:** reproductive health, intellectual disability, training.

**How to Cite:** Lusiana, A., Raharjo, B. B., Cahyati, W. H., Widowati, E. (2023). Model Training Intervensi Layanan Kesehatan Reproduksi Pada Penyandang Disabilitas Intelektual: A Systematic Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 2023, 117-124.

## PENDAHULUAN

Elemen kunci untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan seksual adalah pengetahuan tentang risiko dan konsekuensi buruk dari aktivitas seksual tanpa perlindungan serta akses ke informasi yang komprehensif dan berkualitas tentang seks dan seksualitas (World Health Organization, 2020). Namun demikian, elemen ini masih belum terpenuhi karena kurangnya pelatihan dan kelangkaan sumber daya pendidikan untuk penyandang disabilitas intelektual sehingga sulit bagi mereka untuk mengekspresikan perilaku seksualnya, terutama di area publik (Sheridan et al., 2020). Persepsi fasilitas penyedia layanan residensial memiliki banyak miskonsepsi terkait seksualitas individu penyandang disabilitas, menyebabkan adanya penganggapan rendah individu / infantilisasi, pembatasan / marginalisasi, serta pencegahan ekspresi seksual penyandang disabilitas dan anggapan bahwa penyandang disabilitas seksual merupakan individu aseksual atau over-seksual (Muswera & Kasiram, 2019; Manor & Schreiber, 2019). Sampai saat ini, kehidupan seksual penyandang disabilitas intelektual dianggap sebagai topik yang dilarang dan dibatasi. Terlebih lagi, tenaga profesional kesehatan juga memiliki perspektif konservatif tentang masalah ini (Tamas et al., 2019).

Program training kelompok penyandang disabilitas intelektual perlu dilakukan guna mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual, dan viktimisasi seksual (van den Toren et al., 2022). Intervensi layanan kesehatan perlu digencarkan dengan fokus penanganan defisit fungsi adaptif meliputi konseptual (bahasa, membaca, memori, penalaran, pemecahan masalah, penilaian dalam situasi), sosial (kesadaran akan perasaan orang lain, empati, keterampilan komunikasi, penilaian sosial, persahabatan), dan domain praktis (perawatan diri, tanggung jawab tugas/pekerjaan) serta latihan manajemen (manajemen perilaku/emosi, manajemen diri) (Patel et al., 2020). Akan tetapi, tentunya, program layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas intelektual memiliki beberapa hambatan, salah satu faktor determinan dalam menghadapi seksualitas adalah rasa ketakutan akan stigmatisasi dan isu gender. Mereka menyatakan bahwa pengetahuan mereka tentang seksualitas tidak cukup untuk memberikan pendidikan seksual terhadap anaknya terlebih lagi jika ditambah biaya dan beban perawatan yang tidak sedikit (Gokgoz &

Kabukcuoglu, 2021).

Kajian intervensi layanan kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas intelektual masih harus dikaji lebih mendalam guna mewujudkan program yang efisien, edukatif dan komprehensif. Program pengajaran terstruktur dengan proses pembelajaran yang difasilitasi dengan edukasi setiap langkah perilaku secara terpisah dan menggabungkan semuanya melalui teknik pengajaran berantai disarankan untuk dilakukan (Cummins et al., 2020; Wilbur et al., 2019). Oleh karena itu, penulisan artikel ini bertujuan untuk menganalisis model training intervensi layanan kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual.

## METODE

Sistematik review ini ditulis berdasarkan pada panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA).

### Kriteria Eligibilitas

Review studi ini berdasarkan pada research artikel yang berkaitan dengan training kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual. Kriteria populasi dan sample dalam studi ini adalah tenaga layanan kesehatan dan penyandang disabilitas intelektual, dimana ras atau suku tidak dipertimbangkan dalam review studi ini.

