



Pengabdian Kepada Masyarakat

PENGUATAN DAN PEMBERDAYAAN KADER SEBAYA REPRODUKSI SEHAT REMAJA SEKOLAH

Sri Rejeki¹, Machmudah Machmudah¹, Nikmatul Khayati¹, Khoiriyah Khoiriyah¹, Dera Alfiyanti¹

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

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 13 desember 2021
- Diterima 15 Desember 2021
- Diterbitkan 25 Desember 2021

Kata kunci:

Remaja, kader, reproduksi sehat, pemberdayaan

Abstrak

Permasalahan yang dihadapi oleh remaja terjadi pada area kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut adalah rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Sudah banyak pihak yang berupaya untuk menangani permasalahan remaja, namun penanganannya tidak secara komprehensif dan bersifat fragmented juga persial. Sehingga penanganan tersebut tidak optimal. Kegiatan pengabdian ini secara umum bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang reproduksi yang sehat bagi remaja. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, seminar kesehatan reproduksi remaja, rekrutmen dan pelatihan kader kesehatan remaja, pembentukan posbindu reemaja, pembinaan posbindu remaja, serta melakukan kerjasama lintas sektor terkait pelaksanaan posbindu remaja. Evaluasi program terselenggaranya seminar kesehatan reproduksi yang dihadiri 100 remaja, adanya peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi, sebanyak 30 kader posbindu remaja terbentuk dan telah melakukan pelatihan.

PENDAHULUAN

Remaja termasuk kelompok penduduk yang mempunyai resiko besar akibat perilaku yang mungkin dampaknya akan ditanggung seumur hidup (1). Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh remaja erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Permasalahan tersebut adalah rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Survei yang dilakukan *Youth Center* Pilar PKBI Jawa Tengah 2017 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 (2).

Kebiasaan perilaku berpacaran remaja 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

Corresponding author:

Nikmatul Khayati

nikmatul@unimus.ac.id

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 1 No 3, Desember 2021

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v1i2.9207>

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 % (3).

Data yang dikemukakan merupakan perilaku 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 (4).

Banyaknya persoalan kesehatan reproduksi remaja, maka pemberian informasi, layanan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat penting. Permasalahan remaja yang berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi seringkali berakar dari kurangnya informasi dan pemahaman serta kesadaran untuk mencapai sehat secara reproduksi. Meski Puskesmas sebagai tempat Klinik Reproduksi Remaja (Klinik Peduli Remaja) sudah dicanangkan pemerintah, namun akses remaja terhadap tempat layanan tersebut sangatlah rendah. 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 (5).

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 (6).

Hasil survey yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tahun 2008 diperoleh 52 % remaja merokok, menonton gambar porno 95 %, 16 % remaja miras dan narkoba serta 7 % pergaulan bebas/ sex pra nikah. 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 hal tersebut, diperlukan kegiatan untuk meningkatkan peran serta masyarakat (remaja) dalam mengatasi kenakalan remaja dan meningkatkan pemahaman terkait kesehatan reproduksi. Kegiatan yang dilakukan merupakan implementasi dari strategi keperawatan meliputi pendidikan kesehatan, pemberdayaan masyarakat (kader remaja), serta kemitraan. Inovasi program yang dilakukan yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diberi nama "Solures" (Solusi Remaja Sehat) dan "KOMPRES" (Komunikasi Peduli Remaja Sehat) dengan melibatkan masyarakat kelompok remaja.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan untuk warga masyarakat dan dari berbagai sekolah menengah pertama dan atas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kendal 1. Kegiatan dilakukan dengan cara melakukan pengkajian awal dengan melakukan identifikasi masalah kesehatan reproduksi remaja, melakukan pertemuan untuk merencanakan alternative penyelesaian masalah, melakukan rekrutmen remaja yang akan dijadikan kader, mengadakan pelatihan kader sehat reproduksi remaja, penyusunan modul untuk kader dan pembinaan berkala kader sebaya reproduksi sehat remaja. Pertemuan dilakukan secara luring di aula puskesmas dengan materi yang telah dipersiapkan



dengan metode pemaparan, diskusi, dan simulasi:

Perencanaan

Kegiatan ini didasari oleh hasil Identifikas masalah kesehatan remaja di wilayah kendal diawali dengan melakukan koordinasi pihak terkait yaitu dinas kesehatan kabupaten kendal, puskesmas kendal 1, sekolah menengah pertama dan atas di wilayah kerja puskesmas kendal 1 yang melibatkan 11 kelurahan, serta tokoh masyarakat setempat. Kemudian setelah didapatkan gambaran masalah kesehatan remaja dimana data yang didapatkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tahun 2008 diperoleh 52 % remaja merokok, menonton gambar porno 95 %, 16 % remaja miras dan narkoba serta 7 % pergaulan bebas/ sex pra nikah. 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. Meski Puskesmas sebagai tempat Klinik Reproduksi Remaja (Klinik Peduli Remaja) sudah dicanangkan pemerintah, namun akses remaja terhadap tempat layanan tersebut sangatlah rendah.

