



Reproduksi Sehat, Remaja Hebat

Diah Nur Anisa^{1*}, Istinengtyas Tirta Suminar²

¹Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

²Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: ^{1*}diahnuranisa@unisayogya.ac.id, ²istinengtyas.ts@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:
pendidikan
kesehatan; kesehatan
reproduksi; remaja

Kesehatan reproduksi remaja (KRR) merupakan kondisi yang menyangkut sistem dan fungsi pada alat reproduksi. Masalah Kesehatan remaja yang sering muncul adalah perilaku seks beresiko, kehamilan di luar pernikahan, pernikahan dini, aborsi dan penyakit menular seksual seperti HIV Aids. Progam Pendidikan seksualitas dan Kesehatan reproduksi di Indonesia belum komprehensif. Tujuan Pendidikan Kesehatan dan konseling Kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Metode pengabdian masyarakat ini dengan pemberian informasi tentang Kesehatan reproduksi yang dilakukan secara daring, kemudian dilakukan konseling terkait organ reproduksi selama 1x pertemuan, kemudian dilakukan evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Luaran dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk peningkatan pengetahuan, booklet tentang organ reproduksi dan naskah publikasi.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, masa peralihan tersebut merupakan semua aspek perkembangan memasuki masa remaja. Masa remaja dialami pada usia 10 tahun- 24 tahun [1]. Angka remaja di DIY jumlah total penduduk 3.594.854 jiwa, dengan jumlah pria 1.775.872 dan wanita 1.818.982 jiwa [2]. Salah satu karakteristik remaja adalah memiliki perasaan ingin tahu yang besar, berpetualang, menyukai tantangan tanpa disertai pertimbangan yang matang. Dengan hal tersebut menimbulkan permasalahan yang muncul, diantaranya adalah kesehatan reproduksi pada remaja.

Kesehatan reproduksi remaja (KRR) merupakan kondisi yang menyangkut sistem dan fungsi pada alat reproduksi. Kesehatan Reproduksi remaja merupakan bagian utama dalam program kesehatan keluarga berencana yang mengatasi permasalahan terkait perubahan fisik masa

pubertas, pengetahuan masa subur dan resiko kehamilan, pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, pengetahuan terkait anemia pada remaja[1]. Masalah kesehatan remaja yang sering muncul adalah perilaku seks beresiko, kehamilan diluar pernikahan, pernikahan dini, aborsi dan penyakit menular seksual seperti HIV Aids[3].

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah faktor kepribadian, pengetahuan, sikap, lingkungan. Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja di Indonesia adalah kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja menjadi masa yang rawan terhadap organ reproduksi [4]. Terdapat dua belas persen wanita dan 6 persen pria mengetahui tempat diskusi terkait kesehatan reproduksi, diantaranya 34% wanita dan 33% pria menyebutkan puskesmas dan PIK R/M [1]. Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja karena pada masa ini remaja



rentan terhadap resiko masalah kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media menarik akan memaksimalkan remaja dalam proses penyerapan informasi. Hasil SDKI tahun 2012 menyebutkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi belum memadai dengan prosentasi 35,3% remaja perempuan dan 31,2% laki-laki dengan kisaran usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali hubungan seksual, remaja belum mengetahui terkait PMS (Penyakit Menular Seksual) dan terdapat 9,9% remaja perempuan 10,6% remaja laki laki memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV Aids [1].

Menurut Fitriana (2018) menyatakan bahwa program pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi di Indonesia belum komprehensif. Hal tersebut dikarenakan program kesehatan reproduksi masih fokus pada aspek biologis reproduksi dan pencegahan penyakit menular[5]. Pendidikan kesehatan reproduksi saat ini masih dianggap tabu untuk dibicarakan di publik, sehingga masyarakat menjadi sungkan untuk memberikan informasi tentang organ reproduksi, selain itu juga muncul kekhawatiran pendidikan ini dapat membuat remaja ingin mengetahui atau mendorong untuk melakukan seks pranikah [6].