### Strategi Pencarian

Pencarian artikel dilakukan pada Mei 2023, melalui database elektronik yaitu *PubMed*, *ScienceDirect* dan *Sage*. Rentang waktu publikasi yang dipilih yaitu tahun 2019 – 2023. Pencarian menggunakan kata kunci yang berkaitan dengan training kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual dengan menggunakan bahasa inggris. Kata kunci berikut digunakan dalam pencarian semua database yang disebutkan di atas: “Reproductive Health Program” AND “Intellectual Disabilities” NOT “Review” AND “Training”.

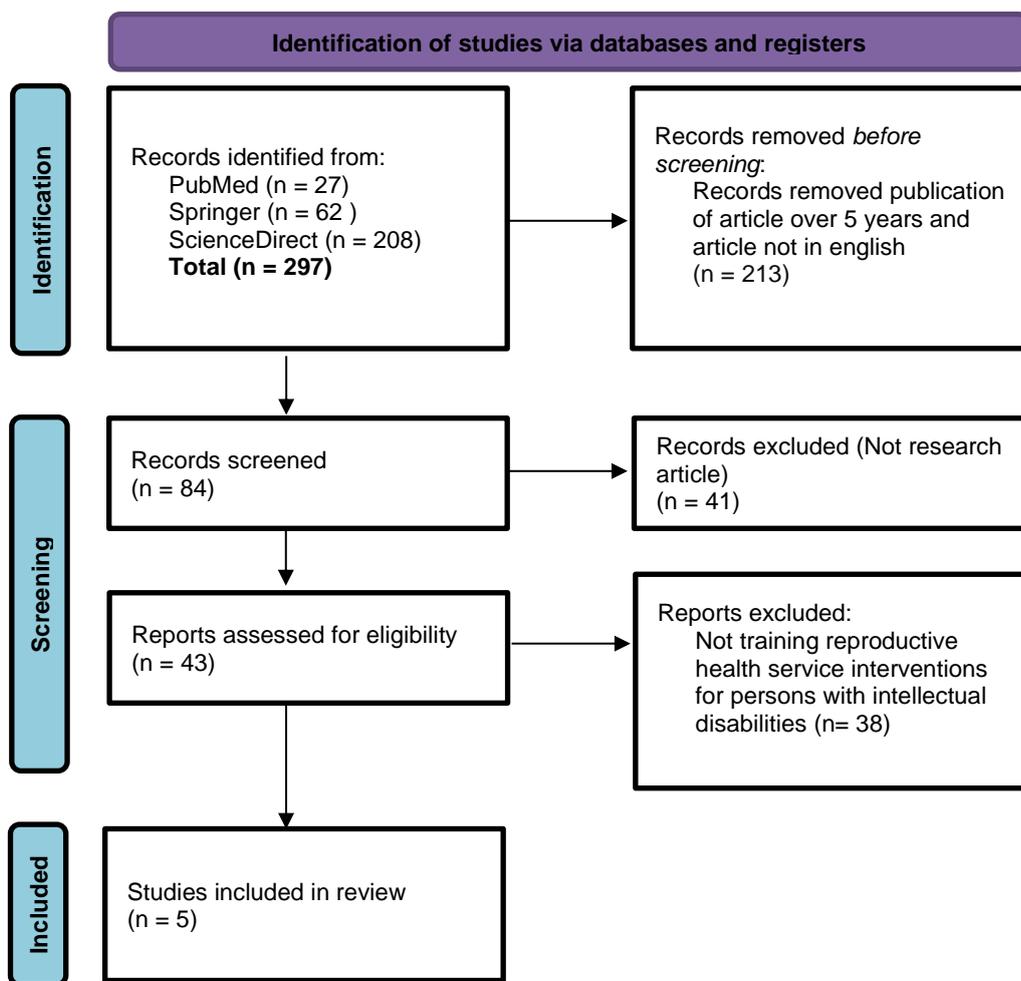
### Seleksi artikel

Artikel yang diperoleh kemudian diseleksi berdasarkan relevansinya dengan rentang waktu dan kata kunci yang digunakan. Proses seleksi artikel berdasarkan beberapa kriteria yaitu rentang waktu publikasi selama delapan tahun (2019-2023), menggunakan bahasa inggris, full text, dan research article. Dari tiga database,

setelah melalui proses seleksi awal didapatkan sebanyak 43 artikel (11 artikel dari *PubMed*, 18 dari *ScienceDirect*, dan 14 dari *Sage*). Kemudian 43 artikel tersebut akan diseleksi kembali berdasarkan relevansinya dengan tujuan dari studi ini, dengan membaca judul dan abstrak pada setiap artikel dari ketiga database. Sehingga hasil akhir didapatkan sebanyak 5 artikel yang akan dianalisis (**Gambar 1**).