Data puskesmas kendal 1 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.

Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Penyebarluasan informasi pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja
2. Penguatan jejaring untuk Peduli Kesehatan Remaja
3. Mengadakan rekrutmen kader kesehatan Pos Bimbingan dan Pelayanan terpadu remaja
4. Mengadakan pelatihan kader sebaya sehat reproduksi remaja di kolah dan Masyarakat
5. Mengadakan workshop pembuatan modul pembelajaran bagi kader sebaya sehat reproduksi remaja
6. Pengadaan alat pemeriksaan fisik
7. Studi Kelayakan tempat untuk Dibentuknya Posbimiyandu sehat reproduksi remaja di Sekolah dan masyarakat
8. Melakukan kerjasama dengan pihak luar (baik swasta maupun pemerintah) yang dapat membantu pelaksanaan posbimiyandu secara optimal

Evaluasi Dan Rencana Tindak Lanjut Remaja

Terselenggaranya seminar Kesehatan reproduksi remaja yang dihadiri oleh remaja dari sekolah 100 orang. Seminar kesehatan selanjutnya dapat diselenggarakan secara rutin oleh kader yang sudah terlatih dengan pendampingan puskesmas, lembaga pemerintahan dan lembaga pendidikan.

Kader

Kegiatan yang telah dilakukan selama ini adalah melakukan rekrutmen kader sebaya kesehatan remaja, yang diambil dari para warga masyarakat yang ada disekitarnya dan dari berbagai sekolah menengah pertama dan atas yang ada diwilayah kerja Puskesmas Kendal 1. Setiap sekolah mengirimkan siswa dan siswi sebanyak 5 orang untuk mengikuti pelatihan kader kesehatan remaja. Setelah dilakukan rekrutmen, Remja yang dipilih diberikan pembinaan tentang berbagai pengetahuan



dan ketrampilan penanganan masalah-masalah kesehatan yang muncul pada remaja. Kegiatan ini dibantu dan didukung oleh narasumber dari Dinas Kesehatan Kendal. Harapannya dapat terlaksana posbindu remaja Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diberi nama "Solures" (Solusi Remaja Sehat) dan "KOMPRES" (Komunikasi Peduli Remaja Sehat) secara rutin di sekolah maupun di masyarakat dengan koordinir puskesmas. Selain itu, motivasi remaja untuk berperan dalam pelaksanaan posbindu juga perlu ditingkatkan

Lintas Sektor

Adanya keterwakilan dari Dinas kesehatan Kendal, Pengelola PKPR Puskesmas Kendal 1 dan tim pengusul dalam pembuatan buku panduan praktis cara hidup sehat reproduksi bagi remaja yang terbagi menjadi beberapa kelompok dengan anggota 5 orang. Setelah tersusun kartu catatan perkembangan kesehatan reproduksi bagi remaja dan buku KMS sehat reproduksi remaja dicetak sebanyak 100 buah. Kartu catatan perkembangan dan buku KMS remaja diharapkan mampu membantu para kader dalam melakukan posbindu remaja serta mencatat perkembangan dan permasalahan yang dialami remaja

HASIL DAN PEMBAHASAN

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 wira usaha dan kelompok remaja binaan "KOMPRES" (Komunikasi Peduli Remaja Sehat). Oleh masyarakat desa di wilayah puskesmas Kendal 1 yang peduli terhadap

kesehatan remaja, ini mendapat respon yang cukup baik dari masyarakat (7).

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 2009 sebanyak 492 kunjungan menurun menjadi 205 di bulan Desember 2009. Beberapa permasalahan yang diperoleh melalui survey yang dilakukan oleh PKPR Puskesmas Kendal 1 bersama tim pengusul, baik pada siswa sekolah maupun beberapa remaja yang berada di masyarakat (Karang Taruna) yang diperoleh adalah kurangnya pengetahuan kader sebaya tentang kesehatan reproduksi remaja.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat saat ini dilakukan seminar kesehatan reproduksi remaja yang dihadiri oleh 100 orang remaja dan masyarakat. Hal tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, agar remaja dapat berperilaku sehat reproduksi dalam kehidupan sehari-hari dan mempersiapkan pertumbuhan dan perkembangan secara sehat sebagai generasi penerus bangsa (8).

