



Pengabdian Kepada Masyarakat

Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pembentukan Pos Bimbingan Dan Pelayanan Kelompok Kader Sebaya

Sri Rejeki¹, Warsono¹, Nikmatul Khayati¹, Ani Hidayati¹

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 16 November 2022
- Diterima 29 Desember 2022
- Diterbitkan 30 Desember 2022

Kata kunci:

Kesehatan Reproduksi;
Remaja

Abstrak

Berdasarkan data hasil survei pada remaja Kabupaten Kendal tahun 2019 diperoleh 52 % remaja merokok, menonton gambar porno 95 %, 16 % remaja miras dan narkoba serta 7 % pergaulan bebas/ sex pra nikah dan lain-lain. Banyaknya remaja menganggur dan sering bergerombol dengan teman sebaya. Hal ini sangat memprihatinkan. Sudah banyak pihak yang berupaya untuk menangani permasalahan remaja, namun penanganannya tidak secara komprehensif bersifat *fragmented* dan parsial. Sehingga penanganan tersebut tidak optimal.

Permasalahan remaja yang disebutkan di atas berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi, dan seringkali berakar dari kurangnya informasi dan pemahaman serta kesadaran untuk mencapai sehat secara reproduksi. Akses untuk mendapatkan informasi bagi remaja banyak yang tertutup. Dengan memperluas akses informasi tentang kesehatan reproduksi remaja yang benar dan jujur bagi remaja akan membuat remaja makin sadar terhadap tanggung jawab perilaku reproduksinya. Meski Puskesmas sebagai tempat Klinik Reproduksi Remaja (Klinik Peduli Remaja) sudah dicanangkan pemerintah, namun akses remaja terhadap tempat layanan tersebut sangatlah rendah. Beberapa data mengungkapkan bahwa setting ruangan, pola pelayanan, pola pakaian yang serba putih, terbatasnya jam buka, dan nilai-nilai normatif tenaga *provider* yang tidak gaul menjadi penyebab utama enggannya remaja datang ke tempat pelayanan tersebut. Dengan demikian remaja sangat membutuhkan adanya edukasi dan pendampingan remaja yang berfungsi memberikan informasi kesehatan khususnya kesehatan reproduksi dan segala permasalahannya, deteksi sederhana masalah kesehatan. Selain itu juga dibutuhkan tenaga (kader) yang siap memberikan konsultasi yang mudah di jangkau dan selalu siap yang dapat diambil dari kalangan remaja itu sendiri (Kader Sebaya) yang dapat berperan sebagai konselor sebaya dalam penyelesaian masalah-masalah yang berdampak pada kesehatan reproduksi.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat

baik fisik, psikologis maupun intelektual.

Remaja cenderung mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung

Corresponding author:

Sri Rejeki

srirejeki@unimus.ac.id

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 2 No 2, Desember 2022

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v2i2.11293>

berani menanggung resiko dari perbuatannya tanpa diimbangi dengan pertimbangan yang matang. Akibatnya remaja termasuk kelompok penduduk yang mempunyai resiko besar terhadap akibat perilaku yang mungkin dampaknya akan ditanggung seumur hidupnya (Hasanah, 2016).

Dari berbagai sumber yang dikumpulkan, ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh remaja pada area kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut adalah rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Dari survei yang dilakukan *Youth Center* Pilar PKBI Jawa Tengah 2016 di Semarang mengungkapkan bahwa dengan pertanyaan-pertanyaan tentang proses terjadinya bayi, Keluarga Berencana, cara-cara pencegahan HIV/AIDS, anemia, cara-cara merawat organ reproduksi, dan pengetahuan fungsi organ reproduksi, diperoleh informasi bahwa 43,22 % pengetahuannya rendah, 37,28 % pengetahuan cukup sedangkan 19,50 % pengetahuan memadai. Di sisi lain, perilaku remaja yang berpacaran -juga tergambar dari survei yang juga dilakukan oleh *Youth Center* Pilar PKBI Jawa Tengah- saling ngobrol 100 %, berpegangan tangan 93,3 %, mencium pipi /kening 84,6 %, berciuman bibir 60,9 %, mencium leher 36,1 % saling meraba (payudara dan