**Ekstraksi data**

Artikel yang telah diseleksi kemudian dianalisis, informasi yang relevan akan diekstraksi. Informasi yang relevan meliputi studi, tahun, judul, metode, dan hasil riset. Hasil yang didapatkan kemudian akan ditinjau keterkaitannya dengan training intervensi layanan kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual.



**Gambar 1.** Proses Seleksi Studi

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Adanya training dan monitoring edukasi seksualitas khususnya bagi penyandang Disabilitas Intelektual dapat mencegah informasi yang salah, dapat mencegah adanya pengalaman pelecehan seksual, dan dapat meningkatkan kesehatan seksual. Adanya program yang menggunakan pendekatan sistematis dan berbasis bukti akan lebih efektif. Namun, sebagian besar program training dan edukasi seksualitas yang ada saat ini tidak sistematis berbasis bukti (van

den Toren et al., 2022). Tenaga layanan kesehatan professional juga sering kali gagal dalam menawarkan layanan kesehatan seksual dan reproduksi kepada penyandang disabilitas karena anggapan bahwa penyandang disabilitas merupakan orang yang tidak aktif dalam hal seksual (Höglund & Larsson, 2019). Para penyandang disabilitas memerlukan edukasi melalui program training kesehatan seksual dan reproduksi untuk memperoleh informasi yang seharusnya mereka dapatkan. Kajian ini dibahas mendalam di **Tabel 1**

**Tabel 1.** Review Studi Pengembangan Model Training Intervensi Layanan Kesehatan Reproduksi Pada Penyandang Disabilitas Intelektual

