

Peningkatan Kualitas Generasi Sadari Kesehatan Reproduksi Remaja Putri

Ridni Husnah¹, Fitriani², Elmay Satifa Sitompul³

^{1,2,3} Universitas Awal Bros, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Ridni Husnah

E-mail : ridnih2@gmail.com

Abstrak

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas generasi sadar kesehatan reproduksi. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan mereka, diharapkan siswi SMPN 34 Batam dapat secara aktif dan mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya dan menjadi generasi yang sadar kesehatan reproduksi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode ceramah dan diskusi. Perencanaan dan persiapan kegiatan ini meliputi identifikasi responden, persiapan materi dan perlengkapan penyuluhan, kemudian pelaksana mengidentifikasi hal-hal yang akan disampaikan saat penyuluhan kepada remaja. Kegiatan penyuluhan dilakukan di SMPN 34 Batam pada 27 April 2024. Kegiatan dihadiri oleh siswa-siswi SMPN 34 Batam dengan rentang usia remaja yang berjumlah 40 orang. Pelaksanaan kegiatan tersebut meliputi kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab dengan peserta penyuluhan dan diakhiri dengan evaluasi. Hasil evaluasi setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa 85% remaja mengetahui definisi remaja, 90% remaja mengetahui perbedaan perubahan fisik remaja, 88% remaja mengetahui perbedaan perubahan psikologis remaja.

Kata kunci - Sadari, Kesehatan Reproduksi, Remaja, Penyuluhan

Abstract

Adolescents are residents in the age range of 10-19 years, according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 25 of 2014, adolescents are residents in the age range of 10-18 years and according to the Population and Family Planning Agency (BKKBN) the age range of adolescents is 10-24 years old and unmarried. The purpose of this activity is to improve the quality of the reproductive health conscious generation. Increasing their knowledge and skills, it is hoped that SMPN 34 Batam students can actively and independently maintain their reproductive health and become a generation that is aware of reproductive health. This community service activity uses the lecture and discussion method. The planning and preparation of this activity includes identifying respondents, preparing counseling materials and equipment, then the implementer identifies things that will be conveyed during counseling to teenagers. Counseling activities were carried out at SMPN 34 Batam on April 27, 2024. The activity was attended by students of SMPN 34 Batam with a teenage age range of 40 people. The implementation of these activities included counseling activities on adolescent reproductive health, followed by a question-and-answer discussion with counseling participants and ended with an evaluation. The results of the evaluation after counseling showed that 85% of adolescents knew the definition of adolescents, 90% of adolescents knew the differences in adolescent physical changes, and 88% of adolescents knew the differences in adolescents' psychological changes.

Keywords - Awareness, Reproductive Health, Adolescents, Counseling

PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Masa remaja adalah masa khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan terjadi perubahan fisik secara cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Perubahan fisik yang pesat dan perubahan hormonal merupakan pemicu masalah kesehatan remaja serius karena timbulnya dorongan motivasi seksual yang menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi. Karena hal ini perlu adanya pengertian dan bimbingan serta dukungan dari sekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat baik fisik, mental maupun psikososial (FEB UI, 2017). Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Fase remaja ini juga merupakan waktu terjadinya pematangan organ reproduksi manusia sehingga sering disebut masa peralihan. Pada rentang usia tersebut, umumnya remaja ini sedang menempuh pendidikan formal mereka di SMP, SMA dan kuliah di perguruan tinggi (Johariyati dan Mariyah, 2018).

Pada saat ini akses informasi bagi remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih sangat terbatas karena masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa seksualitas adalah hal yang tabu untuk dibicarakan. Keterbatasan akses informasi mengenai kesehatan reproduksi mengakibatkan kurangnya tingkat pengetahuan, sifat dan perilaku berisiko pada remaja yang berdampak pada status kesehatan reproduksi remaja. Keadaan ini memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja khususnya pelayanan untuk kesehatan reproduksi yang ramah dengan remaja (Johariyati dan Mariyah, 2018).

Periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual terjadi saat masa remaja. Rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului pertimbangan yang matang merupakan ciri khas sifat yang dimiliki oleh remaja. Akibat jangka pendek yang harus mereka tanggung yaitu mereka akhirnya harus menemui berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, pengusul berupaya meningkatkan pengetahuan dan melatih keterampilan siswi SMPN 34 Batam mengenai kesehatan reproduksi. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas generasi sadar kesehatan reproduksi. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan mereka, diharapkan siswi SMPN 34 Batam dapat secara aktif dan mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya dan menjadi generasi yang sadar kesehatan reproduksi.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode ceramah dan diskusi. Perencanaan dan persiapan kegiatan ini meliputi identifikasi responden, persiapan materi dan perlengkapan penyuluhan, kemudian pelaksana mengidentifikasi hal-hal yang akan disampaikan saat penyuluhan kepada remaja. Kegiatan penyuluhan dilakukan di SMPN 34 Batam pada 27 April 2024. Kegiatan dihadiri oleh siswa-siswi SMPN 34 Batam dengan rentang usia remaja yang berjumlah 40 orang. Pelaksanaan kegiatan tersebut meliputi kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja, dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab dengan peserta penyuluhan dan diakhiri dengan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Topik kegiatan penyuluhan ini adalah kesehatan reproduksi remaja. Diawali dengan identifikasi peserta penyuluhan yaitu remaja putra dan putri usia 11-13 tahun. Setelah identifikasi peserta maka pelaksana melakukan penyuluhan dengan topik kesehatan reproduksi remaja yang meliputi definisi remaja, pubertas, perubahan fisik remaja, perubahan psikologi remaja, kesehatan reproduksi yang bertanggungjawab, kebersihan dan kesehatan diri, prinsip gizi seimbang dan anemia. Kegiatan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 1.
Kegiatan Penyuluhan