kelamin) 25 %, dan melakukan hubungan seks 7,6 %. Khusus untuk yang melakukan hubungan seks, pasangannya adalah pacar 78,4 %, teman 10,3 % dan pekerja seks 9,3 %. Alasan mereka melakukan hubungan seks adalah coba-coba 15,5 %, sebagai ungkapan rasa cinta 43,3 %, kebutuhan biologis 29,9 %. Sedangkan tempat untuk melakukan hubungan seks adalah rumah sendiri/pacar 30 %, tempat kos /kontrak 32 %, hotel 28 %, dan lainnya 9 %. Data yang dikemukakan di atas adalah data-data tentang remaja perkotaan, khususnya di kota Semarang. Bagaimana dengan remaja yang ada di pedesaan? Dengan segala keterbatasan yang ada di desa, angka-angka di atas diyakini tidak berbeda jauh, bahkan dalam beberapa aspek (pengetahuan HIV/AIDS), mungkin remaja di desa lebih rendah pengetahuannya dibandingkan dengan remaja perkotaan (Rahmawati & Khamdani, 2021; Uli Na et al., 2019).

Dengan makin banyaknya persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat penting. Permasalahan remaja yang disebutkan di atas berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi, dan seringkali berakar dari kurangnya informasi dan pemahaman serta kesadaran untuk mencapai sehat secara reproduksi. Di



sisi lain, remaja sendiri mengalami perubahan fisik yang cepat. Akses untuk mendapatkan informasi bagi remaja banyak yang tertutup. Dengan memperluas akses informasi tentang kesehatan reproduksi remaja yang benar dan jujur bagi remaja akan membuat remaja makin sadar terhadap tanggung jawab perilaku reproduksinya. Selain itu akses layanan sangat terbatas. Meski Puskesmas sebagai tempat Klinik Reproduksi Remaja (Klinik Peduli Remaja) sudah dicanangkan pemerintah, namun akses remaja terhadap tempat layanan tersebut sangatlah rendah. Beberapa data mengungkapkan bahwa setting ruangan, pola pelayanan, pola pakaian yang serba putih, terbatasnya jam buka, dan nilai-nilai normatif tenaga *provider* yang tidak gaul menjadi penyebab utama enggannya remaja datang ke tempat pelayanan tersebut. Akibatnya, layanan yang disediakan tidak mampu diakses oleh remaja dengan baik (Dewi Kristianti & Budy Widjayanti, 2021; Irawan, 2016).

Penyebab lainnya adalah terbatasnya jenis layanan, Puskesmas sebagai institusi yang menyediakan pelayanan dasar kesehatan di tingkat *grass root*, belum mampu memenuhi pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja. Kasus-kasus kekerasan seksual yang terjadi, khususnya kepada anak perempuan, baik karena kasus

perkosaan, maupun kehamilan yang tidak dikehendaki (hamil di luar nikah), menjadi hambatan tersendiri untuk dilakukan pelayanan. Sebagai alasan adalah UU Kesehatan dan KUHP kita belum dapat mengakomodir usulan pelayanan ini. Tindakan ini masih dianggap sebagai tindakan kejahatan yang ancaman hukumannya denda 500 juta rupiah dan penjara 15 tahun (UU Kesehatan) (Rahmawati & Khamdani, 2021).

