

Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Edukasi dan Pembentukan Kader Remaja Sehat di MA. Al Manar Prambon Nganjuk

Rize Budi Amalia¹, Putri Utami Sukmawardani², Ratna Dwi Jayanti³, Ivon Diah Wittiarika⁴

^{1,2,3,4} Universitas Airlangga, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Rize Budi Amalia

E-mail: rizebudi.amalia@fk.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kesehatan reproduksi remaja mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan sekadar bebas dari penyakit atau kecacatan terkait sistem reproduksi pada usia remaja. WHO mendefinisikan remaja sebagai individu dalam tahap transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, dengan rentang usia 10-19 tahun. Saat ini, remaja di Indonesia menghadapi peningkatan risiko kesehatan, terutama dalam kesehatan seksual dan reproduksi. Pendekatan edukasi melalui kader sebaya dan pelatihan berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. MA Al Manar, sebagai sekolah dengan mayoritas siswa berasal dari pondok pesantren, menjadi lokasi potensial untuk pengembangan program kesehatan reproduksi remaja yang lebih komprehensif. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi remaja. Metode : Pengabdian Masyarakat ini menerapkan Pre test, post test, pemberian materi melalui penyuluhan, dan pembentukan kader remaja sehat yang fokus pada kesehatan reproduksi. Kesimpulan : Penyuluhan dan pembentukan kader remaja sehat yang dilakukan di MA Al Manar Prambon Nganjuk selama 2 hari berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader remaja sehat mengenai kesehatan reproduksi.

Kata kunci - kesehatan reproduksi, kader remaja sehat, remaja putri, pengabdian masyarakat, program kesehatan reproduksi remaja.

Abstract

Background: Adolescent reproductive health encompasses a complete physical, mental, and social condition, not just freedom from disease or disability related to the reproductive system in adolescence. WHO defines adolescents as individuals in the transition stage from childhood to adulthood, with an age range of 10-19 years. Currently, adolescents in Indonesia face increasing health risks, especially in sexual and reproductive health. Educational approaches through peer cadres and community-based training have proven effective in improving understanding of reproductive health. MA Al Manar, as a school with the majority of students coming from boarding schools, is a potential location for the development of a more comprehensive adolescent reproductive health program. Objective: To increase the knowledge of adolescent girls about adolescent reproductive health. Method: This community service applies pre test, post test, material provision through counseling, and the formation of healthy youth cadres that focus on reproductive health. Conclusion: Counseling and formation of healthy youth cadres conducted at MA Al Manar Prambon Nganjuk for 2 days succeeded in increasing the knowledge and skills of healthy youth cadres regarding reproductive health.

Keywords - reproductive health, healthy youth cadres, adolescent girls, community service, adolescent reproductive health program.

PENDAHULUAN

Remaja, menurut *World Health Organization* (WHO), adalah individu berusia 10-19 tahun yang tengah mengalami transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa peralihan ini ditandai dengan perubahan signifikan dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial. Kesehatan reproduksi, yang merupakan kondisi fisik, mental, dan sosial yang utuh terkait sistem reproduksi, menjadi sangat penting bagi remaja. Selain bebas dari penyakit, kesehatan reproduksi juga mencakup kemampuan menikmati kehidupan seksual yang aman dan menjalankan fungsi reproduksi secara sehat. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi remaja menjadi komponen penting dalam kesehatan masyarakat secara keseluruhan (WHO, 2018; UNICEF, 2019).

