



## Pengabdian Kepada Masyarakat

### Revitalisasi POS Kesehatan Remaja dan Pemberdayaan Kader Sebaya Remaja Sehat Reproduksi di Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal

Sri Rejeki<sup>1</sup>, Warsono Warsono<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

#### Informasi Artikel

##### Riwayat Artikel:

- Submit 3 November 2023
- Diterima 22 Desember 2023
- Diterbitkan 27 Desember 2023

##### Kata kunci:

POS Kesehatan remaja;  
kader sebaya; reproduksi  
sehat

#### Abstrak

Masalah perilaku remaja di Kabupaten Kendal pada tahun 2019, seperti merokok (52%), menonton gambar porno (95%), dan konsumsi miras serta narkoba (16%), menciptakan kekhawatiran. Penanganannya yang fragmented dan parsial, serta tingginya tingkat pengangguran remaja yang bergerombol dengan teman sebaya, membuat kondisi semakin memprihatinkan. Meskipun Puskesmas telah ditetapkan sebagai tempat Klinik Reproduksi Remaja, rendahnya akses disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola pelayanan yang tidak ramah terhadap remaja. Pentingnya memberikan informasi, layanan, dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi penekanan utama. Akses terhadap informasi yang benar dan jujur perlu diperluas, dan peran kader sebaya dari kalangan remaja dianggap kunci dalam memberikan edukasi, deteksi masalah kesehatan, dan konsultasi. Solusi ini dianggap efektif karena meningkatkan pengetahuan remaja dan efisien karena lebih dapat diterima, murah, dan mudah dijangkau. Revitalisasi POS Kesehatan Remaja dengan dukungan tokoh masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesehatan reproduksi remaja secara holistik dan mengurangi perilaku berisiko.

## PENDAHULUAN

Remaja termasuk kelompok penduduk yang berisiko besar terhadap akibat perilaku yang mungkin dampaknya akan ditanggung seumur hidupnya. 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 (Hasanah, 2016).

Salah satu permasalahan yang dihadapi remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi, adalah rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Dari survei yang dilakukan *Youth Center* Pilar PKBI Jawa Tengah 2019 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

Corresponding author:

Sri Rejeki

[srirejeki@unimus.ac.id](mailto:srirejeki@unimus.ac.id)

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 3 No 2, Desember 2023

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v3i2.13830>

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).

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. Untuk itu terbukanya dan kemudahan akses informasi amatlah penting bagi remaja. Dengan memperluas akses informasi tentang kesehatan reproduksi remaja yang benar dan jujur bagi remaja akan membuat remaja makin sadar terhadap tanggung jawab perilaku reproduksinya. 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; Nurhidayati et al., 2021; Yanto et al., 2018).

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 2019 sebanyak 6.486 orang yang berarti hampir 4,78% dari jumlah penduduk (29.985 orang) yang tersebar di 11 kelurahan. Untuk angka ketergantungan remaja tahun 2007 sebesar 22,25%, sedangkan tahun 2020 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 2019 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.

Hasil pengkajian beberapa kegiatan yang telah dilakukan oleh kader sebaya yang telah terbentuk, masih banyak mengalami kendala diantaranya sulitnya kader untuk melaksanakan kegiatan konsultasi dan pemeriksaan fisik remaja dikarenakan pengetahuan yang terbatas dan waktu yang tidak cukup karena mereka bekerja. Selain itu juga 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 kegiatan.

Oleh sebab itu dibutuhkan alternatif lain berupa penguatan keberfungsian Pos Pelayanan dan bimbingan Kader sebaya Remaja Sehat Reproduksi yang telah terbentuk sebelumnya sehingga lebih dapat diterima oleh remaja yang bermasalah, murah dan mudah dijangkau, dilakukan oleh kader Sebaya yang diambil dari lingkungan remaja itu sendiri. Penyegaran Kembali pengetahuan tentang peran kader, manajemen pengelolaan POS Kesehatan yang telah terbentuk dan peningkatan dan penyegaran Kembali tentang Kesehatan reproduksi dan pemeriksaan fisik Kesehatan remaja.

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. Untuk Kegiatan ini diperlukan POS sebagai tempat kegiatan pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan oleh kader sebaya dan didukung oleh Tokoh Masyarakat yaitu ketua RT, ketua RW dan Lurah setempat.

## METODE

Revitalisasi Pos Bimbingan dan Pelayanan Kelompok Kader Sebaya Reproduksi Sehat Remaja yang telah terbentuk. Peningkatan keberfungsian tempat sebagai Posko Kesehatan Remaja dan Penyegaran dan peningkatan pengetahuan kader tentang peran kader, manajemen untuk pengelolaan POS Kesehatan remaja, dan pemeriksaan Fisik remaja serta kegiatan pendukung Kesehatan remaja dalam bentuk pelatihan dan aktifitas fisik berupa senam dan dikusi kelompok terbimbing diluar POS Kesehatan.