Jumlah remaja (usia 10-19 tahun) yang menjadi wilayah pelayanan pada 2016 sebanyak 6.386 orang yang berarti hampir 4,68% dari jumlah penduduk (29.885 orang) yang tersebar di 11 kelurahan. Untuk angka ketergantungan remaja tahun 2007 sebesar 22,25%, sedangkan tahun 2008 sebesar 21,13%. Data pendidikan dari penduduknya terbesar adalah tamatan SD (25,55%), tamat LTP 17,96% dan tamat SLTA 21,14%, dan 15,39% tidak sekolah/tidak tamat SD, hal ini berarti dapat disimpulkan tingkat pendidikan di daerah wilayah Puskesmas Kendal masih rendah. Sedangkan sarana pendukung untuk sumber komunikasi masyarakat setempat adalah televisi: 3.35 buah dan radio 1.933. Data sarana pendidikan yang ada pada wilayah pelayanan Puskesmas Kendal 1 yang berkaitan dengan remaja



ada: SLTP 4 buah, SMU: 5 buah, MTs: 1 buah dan MAN sebanyak 1 buah.

Dari hasil survei yang dilakukan terhadap yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tahun 2016 diperoleh 52 % remaja merokok, menonton gambar porno 95 %, 16 % remaja miras dan narkoba serta 7 % pergaulan bebas/ sex pra nikah dll. Hal ini sangat memprihatinkan. Sudah banyak pihak yang berupaya untuk menangani permasalahan remaja, namun penanganannya tidak secara komprehensif dan bersifat fragmented juga persial. Sehingga penanganan tersebut tidak optimal.

Berdasarkan permasalahan tersebut sejak tahun 2014, merupakan salah satu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat adalah Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diberi nama "Solures" (Solusi Remaja Sehat) dengan melibatkan masyarakat kelompok remaja. Untuk program pelayanan ini ditunjuk satu tenaga dokter Umum dan satu tenaga perawat. Sumber dana diperoleh melalui swadaya Puskesmas dan masyarakat remaja dengan cara menjual produk kain perca, namun dana kurang memadai untuk berbagai kegiatan. Jenis Pelayanan yang telah dilakukan adalah pemeriksaan umum, Konsultasi reproduksi sehat, pelatihan

wirausaha dan kelompok remaja binaan "KOMPRES" (Komunikasi Peduli Remaja Sehat).

Namun dari beberapa kegiatan yang dilakukan, masih banyak mengalami kendala. Dari hasil evaluasi masih banyak hambatan diantaranya jumlah kunjungan remaja ke PKPR tidak optimal dan pasang surut bahkan semakin lama semakin menurun dari bulan juli tahun 2016 sebanyak 492 kunjungan menurun menjadi 205 di bulan Desember 2016. Beberapa permasalahan yang diperoleh melalui survei yang dilakukan oleh PKPR Puskesmas Kendal bersama tim pengusul, beberapa remaja yang berada dimasyarakat (Karang Taruna) yang diperoleh adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, minimnya jumlah kader dari masyarakat khususnya dari kalangan remaja itu sendiri (kader sebaya), kurangnya kemampuan untuk pengorganisasian masyarakat/ kemampuan kepemimpinan yang dibutuhkan untuk membuat perubahan dimana keberadaan kader sebaya sering tidak dipedulikan oleh teman-temannya, sulitnya mengatur waktu kunjung ke PKPR bagi siswa sekolah karena pelayanan PKPR hanya dilaksanakan dari pukul 08.00 s/d 16.00 sehingga mengganggu jam sekolah, tidak semua tenaga kesehatan yang ada di



Puskesmas Kaliwungu dapat dilibatkan karena tidak memahami kesehatan reproduksi remaja, sulitnya memperoleh ijin dari guru sekolah untuk melakukan pemeriksaan atau konsultasi ke PKPR, jarak sekolah yang jauh, remaja malu dan sulit mengatur waktu ke PKPR.

Oleh sebab itu dibutuhkan alternatif lain berupa Pos Pelayanan dan bimbingan Kader sebaya Remaja Sehat Reproduksi ("POSBIMYANKES") yang lebih dapat diterima oleh remaja yang bermasalah, murah dan mudah dijangkau, dilakukan oleh kader Sebaya yang diambil dari lingkungan remaja itu sendiri. Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja merupakan kader yang diambil dari kader yang dapat berperan menjadi konselor remaja. Selain itu remaja juga perlu diberikan ketrampilan yang positif untuk memanfaatkan bahan lokal yang dibuat menjadi barang yang bermanfaat dan dapat dipasarkan.