Di Indonesia, remaja semakin rentan terhadap risiko kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi. Mereka menghadapi berbagai masalah, seperti tingginya angka pernikahan dini, kehamilan yang tidak direncanakan, terbatasnya akses terhadap informasi yang memadai, penyalahgunaan narkoba, alkohol, kekerasan, serta perilaku berisiko lainnya yang dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh faktor internal, seperti pengetahuan dan sikap individu, serta faktor eksternal, seperti lingkungan keluarga, peran guru, teman sebaya, dan ketersediaan sumber informasi. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2020, sekitar 25% remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi, yang meningkatkan risiko penyakit menular seksual dan anemia pada remaja perempuan. Mengingat sebagian besar waktu remaja dihabiskan di sekolah, institusi pendidikan menjadi tempat yang strategis untuk memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi, seksualitas, dan perilaku sehat (BKKBN, 2021; BPS, 2020).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan bagian dari Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Indonesia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan pihak terkait mengenai pentingnya kesehatan reproduksi, dengan fokus pada pencegahan pernikahan usia dini, kehamilan yang tidak diinginkan, merokok, konsumsi alkohol, serta penyebaran HIV-AIDS. Angka *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) pada SDKI 2012 tercatat 48 per 1.000 wanita usia 15-19 tahun, sementara pada SDKI 2017 turun menjadi 36 per 1.000 wanita, meskipun angka ini masih cukup tinggi, mengingat usia pendewasaan pernikahan ideal bagi wanita adalah di atas 20 tahun. (BPS, 2017)

Beberapa studi mengungkapkan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja dapat meningkatkan pemahaman mereka terhadap topik tersebut (Fidora & Anisa, 2022; Kurniawan *et al.*, 2024). Pendekatan ini terbukti lebih efektif apabila disampaikan dengan empati dan keterbukaan, sehingga remaja merasa nyaman untuk mendiskusikan isu-isu kesehatan reproduksi. Pentingnya membahas kesehatan reproduksi pada masa remaja ditekankan oleh berbagai tantangan kompleks yang dihadapi pada periode ini, seperti gaya hidup tidak sehat, ketidakstabilan emosional, serta risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual. Kerja sama antara pusat kesehatan dan sekolah direkomendasikan untuk menyediakan edukasi kesehatan reproduksi yang konsisten dan sesuai dengan kebutuhan remaja (Nihaya, 2024; Setiawati *et al.*, 2022).

Edukasi yang melibatkan remaja sebagai peserta aktif, seperti melalui program pembentukan kader sebaya, terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi. Kader sebaya berperan sebagai penghubung untuk menyampaikan informasi kepada teman-temannya, sehingga pesan kesehatan menjadi lebih relevan dan mudah diterima. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan pelatihan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan keberhasilan program ini (WHO, 2020; Mubarak & Anwar, 2019; Notoatmodjo, S., 2018).

Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Nganjuk 2017 belum mencatat adanya program kesehatan reproduksi remaja di wilayah tersebut (Dinkes Kab. Nganjuk, 2017). MA Al Manar Nganjuk merupakan salah satu sekolah menengah atas dengan pendidikan dasar agama Islam yang kuat, dan

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

mayoritas siswanya berasal dari pondok pesantren. Sekolah ini sudah memiliki kegiatan ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR), namun belum memiliki program khusus terkait kesehatan reproduksi remaja. Mengingat pentingnya kesehatan reproduksi remaja, khususnya bagi remaja putri sebagai calon ibu yang akan melahirkan dan mendidik generasi penerus bangsa, hal ini perlu mendapat perhatian serius dan penanganan yang komprehensif. Kecamatan Prambon, Kabupaten Nganjuk, yang merupakan wilayah prioritas untuk pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat oleh Universitas Airlangga, menjadi lokasi yang potensial untuk pengembangan program tersebut. Kegiatan pengabdian masyarakat “Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Dan Pembentukan Kader Remaja Sehat di Ma. Al Manar Prambon Nganjuk” ini dilakukan melalui pemberian edukasi melalui kegiatan penyuluhan serta pembentukan kader sebaya yang disebut dengan kader remaja sehat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran siswi tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sejak masa remaja.