Author Dan Tahun	Judul	Metode	Training Program Intervensi Layanan Kesehatan Reproduksi Pada Penyandang Disabilitas Intelektual	Hasil Studi dan Intervensi yang disarankan
van den Toren et al., 2022	A mixed methods evaluation of Girls' Talk+: A sexuality education programme for girls with mild intellectual disabilities	Metode pendekatan menggunakan kuesioner dengan peserta (n = 249).	<p>Program Girls' Talk+ dikembangkan di Belanda, mengikuti protokol pemetaan intervensi. Protokol Pemetaan Intervensi memberikan deskripsi terperinci untuk pengembangan program dalam beberapa langkah, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian kebutuhan (atau Model Logika Masalah),</li> <li>2. Hasil dan tujuan program (atau Model Logika Perubahan),</li> <li>3. Desain program,</li> <li>4. Produksi program,</li> <li>5. Rencana implementasi program.</li> </ol> <p>Metode pengajaran yang digunakan dalam program ini meliputi pembelajaran aktif, pemodelan, diskusi, peningkatan kesadaran, perencanaan respons dan pemaparan berulang.</p> <p>Girls' Talk+ berisi sesi edukasi dan training selama 1,5 jam untuk anak perempuan dengan disabilitas intelektual dan satu sesi untuk orang tua anak di pertengahan program. Setiap kelompok dilatih oleh pelatih Girls' Talk+ bersertifikat yang berpengalaman. Sertifikasi diperoleh dengan mengikuti train-the-trainer selama 2 hari sebelum program dimulai. Setiap kelompok beranggotakan 5–8 anak perempuan penyandang disabilitas intelektual.</p>	<p>Girls' Talk+ ditemukan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan seksual, sikap seksual dan efikasi diri. Partisipan mendapatkan pengetahuan tentang tubuh mereka (misalnya, menstruasi) dan tentang kontrasepsi, mereka lebih sadar akan kesehatan reproduksi mereka.</p> <p>Intervensi yang disarankan: Penggunaan bahasa yang sederhana, dukungan visual dan belajar dari pengalaman. Latihan untuk tunagrahita harus sederhana, terstruktur, dan konkret.</p>
Höglund & Larsson, 2019	Midwives' work and attitudes towards contraceptive counselling and contraception among women with intellectual disability: focus group interviews in Sweden	Wawancara kelompok terarah dengan 19 bidan di lima klinik antenatal/KB.	<p>Program edukasi langsung disampaikan bidan dengan sangat hati-hati dalam sesi konsultasi untuk wanita dengan disabilitas intelektual.</p> <p>Beberapa bidan mengajukan pertanyaan seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apa yang ibu ketahui tentang alat kontrasepsi?</li> <li>• Informasi seperti apa yang Anda inginkan?</li> </ul> <p>Diskusi tentang periode menstruasi juga dilakukan.</p> <p>Kerabat, teman, atau orang terdekat dari pasien wanita dengan disabilitas intelektual ikut menemani dan mendukung sesi konsultasi, tetapi bidan percaya bahwa lebih mudah mengadakan diskusi intim dan pribadi berdua saja dengan pasien tersebut untuk melakukan perencanaan training yang relevan.</p> <p>Secara keseluruhan, bidan menganggap perlu untuk menciptakan suasana saling percaya dengan perempuan penyandang disabilitas intelektual. Hal ini penting terutama ketika bidan mengajukan pertanyaan pribadi tentang gaya hidup, kondisi kehidupan, dan pasangan seksual.</p>	<p>Tidak adanya metode pedagogik yang jelas dan hanya bergantung pada kemampuan bidan menyebabkan kurang efektifnya training kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual.</p> <p>Intervensi yang disarankan: Realisasi metode pedagogik harus jelas. Selain itu, program konseling kontrasepsi harus mudah diakses. Harus menekankan pilihan informasi dan mendorong perumusan rencana reproduksi.</p> <p>Metode pedagogik meliputi kata-kata dan pertanyaan yang jelas, sederhana, pengulangan, kalimat pendek, gambar, model, brosur yang mudah dibaca dan ulasan tentang apa yang dikatakan.</p>

				Garis panduan lokal dari rekomendasi dokter, psikolog, dan pekerja sosial harus dikaitkan dengan klinik remaja dan klinik kebidanan sehingga memudahkan konsultasi bila diperlukan.
Frawley & O'Shea, 2019	'Nothing about us without us': sex education by and for people with intellectual disability in Australia	Pengaplikasian program alternatif edukasi menggunakan cerita penyandang disabilitas intelektual.	Program <i>Sexual Lives and Respectful Relationships</i> (SL&RR) digunakan sebagai pendekatan pendidikan seks untuk orang dewasa penyandang disabilitas intelektual. Program ini menempatkan penyandang disabilitas intelektual, pengalaman hidup, hak pilihan seksual, dan hak seksual mereka sebagai pusat perhatian melalui penggunaan kisah hidup.  Setiap sesi melibatkan cerita SL&RR yang dibagikan kepada kelompok baik dengan menonton video atau pembacaan cerita oleh pendidik. Anggota kelompok kemudian merenungkan cerita ini, berbicara tentang tema yang telah dikembangkan oleh tim proyek dari cerita ini dengan teman mereka sendiri.	Prinsip utama program intervensi yang dikembangkan adalah suara pendapat dan pengalaman penyandang disabilitas intelektual 'didengar' dan digunakan di seluruh program.
			Ada empat tema meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berbicara tentang seks dan hubungan;</li> <li>• Memiliki hak dan merasa aman;</li> <li>• Hubungan yang menghormati;</li> <li>• Identitas seksual: menjadi orang seksual yang diinginkan.</li> </ul>	
Gokgoz et al., 2021	Sexual behaviours and education in adolescents and young adults with Down syndrome: A grounded theory study of experiences and opinions of their mothers in Turkey	Studi dilakukan dengan teori grounded klasik untuk memberikan pemahaman baru tentang isu-isu yang belum terekplorasi dan kompleks.  Peserta yang berpartisipasi sebanyak 12 ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur.	Pengembangan training program mengutamakan analisis 3 hal meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perilaku peduli terhadap kebutuhan seksual,</li> <li>• Faktor penentu dalam memberikan pendidikan seksual</li> <li>• Kesulitan dalam menghadapi seksualitas.</li> </ul> Analisis lainnya juga dilakukan diantaranya tekanan dan kontrol, analisis pengabaian seksualitas, pemaknaan seksualitas, ketakutan akan stigmatisasi, isu gender, kurangnya pengetahuan, dan beban perawatan. Hasil analisis digunakan sebagai rujukan metode training yang relevan.	Para ibu mengungkapkan bahwa mereka berusaha mempertahankan kendali atas perilaku seksual anak penyandang disabilitas intelektual karena merasa bertanggung jawab untuk mempertahankan nilai-nilai budaya dan sosial masyarakat. Bahkan, beberapa dari mereka memilih untuk mengabaikan seksualitas anak mereka.  Intervensi yang disarankan: Edukasi training yang ditujukan pada remaja disabilitas intelektual harus memahami dan mengatasi kekhawatiran ibu akan viktimasi seksual terlebih dahulu. Baru kemudian mengaplikasikan metode training kesehatan reproduksi yang relevan dari ibu untuk diajarkan ke anaknya sesuai dengan intervensi layanan