METODE

Pembentukan Pos Bimbingan dan Pelayanan Kelompok Kader Sebaya Reproduksi Sehat Remaja dalam rangka mengurangi masalah perilaku kurang sehat remaja yang berdampak pada kesehatan reproduksi remaja, masalah kenakalan remaja karena menganggur dan banyak waktu luang yang beresiko pada

perilaku kriminal dan merusak diri dan lingkungannya yaitu dengan dilakukan dua program kegiatan yang meliputi: Penyediaan tempat sebagai Posko Kesehatan Remaja dan Pembentukan kelompok Kader Sebaya Reproduksi Sehat Remaja dan Pelatihan kelompok Kader tentang peningkatan ketrampilan dalam melakukan pengkajian kesehatan remaja meliputi pemeriksaan fisik sederhana yaitu melakukan pengukuran tekanan darah, pengukuran suhu, pengukuran berat badan dan tinggi badan serta membaca dan menyimpulkan kondisi fisik remaja yang menimpang dari normal Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelaksanaan pembentukan POS Kesehatan Reproduksi Remaja Sehat dan pelatihan kader sebaya Sehat Reproduksi dilaksanakan secara bertahap yaitu 1) Penjaringan dan pemilihan calon Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja melalui Ketua Karang Taruna dan Ketua Rukun Tetangga Desa Kumpulrejo. 2) Memberikan surat pernyataan kesediaan kepada calon Kader Sebaya Remaja Sehat Reproduksi untuk mengikuti kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi pemeriksaan Kesehatan reproduksi remaja. 3) pencarian lokasi untuk POSBIMKES Remaja sebagai tempat pelaksanaan pemeriksaan dan indentifikasi kesehatan remaja. 4)



Pelaksanaan pelatihan Kader Sebaya Remaja Sehat Reproduksi di Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal.



Gambar 1.

Diskusi penjaringan dan pemilihan nama calon kader Sebaya Sehat Remaja Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal

Kegiatan Pelatihan diikuti oleh 13 Kader Sebaya yang bersedia dilatih dan sanggup melaksanakan kegiatan pemeriksaan Kesehatan sederhana pada remaja dan sekaligus sebagai Konselor.

Tabel 1:

Karakteristik Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal (N= 13)

Variabel	frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Kurang dari 20 tahun	6	46
20 sd 30 tahun	4	31
Lebih dari 30 tahun	3	23
Pendidikan		
SMP	3	23
SMA	7	54
PT	3	23
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	46
Perempuan	7	54

Tabel 2:

Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah Pelatihan

Variabel pengetahuan	Nilai Rerata	Persentase%
Pengetahuan Kepemimpinan Kesehatan Reproduksi Remaja	12	92
Pemeriksaan Fisik	9	69
	10	77

Tabel 3: Distribusi rerata nilai praktik pemeriksaan Kesehatan

Jenis ketrampilan	Terampil %	Tidak terampil%
Mengukur Suhu badan	12	1
Mengukur Tekanan Darah	9	4
Mengukur Tinggi Badan	13	0
Mengukur Berat badan	13	0
Memasukkan hasil Pada KMS Remaja	12	1



Gambar 2. Kader Sebaya Sehat reproduksi remaja dengan khidmat mengikuti pelatihan





Gambar 3. Senyum cerah para kader Sebaya Sehat Remaja setelah mendapat pelatihan

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja cenderung mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko dari perbuatannya tanpa diimbangi dengan pertimbangan yang matang. Akibatnya remaja termasuk kelompok penduduk yang mempunyai resiko besar terhadap akibat perilaku yang mungkin dampaknya akan ditanggung seumur hidupnya (Ayu, 2017).