METODE

Metode kegiatan Pengabdian Masyarakat “Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Dan Pembentukan Kader Remaja Sehat di Ma. Al Manar Prambon Nganjuk”, yaitu:

1. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi, yang dilengkapi dengan *Pretest* dan *Posttest*

Penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi diberikan kepada 100 siswi. Sebelum kegiatan dimulai, dilakukan pretest untuk mengukur tingkat pemahaman awal para siswi terkait kesehatan reproduksi. Pretest ini bertujuan untuk menentukan tingkat pengetahuan awal peserta serta sebagai dasar untuk mengukur peningkatan pemahaman setelah penyuluhan. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan masa remaja, organ reproduksi, dan higiene menstruasi. Setelah penyuluhan selesai, dilakukan posttest untuk menilai apakah terdapat peningkatan pengetahuan para siswi tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, posttest digunakan untuk mengevaluasi efektivitas materi penyuluhan dan memastikan bahwa tujuan utama, yaitu meningkatkan pemahaman peserta mengenai kesehatan reproduksi, telah tercapai. Dalam proses evaluasi, para siswi mengisi kuesioner berisi pertanyaan terkait kesehatan reproduksi yang telah diadaptasi dari pedoman WHO.

2. Pembentukan Kader Remaja Sehat

Kegiatan pembentukan kader remaja sehat melibatkan pelatihan bagi kader untuk menggunakan lembar balik. Kader ini merupakan siswi yang secara volunteer mendaftar dan tertarik menjadi kader pasca penyuluhan. Jumlah kader adalah 15 siswi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

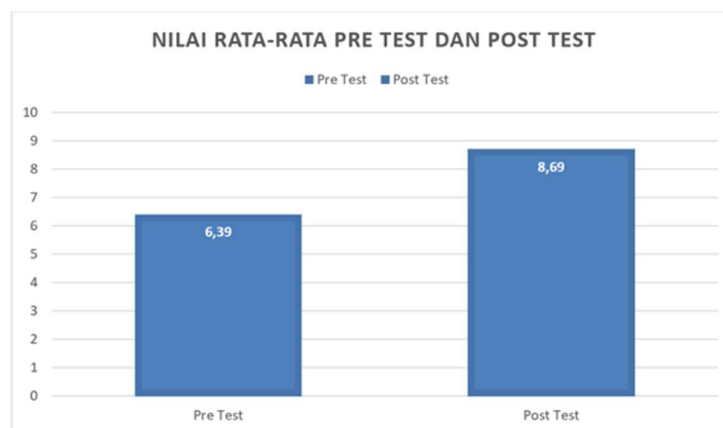
Kegiatan ini dilaksanakan di MA Al Manar Prambon Nganjuk, dengan narasumber dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Kegiatan ini dihadiri oleh 100 peserta siswa perempuan dan guru. Saat penyuluhan dilakukan, para peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, terbukti dari banyaknya pertanyaan yang diajukan, keaktifan peserta dalam diskusi, serta partisipasi penuh dalam seluruh rangkaian kegiatan penyuluhan hingga selesai. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, yang sebelumnya belum pernah diberikan di sekolah. Sebelum dan setelah penyuluhan, dilakukan pretest dan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.



Gambar 1.
Penyuluhan Kesehatan Reproduksi



Gambar 2.
Pengisian Posttest Oleh Peserta



Gambar 3.
Diagram Nilai rata-rata *Pre Test* dan *Post Test*

Berdasarkan diagram pada gambar 3, terlihat adanya peningkatan signifikan pada nilai rata-rata peserta setelah mengikuti penyuluhan. Nilai rata-rata peserta pada pretest adalah 6,39, sementara setelah mengikuti posttest, nilai rata-rata meningkat menjadi 8,69. Hal ini menunjukkan bahwa

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

penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan. Peningkatan sebesar 58% pada nilai rata-rata peserta setelah penyuluhan mengindikasikan efektivitas program dalam mencapai tujuannya, yakni meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan terkait kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan ini juga menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan cukup efektif. Metode pembelajaran aktif ini berhasil meningkatkan motivasi dan hasil belajar peserta penyuluhan. Hasil evaluasi melalui pretest dan posttest menunjukkan bahwa penyuluhan telah mencapai tujuannya, dengan para kader memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjalankan peran mereka sebagai agen perubahan dalam kesehatan reproduksi. Meskipun ada peningkatan yang signifikan, evaluasi lebih lanjut oleh pihak sekolah diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan ini dan mengidentifikasi area yang masih perlu diperbaiki.