				kehatan yang disarankan.
Aktaş & Öncü, 2022	Comparison of Menstrual Care Skills Training Programs Provided to Girls with Intellectual Disabilities By a Healthcare Professional and Caregivers: A Randomized Controlled Trial	Uji coba terkontrol secara acak dengan 22 remaja putri. Program pelatihan menggunakan teknik chaining dan modeling pambalut boneka dan dirinya sendiri selama 8 minggu. Penilaian dilakukan hari ke 1, 15, 30 dan 60.	<p>Program training edukasi kesehatan reproduksi dilakukan dengan membagi Formulir Penilaian Keterampilan untuk mengontrol kompetensi dan mengikuti langkah-langkah berantai dalam kurikulum. Bentuk training meliputi pengembangan keterampilan perawatan diri menstruasi sesuai tahapan, jadwal pelatihan, dan evaluasi.</p> <p>Analisis dan penilaian keterampilan progresif dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:</p> <p>Tahap 1: Pelatihan mengenal area intim di tubuh terdiri dari dua bagian: vulva dan payudara. Jawaban benar diberi skor "1" sedangkan jawaban yang salah diberi skor "0".</p> <p>Tahap 2: Pelatihan lima langkah utama yaitu "keterampilan menunjukkan pambalut dengan tepat, menyebutkan istilah pambalut, membedakan pambalut kotor dan bersih, menunjukkan tempat pambalut, serta melipat dan menggulung pambalut".</p> <p>Tahap 3: Selama analisis keterampilan melipat dan menggulung pambalut, tidak melakukan dengan benar atau tidak dapat melakukannya diberi skor "0", melakukan dengan bantuan isyarat verbal atau fisik diberi skor "1", melakukannya secara mandiri diberi skor "2".</p> <p>Tahap 4 dan 5 : Tata cara memasang pambalut pambalut boneka dan memasang pambalut ke dirinya sendiri meliputi 11 langkah (min 0- maks 22 poin). Prosedur pemasangan pambalut ke boneka tidak diberi skor karena dianggap sebagai prosedur persiapan.</p> <p>Tahap 6: "Mengganti pambalut kotor dengan yang bersih" terdiri dari 14 langkah (min 0-maks 28 poin).</p>	<p>Training dengan langkah berantai dilengkapi dengan pengujian peserta selama pelatihan untuk melihat generalisasi keterampilan yang dipelajari merupakan langkah potensial yang dapat dikembangkan.</p> <p>Intervensi yang disarankan: Training edukasi kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual harus menggunakan teknik chaining dan modeling yang sederhana dan konkret.</p>