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pelaksana dengan pengurus Nasyiatul 'Aisyiyah menyatakan bahwa belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan dengan tema kesehatan reproduksi pada remaja. Hasil wawancara dari 5 orang remaja Nasyiatul 'Aisyiyah Banguntapan Selatan, terdapat 4 orang remaja yang tidak mengetahui tentang cara merawat area genitalia dalam mencegah keputihan. Remaja juga mengatakan bahwa, selama ini belum pernah mengikuti program konseling terkait kesehatan reproduksi. Dari kondisi tersebut, perlu diadakanya konseling terkait kesehatan reproduksi remaja guna meningkatkan pengetahuan remaja. Tujuan dari program pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait

kesehatan reproduksi.

2.METODE

Terdapat beberapa tipe kegiatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

2.1 Tipe kegiatan:

Pelaksana kegiatan pengabdian masyarakatan melakukan koordinasi dengan ketua Nasyiatul 'Aisyiyah pada tanggal 26 Maret 2021, selanjutnya tim pengabdian masyarakat melakukan pengkajian masalah pada anggota pengurus pada tanggal 22 April 2021, selanjutnya tim pengabdian masyarakat mempersiapkan materi untuk pendidikan kesehatan dan melakukan pendidikan kesehatan pada tanggal 30 Juni 2021.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan melalui grup Whatsapp yang sebelumnya tim pengabdian masyarakat sudah membuat video presentasi. Video presentasi kemudian di share di grup whatsapp setelah presentasi dilakukan sesi tanya jawab. Anggota pengurus Nasyiatul 'Aisyiyah tampak antusias terhadap materi dan memberikan pertanyaan pada tim pengabdian masyarakat.

Pertemuan kedua, penyuluhan ini dilakukan konseling pada anggota pengurus Nasyiatul 'Aisyiyah, dengan konseling ini diharapkan remaja bisa lebih terbuka terhadap masalah kesehatan reproduksi. Setelah dilakukan pertemuan kedua, tim pengabdian masyarakat melakukan evaluasi terhadap pengetahuan remaja tentang organ reproduksi.

2.2 Tipe Partisipan

Pelaksanaan Kegiatan ini diikuti oleh 33 anggota pengurus Nasyiatul 'Aisyiyah Banguntapan Selatan. Usia Anggota pengurus Nasyiatul 'Aisyiyah ini 20-32 Tahun dengan latar belakang pendidikan minimal SMA dan terdapat satu anggota dengan pendidikan Magister.

2.3 Tipe Outcome

Evaluasi Kegiatan ini dilakukan pada 10 Juli 2021. Proses evaluasi ini, tim pengabdian masyarakat memberikan pertanyaan pada seluruh anggota nasyiatul 'aisyiyah melalui googleform yang dijawab oleh partisipan. Dari hasil evaluasi tersebut



diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada partisipan pengabdian masyarakat yang dibuktikan dengan, partisipan mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 98% dan 2% dengan pengetahuan sedang.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Partisipan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah anggota pengurus Nasyyatul Aisyiyah yang berjumlah 33 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Partisipan di Nasyyatul Aisyiyah Banguntapan Selatan

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	17-25	21	64
	26-35	12	36
2	Pendidikan		
	SMA	20	60.6
	Sarjana	12	36.4
	Magister	1	3
3	Mendapat Informasi		
	Sudah	3	9
	Belum	30	91
	Total	33	100%

Pada tabel.1 karakteristik partisipan pada pengabdian masyarakat ini meliputi usia, pendidikan dan informasi terkait kesehatan reproduksi.

Karakteristik partisipan pengabdian masyarakat ini merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan partisipan tentang kesehatan reproduksi. Usia pada partisipan mempengaruhi tingkat pendidikan remaja, hal ini sejalan dengan penelitian Johariyah (2018) menyatakan bahwa tingkat kematangan intelektual seseorang berdasarkan usia dari partisipan. Pada pengabdian ini sebanyak 64% partisipan berusia antara 17-25 tahun[7].

Dalam tabel.1 juga menjelaskan tentang tingkat pendidikan partisipan, tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan formal yang ditempuh oleh partisipan. Pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual individu. Semakin tinggi pendidikan formal yang ditempuh maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Karakteristik partisipan di NA

banguntapan selatan terdapat 60.6% partisipan berpendidikan SMA.

Untuk meningkatkan pengetahuan partisipan perlu dilakukan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang diberikan secara efektif dengan media audio visual akan lebih mudah diingat oleh partisipan, sehingga akan meningkatkan pengetahuan partisipan tentang kesehatan reproduksi [7].

Pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terlihat terdapat 98% partisipan mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi.