Minimnya jumlah kader sebaya remaja sekolah (masing-masing sekolah 5 orang dan baru 3 sekolah, jumlah siswa masing-masing sekolah sekitar 300 orang), sedangkan kader sebaya remaja sehat reproduksi di masyarakat hanya 3 orang dari 11 kelurahan. kurangnya kemampuan untuk pengorganisasian masyarakat/ kemampuan kepemimpinan yang dibutuhkan untuk membuat perubahan dimana keberadaan kader sebaya sering tidak dipedulikan oleh teman-temannya (9).

Untuk mengatasi masalah terkait kurangnya kader kesehatan remaja maka dilakukan rekrutmen kader kesehatan Pos Bimbingan dan Pelayanan terpadu remaja. Hal itu terlaksana setelah melakukan koordinasi dengan Kepala sekolah, guru dan tokoh masyarakat bersama pengelola PKPR "Solures" Puskesmas Kendal 1. Sekolah dalam wilayah kerja puskesmas kendal 1 mengirimkan siswa dan siswi berjumlah 5



orang untuk mengikuti pelatihan kader kesehatan remaja, pelatihan kader kesehatan juga melibatkan remaja dalam masyarakat umum. Remaja terpilih sebanyak 30 orang mengikuti pelatihan kader kesehatan remaja. 80% peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. sebanyak 60.3% peserta aktif bertanya. Peserta memahami materi yang diberikan oleh pelatih dengan adanya peningkatan nilai post test (nilai rata-rata pretest 5 dan setelah pos test 7,77) 30,33% menyatakan puas dan mengusulkan adanya pelatihan lagi dengan topic yang berbeda dari pelatihan sekarang untuk menambah pengetahuan tentang reproduksi perempuan dan dengan segala permasalahannya (10).

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 dapat dilibatkan karena tidak memahami kesehatan reproduksi remaja, sulitnya memperoleh ijin dari guru sekolah untuk melakukan periksa atau konsultasi ke PKPR, jarak sekolah yang jauh, malu ke PKPR karena dianggap oleh teman yang kurang memahami pentingnya kesehatan reproduksi.

Pembentukan kader kesehatan remaja dimaksudkan untuk terlaksananya program posbindu di lingkungan sekolah maupun masyarakat yang mampu dipimpin oleh remaja (kader terlatih) yang berkoordinasi dengan puskesmas, institusi pemerintahan dan institusi pendidika. Sehingga memudahkan akses bagi remaja untuk melakukan konsultasi atau pemeriksaan terkait kesehatan reproduksi remaja.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja terkait kesehatan reproduksi remaja. Selain itu pemberdayaan kader yang terlatih dan berpengalaman baik mampu menjadi sumber informasi bagi

remaja lain terkait kesehatan reproduksi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua kader dan tenaga Kesehatan Puskesmas Kendal 1 dan semua oihak yang terkait yang telah melakukan Kerjasama dengan baik dalam pengabdian masyarakat.

REFERENSI

1. Delfriana Ayu A. Pola Asuh Orangtua, Konsep Diri Remaja Dan Perilaku Seksual [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 12]. Available from: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/1017/809>
2. Umaroh AK, Karjoso TK. KOMUNIKASI KESEHATAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL KOMPREHENSIF (Studi di Youth Center Pilar Jawa Tengah). PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021;5(1):210–27.
3. Faisal, Lelani R, Noviana A. Data dari Riskesdas tahun 2014 dan 2017 dikatakan bahwa kejadian. Hub STATUS PUBERTAS DENGAN STUNTING PADA ANAK SISWI SD DAN SMP DI Kec TEMPURAN KABUPATEN KARAWANG. 2018;
4. Mona S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Siswa. J Penelit Kesmasy. 2019;1(2):58–65.
5. Arsani N luh KA. Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. J Ilmu Sos dan Hum. 2019;2(1):129–37.
6. Subiyantoro EB. Sensitivitas Gender. 2005;1–31.
7. Ulfa F, Handayani OWK. Higeia Journal of Public Health. Higeia J Public Heal Res Dev. 2018;2(2):227–38.
8. Hidayati E, Nihayatuzzulfa, Rahayu DA, Mubin MF, Abdullah BF. The



- impact of bullying on teenagers depression level. Malaysian J Med Heal Sci. 2021;17(18):48-51.
9. Rejeki S. Gambaran Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. J Kebidanan. 2019;8(1):50.
 10. Amalia R, Suhariyanti E, Margowati S. Efektivitas Metode Ceramah Dengan Dan Tanpa Modifikasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Posbindu Pikbo Desa Blondo 2020. 12th Univ Res Colloquium 2020 Univ 'Aisyiyah Surakarta 1. 2020;285-300.