Orang dengan disabilitas intelektual memiliki kebutuhan dan perasaan seksual yang sama dengan populasi umum, dan untuk memenuhi kebutuhan ini sama pentingnya bagi mereka, namun mereka seringkali dihadapkan pada kurangnya kesempatan untuk mengeksplorasi seksualitas mereka. Prasangka umum tentang seksualitas penyandang disabilitas intelektual diyakini bahwa mereka kurang memiliki kesadaran akan seksualitasnya sendiri dan tidak tertarik untuk menjalin hubungan intim (Tamas et al., 2019). Meskipun banyak orang tua yang memiliki sikap positif tentang pendidikan seksual pada anak-anaknya, mereka menghindari berbicara tentang seksualitas secara bebas karena masalah seksual yang dianggap tabu (Gokgoz et al., 2021). Sebuah studi melaporkan bahwa remaja perempuan dengan disabilitas intelektual memerlukan konseling tentang aktivitas seksual,

pelecehan seksual, kontrasepsi dan sterilisasi sehubungan dengan kemampuan mental dan fisik mereka (Höglund & Larsson, 2019).

Beberapa pelatih dan pendidik meragukan apakah remaja perempuan dengan disabilitas intelektual dapat mempertahankan keterampilan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi yang baru mereka peroleh dalam kehidupan nyata, yang menunjukkan bahwa program tersebut harus diulang secara teratur (van den Toren et al., 2022). Oleh karena itu, pemodelan pada boneka dan pemodelan diri melalui video dengan teknik pengajaran berantai disarankan untuk diaplikasikan (Aktaş & Öncü, 2022). Intervensi layanan harus mendengar suara penyandang disabilitas untuk menganalisis 'pesan kunci' dari yang mereka sampaikan terkait informasi tentang seks termasuk seks yang aman dan kesehatan seksual, dan tentang hak-hak seksual lainnya

yang lebih luas termasuk hak-hak reproduksi, hak membuat keputusan, dan hak privasi (Frawley & O'Shea, 2019). Intervensi ini juga harus mempromosikan pengetahuan seksual, sikap, dan efikasi diri untuk lebih peduli akan kesehatan reproduksi dan mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan, pencegahan infeksi menular seksual, dan pencegahan viktimisasi seksual (van den Toren et al., 2022).

Selain itu, penyedia layanan harus menawarkan skrining untuk infeksi menular seksual dan melakukan tes Pap smear seperti yang direkomendasikan dalam pedoman nasional (Höglund & Larsson, 2019). Intervensi lainnya adalah dengan pengembangan program skrining bayi baru lahir terhadap penyakit Fenilketonuria dan defisiensi biotinidase yang merupakan penyakit resesif autosomal. Hal ini karena jika tidak dideteksi dan diobati sejak dini maka menimbulkan kecacatan intelektual yang parah dan keterlambatan perkembangan. Terlebih lagi, pasien dengan fenilketonuria dan defisiensi biotinidase tampak normal dalam beberapa bulan pertama kelahiran, tetapi kadar fenilalanin yang tinggi dan turunan toksik lainnya seperti fenilpiruvat tetap ada yang menyebabkan gangguan perkembangan kognitif karena microcephaly dan mengakibatkan terjadinya hiperkinetik atau bahkan autisme (Toktaş et al., 2022).

## SIMPULAN

Model training intervensi layanan kesehatan reproduksi pada penyandang disabilitas intelektual dapat dilakukan dengan penerapan sesi edukasi dan training selama 1,5 jam untuk anak disabilitas intelektual dan satu sesi untuk orang tua anak di pertengahan program. Penggunaan bahasa dalam edukasi dan training program harus sederhana, terstruktur, dan konkret. Realisasi metode pedagogik yang dikembangkan harus jelas untuk mempermudah training program yang relevan. Selain itu, program konseling kontrasepsi harus mudah diakses serta menekankan pilihan informasi dan mendorong perumusan rencana reproduksi. Layanan intervensi kesehatan reproduksi yang dikembangkan sebaiknya mendengarkan suara pendapat dan pengalaman penyandang disabilitas intelektual untuk digunakan di seluruh program. Edukasi training harus memahami dan mengatasi kekhawatiran ibu akan viktimisasi seksual terlebih dahulu.