Peningkatan pengetahuan pada responden juga dapat dipengaruhi oleh aktifitas partisipan dalam mengakses internet. Kecamatan Banguntapan merupakan lokasi semi perkotaan yang mudah untuk untuk mengakses internet, sehingga memungkinkan partisipan untuk mengakses pengetahuan terkait pubertas melewati internet pada handphone pintar masing-masing responden [8].

Untuk meningkatkan pemahaman partisipan terhadap kesehatan reproduksi perlu diadakan guru pembimbing yang bertindak sebagai konselor kespro, konseling kesehatan reproduksi ini berfungsi untuk meningkatkan pemahaman partisipan terhadap kesehatan reproduksi dan melatih partisipan untuk bisa terbuka dalam menyelesaikan masalah terkait kesehatan reproduksi [9]. Dalam pengabdian masyarakat ini, tim pengabdian masyarakat juga melakukan konseling pada remaja, konseling ini bertujuan untuk mengali permasalahan yang dihadapi oleh remaja sehingga remaja bisa lebih mengenal proses perubahan fisiologis terkait organ reproduksinya.

Menurut Wulandari (2012) pengetahuan dasar yang perlu diketahui remaja terkait kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut: pengenalan sistem, proses dan fungsi organ reproduksi, bahaya narkoba bagi organ reproduksi. Penyakit menular pada organ reproduksi, pengaruh sosial media terhadap organ reproduksi dan persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan pada remaja[9].



Kajian tentang kesehatan reproduksi juga sudah dibahas dalam Al-Quran sejak dari proses kejadian manusia, kehamilan, melahirkan, menyusui dan bagaimana mencegah kehamilan menurut islam [10].

4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan masyarakat dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 4.1 Terjadi peningkatan pengetahuan pada partisipan pengabdian masyarakat dengan pengetahuan yang baik sebesar 98% dan 2% dengan pengetahuan sedang.
- 4.2 Partisipan mampu memutuskan masalah dalam organ reproduksi setelah dilakukan konseling dengan Tim pengabdian Masyarakat

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ini kami sampaikan kepada:

1. LPPM Universitas Aisyiyah yang telah memberikan hibah internal pengabdian masyarakat, sehingga dapat memperlancar proses pengabdian masyarakat
2. Anggota Nasyyiatul Aisyiyah
3. Banguntapan Selatan, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar bersama tentang kesehatan reproduksi

REFERENSI

- [1] BKKBN, "Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017," *Badan Kependud. dan Kel. Berencana Nas.*, pp. 1–606, 2017.
- [2] BPS DIY, "No Title," *Data Demogr. DIY 2016*.
- [3] Puspasari, Sukamdi, and O. Emilia, "Paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media pada perilaku seksual pranikah : analisis data survei demografi kesehatan Indonesia 2012," *BKM J. Community Med. Public Heal.*, vol. 33, no. 1, pp. 31–36, 2017.
- [4] E. Irawan, "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya," *J. Keperawatan BSI*, vol. 4, no. 1, pp. 26–31, 2016.
- [5] H. Fitriana and P. Siswantara, "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smpn 52 Surabaya," *Indones. J. Public Heal.*, vol. 13, no. 1, p. 110, 2019, doi: 10.20473/ijph.v13i1.2018.110-121.
- [6] heni setyowati E. M. rizka kurniawati, "Hubungan antara komunikasi orang tua – anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah di sma negeri 1 salaman kabupaten magelang," *Hub. Antara Komun. Orang Tua – Anak Remaja Tentang Kesehat. Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Di Sma Negeri 1 Salaman Kabupaten Magelang*, vol. volume 1-9, pp. 131–139, 2000.
- [7] A. Johariyah and T. Mariati, "Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 4, no. 1, p. 38, 2018, doi: 10.29241/jmk.v4i1.100.
- [8] H. Ernawati, "Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan," *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 1, p. 58, 2018, doi: 10.24269/ijhs.v2i1.820.
- [9] V. F. Wulandari, H. Nirwana, and . Nurfarhanah, "Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi," *Konselor*, vol. 1, no. 2, pp. 1–10, 2012, doi: 10.24036/0201212704-0-00.
- [10] I. Rokhmah, "Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Alqur'an (KAJIAN Ayat-Ayat Kebidanan)," *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 13, no. 2, pp. 141–149, 2018, doi: 10.31101/jkk.397.