Gambar 4.
Pembentukan Kader Remaja Sehat

Pada kegiatan selanjutnya pada hari berikutnya dilaksanakan kegiatan seleksi untuk membentuk tim kader remaja sehat. Proses ini dimulai dengan pendaftaran kader secara volunteer pasca penyuluhan yang dilanjutkan dengan proses seleksi. Proses seleksi melibatkan guru pembina untuk memilih siswa yang memiliki potensi dan minat dalam bidang kesehatan reproduksi, dan terpilihlah 15 siswa yang memenuhi kriteria. Dalam pembentukan ini, metode pembelajaran yang digunakan adalah lembar balik, di mana materi kesehatan reproduksi disajikan dalam bentuk yang menarik dan mudah dipahami.

Peserta pelatihan kader dibagi menjadi tiga kelompok kecil untuk mendukung efektivitas diskusi dan interaksi selama kegiatan berlangsung. Selain penyampaian materi, kegiatan ini melibatkan fasilitator yang kompeten, yaitu dosen dan mahasiswa dari Program Studi Kebidanan Universitas Airlangga, yang secara aktif membimbing peserta dan menjawab pertanyaan guna memastikan pemahaman yang optimal. Kader remaja sehat juga diberikan buku lembar balik sebagai bahan pembelajaran, baik untuk digunakan selama proses pelatihan maupun sebagai bacaan mandiri di rumah untuk memperdalam pemahaman terhadap materi yang telah disampaikan. Kader remaja sehat juga diminta untuk melakukan analisis terhadap buku tersebut dan memberikan masukan terkait materi yang dianggap kurang lengkap atau memerlukan penambahan. Umpan balik yang diberikan oleh kader merupakan informasi yang berharga bagi tim pengabdian dalam mengevaluasi dan menyempurnakan materi pelatihan untuk peningkatan kualitas di masa mendatang.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pembentukan kader remaja sehat yang dilaksanakan selama dua hari di MA Al Manar Prambon, Nganjuk, berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswi serta kader remaja sehat terkait kesehatan reproduksi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Sekolah MA Al Manar Prambon, Nganjuk, beserta seluruh jajarannya atas dukungan fasilitas yang diberikan untuk kelancaran kegiatan ini. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini didukung oleh pendanaan dari Universitas Airlangga.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2021). *Laporan tahunan kesehatan reproduksi remaja*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2020). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Badan Pusat Statistik.
- Dinkes Kab. Nganjuk. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Nganjuk tahun 2017*. Dinkes Kab. Nganjuk.
- Fidora, I., & Anisa, S. U. (2022). *Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan remaja*. 5(2), 73–82.
- Kurniawan, R., Nuswatul, K., Turakulov, I., & Nurmiaty. (2024). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Anak Usia Remaja di Pantoloan Boya, Kota Palu | Request PDF. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.16578>
- Mubarok, Z., & Anwar, C. (2019). Peran kader sebaya dalam edukasi kesehatan remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–55.
- Nihaya, M. (2024). (PDF) Edukasi Kesehatan Reproduksi dalam Pendidikan Islam: Pendekatan untuk Remaja. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.35931/ak.v4i2.4182>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Setiawati, D., Ulfa, L., & Kridawati, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(04), 322–328. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i04.1453>
- UNICEF. (2019). *Adolescents: An age of opportunity*. United Nations International Children's Emergency Fund.
- WHO. (2020a). *Adolescent health and development*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development>
- WHO. (2020b). *Peer education and adolescent health*. World Health Organization.