Selain training kesehatan reproduksi untuk

penyandang disabilitas intelektual, penyedia layanan harus menawarkan skrining infeksi menular seksual dan melakukan tes Pap smear seperti yang direkomendasikan dalam pedoman nasional. Intervensi lain yang disarankan adalah dengan pengembangan program skrining bayi baru lahir terhadap penyakit fenilketonuria dan defisiensi biotinidase untuk mencegah kecacatan intelektual yang parah dan keterlambatan perkembangan.

## REFERENSI

- Aktaş, G., & Öncü, E. (2022). Comparison of Menstrual Care Skills Training Programs Provided to Girls with Intellectual Disabilities By a Healthcare Professional and Caregivers: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1177/17446295221101759>
- Bawden, A., (2022). *Almost a third of disabled children and teenagers face abuse, global study finds*. [Online] Available at: <https://www.theguardian.com/society/2022/mar/17/almost-a-third-of-disabled-children-and-teenagers-face-abuse-global-study-finds> [Accessed 22 April 2023].
- Cummins, C., Pellicano, E., & Crane, L. (2020). Supporting minimally verbal autistic girls with intellectual disabilities through puberty: Perspectives of parents and educators. *Journal of autism and developmental disorders*, 50, 2439-2448.
- Frawley, P., & O'Shea, A. (2019). 'Nothing about us without us': sex education by and for people with intellectual disability in Australia. *Sex Education*. <https://doi.org/10.1080/14681811.2019.1668759>
- Gokgoz, C., Deliktas Demirci, A. and Kabukcuoglu, K. (2021) 'Sexual behaviours and education in adolescents and young adults with Down syndrome: A grounded theory study of experiences and opinions of their mothers in Turkey', *Research in Developmental Disabilities*, 112(January), p. 103907. doi: 10.1016/j.ridd.2021.103907.
- Höglund, B., & Larsson, M. (2019). Midwives' work and attitudes towards contraceptive counselling and contraception among women with intellectual disability: focus group interviews in Sweden. *European Journal of Contraception and Reproductive*

- Health Care*, 24(1), 39–44. <https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1555640>
- Manor-Binyamini, I., & Schreiber-Divon, M. (2019). Parental perceptions of the sexuality of adolescents with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 37(4), 599-612.
- Muswera, T., & Kasiram, M. (2019). Understanding the sexuality of persons with intellectual disability in residential facilities: Perceptions of service providers and people with disabilities. *Social Work*, 55(2), 196-204.
- Patel, D. R., Cabral, M. D., Ho, A., & Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational pediatrics*, 9(Suppl 1), S23.
- Sheridan, C., OMalley-Keighran, M. P., & Carroll, C. (2020). What are the perspectives of adolescents with Down syndrome about their quality of life? A scoping review. *British Journal of Learning Disabilities*, 48(2), 98-105.
- Tamas, D., Brkic Jovanovic, N., Rajic, M., Bugarski Ignjatovic, V., & Peric Prkosovacki, B. (2019). Professionals, Parents and the General Public: Attitudes Towards the Sexuality of Persons with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 37(2), 245–258. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-09555-2>
- Toktaş, İ. et al. (2022) ‘Evaluation of patients diagnosed with phenylketonuria and biotinidase deficiency by the newborn screening program: a ten-year retrospective study’, *Turkish Journal of Pediatrics*, 64(6), pp. 985–992. doi: 10.24953/turkjpmed.2022.467.
- van den Toren, S. J. et al. (2022) ‘A mixed methods evaluation of Girls’ Talk+: A sexuality education programme for girls with mild intellectual disabilities’, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35(4), pp. 1009–1018. doi: 10.1111/jar.12933.
- Wilbur, J., Mahon, T., Torondel, B., Hameed, S., & Kuper, H. (2019). Feasibility study of a menstrual hygiene management intervention for people with intellectual impairments and their carers in Nepal. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3750.
- World Health Organization, (2020). *Sexual Health*. [Online] Available at: [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1) [Accessed 14 Mei 2023].