Remaja adalah tunas bangsa, generasi penerus bangsa, remaja adalah tumpuan harapan bangsa yang akan bisa melanjutkan cita-cita bangsa menuju Indonesia yang bermartabat. PKPR dilaksanakan menjangkau kelompok remaja sekolah. Layanan kesehatan apa saja yang tersedia meliputi Secara umum, semua keluhan yang

SIMPULAN

Pos Pelayanan dan bimbingan Kader sebaya Remaja Sehat Reproduksi

dapat ditangani oleh Puskesmas di tingkat pelayanan dasar dapat dilayani di Puskesmas PKRP (Ernawati, 2018; Irawan, 2016). Termasuk di dalamnya adalah layanan kesehatan reproduksi dan seksual. Sebagai contoh: beberapa layanan yang dilayani PKRP adalah: Pemeriksaan kehamilan bagi remaja, konseling semua masalah kesehatan reproduksi dan seksual, konsultasi mengenai masalah kejiwaan, HIV&AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), Anemia (Novaeni et al., 2018).

Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan terdepan di masyarakat mempunyai peran yang sangat strategis dalam upaya peningkatan taraf kesehatan masyarakat, termasuk remaja. Berbagai permasalahan pada remaja saat ini semakin berkembang luas, sehinggamerlukan perhatian lebih. Salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah adalah dengan pembentukan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait dengan kesehatannya serta efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Program ini seharusnya menjadi prioritas utama dalam pengembangan program kerja Puskesmas mengingat kesesuaiannya dengan permasalahan yang semakin banyak dihadapi remaja (Afifah et al., 2018; Irmayanti et al., 2019).

(“POSBIMYANKES”) yang lebih dapat diterima oleh remaja yang bermasalah, murah dan mudah dijangkau, dilakukan oleh kader Sebaya yang diambil dari lingkungan remaja



itu sendiri. Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja merupakan kader yang diambil dari kader yang dapat berperan menjadi konselor remaja. Selain itu remaja juga perlu diberikan ketrampilan yang positif untuk memanfaatkan bahan lokal yang dibuat menjadi barang yang bermanfaat dan dapat dipasarkan.

REFERENSI

- Afifah, Mariati, T., & Surya. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 38-46. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.100>
- Ayu, D. (2017). POLA ASUH ORANGTUA, KONSEP DIRI REMAJA DAN PERILAKU SEKSUAL. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 1(1), 104-120. <https://doi.org/10.30829/JUMANTIK.V1I1.1017>
- Dewi Kristianti, Y., & Budy Widjayanti, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 245-253. <https://doi.org/10.37012/JIK.V13I2.486>
- Ernawati, H. (2018). PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI DAERAH PEDESAAN. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 58-64. <https://doi.org/10.24269/IJHS.V2I1.820>
- Hasanah, H. (2016). PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229-252. <https://doi.org/10.21580/SA.V11I2.1456>
- Irawan, E. (2016). GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA KERTAJAYA. *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1). <https://doi.org/10.31311/V4I1.313>
- Irmayanti, N., Putra, W., & Zuroida, A. (2019). PENGEMBANGAN MODEL PENGETAHUAN PERILAKU SEKS MELALUI SEKS EDUCATION UNTUK SISWA SMA. *Journal of Urban Sociology*, 2(1), 76-85. <https://doi.org/10.30742/JUS.V2I1.612>
- Novaeni, N., Agusyahbana, F., & Mawarni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang, A. (2018). Pengembangan Aplikasi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Android Untuk Pembelajaran Biologi di SMA Pius Kabupaten Purworejo Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 138-147. <https://doi.org/10.14710/JKM.V6I1.19851>
- Rahmawati, A., & Khamdani, F. (2021). PENDIDIKAN SEKSUAL PADA ANAK USIA 7-9 TAHUN DI SD NEGERI GLAWAN KABUPATEN SEMARANG. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(1), 36-41. <https://doi.org/10.26714/JPMK.V3I1.6858>
- Uli Na, L., Zakiyyah, N., Wahidatul Khasanah, E., & Setiawan, A. (2019). PENINGKATAN PENGETAHUAN MELALUI SOSIALISASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TENTANG KENAKALAN REMAJA (NARKOBA DAN HIV/AIDS). *Prosiding University Research Colloquium*, 263, 263-266.