## HASIL

Kegiatan pelaksanaan revitalisasi POS Kesehatan Reproduksi Remaja Sehat dan pelatihan kader sebaya Sehat Reproduksi dilaksanakan secara bertahap yaitu 1) Penjaringan dan pemilihan kembali Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja melalui Ketua Kader sebaya dan 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) penentuan Kembali POS Kesehatan Remaja sebagai tempat pelaksanaan pemeriksaan dan indentifikasi kesehatan remaja. 4) Pelaksanaan pelatihan dan



penyegaran Kader Sebaya Remaja Sehat Reproduksi di Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal. 5) kegiatan diskusi kelompok dan senam sehat remaja



Gambar 1

Pelaksanaan pelatihan Kader Sebaya Sehat Remaja Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal

Kegiatan Pelatihan diikuti oleh 15 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	f	%
Umur		
Kurang dari 20 tahun	8	53
20 sd 30 tahun	4	26
Lebih dari 30 tahun	3	20
Pendidikan		
SMP	3	23
SMA	9	54
PT	3	23
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	46
Perempuan	8	54

Tabel 2

Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah Pelatihan

Variabel pengetahuan	Nilai Rerata	%
Pengetahuan Kepemimpinan	15	92
Kesehatan Reproduksi Remaja	9	69

Pemeriksaan Fisik 10 77

Tabel 3  
Distribusi rerata nilai praktik pemeriksaan Kesehatan

Jenis ketrampilan	Terampil %	Tidak terampil%
Mengukur Suhu badan	13	2
Mengukur Tekanan Darah	11	4
Mengukur Tinggi Badan	15	0
Mengukur Berat badan	15	0
Memasukkan hasil Pada KMS Remaja	14	1



Gambar 2

Kader Sebaya Sehat reproduksi remaja dengan khidmat mengikuti pelatihan



Gambar 3

Foto akhir sesi pasca pelatihan kader Sebaya Sehat Remaja





Gambar 4  
Kegiatan senam pagi dan pemeriksaan fisik kader remaja sehat reproduksi

## PEMBAHASAN

Remaja adalah tunas bangsa, generasi penerus bangsa dan tumpuan harapan bangsa yang akan bisa melanjutkan cita-cita bangsa menuju Indonesia yang bermartabat. 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).

Hasil pengkajian beberapa kegiatan yang telah dilakukan oleh kader sebaya yang telah terbentuk, masih banyak mengalami kendala diantaranya sulitnya kader untuk melaksanakan kegiatan konsultasi dan pemeriksaan fisik remaja dikarenakan pengetahuan yang terbatas dan waktu yang tidak cukup karena mereka bekerja. Selain itu juga 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 kegiatan.

Oleh sebab itu dibutuhkan alternatif lain berupa penguatan keberfungsian Pos Pelayanan dan bimbingan Kader sebaya Remaja Sehat Reproduksi yang telah terbentuk sebelumnya sehingga lebih mudah untuk merealisasi dari seluruh kegiatan yang telah dirancang dalam pengabdian masyarakat ini..

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. Untuk Kegiatan ini diperlukan POS sebagai tempat kegiatan pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan oleh kader sebaya dan didukung oleh Tokoh Masyarakat yaitu ketua RT, ketua RW dan Lurah setempat.

Kegiatan Revitalisasi Reproduksi Sehat Remaja melalui pemberdayaan Kelompok Kader Sebaya Sehat Desa Kumpulrejo Kaliwungu Kendal Jawa Tengah ini dapat diterima oleh remaja yang bermasalah, murah dan mudah dijangkau, dilakukan oleh kader Sebaya yang diambil dari lingkungan remaja itu sendiri. Penyegaran Kembali pengetahuan tentang peran kader, manajemen pengelolaan POS Kesehatan yang telah terbentuk dan peningkatan dan penyegaran Kembali tentang Kesehatan reproduksi dan pemeriksaan fisik Kesehatan remaja..

Pelaksanaan kegiatan ini bersinergi dan juga mendukung program pemerintah yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). 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). PKPR dilaksanakan menjangkau kelompok remaja sekolah. Layanan kesehatan apa saja yang tersedia meliputi Secara umum, semua keluhan yang 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 PKPR 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).

Berkaitan dengan hal tersebut maka kegiatan pengabdian masyarakat ini direncanakan akan dilanjutkan dengan sinergitas pelayanan Kesehatan remaja dengan pemerintah dan Puskesmas sebagai pusat pelayanan Kesehatan tingkat dasar, sehingga berbagai permasalahan remaja khususnya Kesehatan reproduksi dapat terfasilitasi dengan baik.

## SIMPULAN

Pos Pelayanan dan bimbingan Kader sebaya Remaja Sehat Reproduksi efektif dan efisien dalam membantu peningkatan kesehatan remaja, khususnya kesehatan reproduksi, Efektif karena POS dan Kader remaja sebaya yang terbentuk dapat membantu peningkatan pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi. Efisien karena lebih dapat diterima oleh remaja yang

bermasalah, murah dan mudah dijangkau, dilakukan oleh kader Sebaya yang diambil dari lingkungan remaja itu sendiri lebih. Kader Sebaya Sehat Reproduksi Remaja merupakan kader yang diambil dari kader yang dapat berperan menjadi konselor remaja. Revitalisasi POS Kesehatan Remaja sebagai tempat kegiatan peningkatan kesehatan remaja didukung oleh tokoh masyarakat yaitu Ketua RT, ketua RW dan Lurah Desa kumpulrejo.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada warga Kumpulrejo Kec. Kaliwungu Kab. Kendal yang telah menerima dan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

## 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>
- Nurhidayati, T., Haryadi, M., Nisak, L. K., & Yanto, A. (2021). Edukasi dalam Pencegahan Covid-19 Dusun Cabean melalui Pemberdayaan Masyarakat. *Saluta: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 7-13.
- 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.
- Yanto, A., Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, J., Wuryanto, E., Surwanti, S., Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F., Muhammadiyah Semarang, U., & Sakit Islam Muhammadiyah Kendal, R. (2018). Peningkatan Kepuasan Pasien BPJS Melalui Peningkatan Empati Perawat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1(2), 21-28. <https://doi.org/10.32584/JKMK.V1I2.128>