Selanjutnya dilakukan diskusi tanya jawab dengan peserta, peserta antusias dalam diskusi dengan memberikan beberapa pertanyaan dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pelaksana



Gambar 2.
Evaluasi

Berdasarkan materi yang telah disampaikan pada penyuluhan tersebut bahwa peserta semakin paham tentang kesehatan reproduksi remaja, hal tersebut berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan 85% remaja mengetahui definisi remaja, 90% remaja mengetahui perbedaan perubahan fisik remaja, 88% remaja mengetahui perbedaan perubahan psikologis remaja. Hal ini merupakan tanda bahwa penyuluhan dapat diterima dan diserap dengan baik oleh peserta.

Situasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar bersumber dari data Survey Demografi dan Kesehatan terutama komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), yang mewawancarai remaja usia 15- 24 tahun dan belum menikah. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34% remaja laki-laki yang

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (life skills) yang memadai, sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah (WHO, 2014).

Remaja usia 10-13 tahun merupakan usia awal remaja yang memasuki fase dimana rasa ingin tahu mulai tumbuh pesat dan menimbulkan keinginan untuk mencari informasi atas perubahan yang terjadi pada dirinya, dari hasil identifikasi yang telah dilakukan oleh pelaksana, peserta penyuluhan rata-rata berusia 11-13 tahun dimana usia tersebut merupakan usia sekolah menengah pertama yang memerlukan informasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Dikarenakan penyuluhan ini tidak hanya tentang kesehatan remaja perempuan maka pelaksana memberikan kesempatan kepada remaja laki-laki untuk mengikuti penyuluhan.

Pada saat ini akses informasi bagi remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih sangat terbatas karena masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa seksualitas adalah hal yang tabu untuk dibicarakan. Keterbatasan akses informasi mengenai kesehatan reproduksi mengakibatkan kurangnya tingkat pengetahuan, sifat dan perilaku berisiko pada remaja yang berdampak pada status kesehatan reproduksi remaja. Keadaan ini memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja khususnya pelayanan untuk kesehatan reproduksi yang ramah dengan remaja (Johariyati dan Mariyah, 2018).

Pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan antara lain pemberian materi tentang kesehatan reproduksi yang meliputi definisi remaja, pubertas, perubahan fisik remaja, perubahan psikologi remaja, kesehatan reproduksi yang bertanggungjawab, kebersihan dan kesehatan diri, prinsip gizi seimbang dan anemia. Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2005). Berdasarkan teori tersebut dengan diberikannya materi tentang kesehatan reproduksi para remaja mendapatkan informasi melalui pengetahuan yang diserapnya dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-sehari agar lebih terarah sesuai harapan

Hasil evaluasi setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa 85% remaja mengetahui definisi remaja, 90% remaja mengetahui perbedaan perubahan fisik remaja, 88% remaja mengetahui perbedaan perubahan psikologis remaja. Hal ini merupakan tanda bahwa penyuluhan dapat diterima dan diserap dengan baik oleh peserta. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2005).

Adanya pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan kualitas generasi penerus dan mencegah kehamilan remaja sehingga meningkatkan kesehatan remaja. Pendidik sebaya sebagai bagian dari penyedia layanan kesehatan menghubungkan remaja dengan kebutuhan kesehatan reproduksinya. Pendekatan ini akan menjadi strategi menguntungkan yang dipertimbangkan oleh penyedia layanan kesehatan untuk melindungi remaja (Riris, 2021).

KESIMPULAN

Kegiatan dilakukan oleh tim pelaksana yang dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Evaluasi menggunakan kuesioner kepada peserta setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Penyuluhan yang telah dilakukan menghasilkan hasil yang positif yaitu peserta lebih memahami tentang materi kesehatan reproduksi dengan hasil lebih dari 88% pengetahuan peserta baik. Hal tersebut diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi maka kualitas generasi sadar kesehatan reproduksi pun dapat ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Lembaga LPPM Universitas Awal Bros yang sudah membantu dalam pengurusan surat dan pembiayaan kegiatan pengabdian masyarakat. Kami ucapkan juga terima kasih kepada pihak sekolah SMPN 34 Batam sudah mengizinkan tim Pengabdian Masyarakat berinteraksi kepada siswa – siswi untuk memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi

DAFTAR PUSTAKA

- Bakar, S. (2014). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (Dalam Tanya Jawab). Jakarta: Rajawali Pers
- Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A. Gaardeb, J. Westmorlandc, W. & Gilliam, M (2012) Interventions Using New Digital Media to Improve Adolescent Sexual Health: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 51 (2012): 535-543
- Johariyah, A., & Mariati, T., (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul terhadap perubahan pengetahuan remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. dr. Soetomo*, 4(1), 38-46. doi: 10.29241/jmk. v4i1.100
- Lembaga Demografi FEB UI. (2017). Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Menikmati Bonus Demografi. Brief Note. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Riris, A., Purnamayanti, N. (2021). Effectiveness of Peer Education in Decreasing Adolescent Pregnancy: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- WHO. (2014). Health for the World's Adolescent: A Second Chance in the Second Decade. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance.