

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA UNTUK MENCEGAH PERILAKU NEGATIF REMAJA

ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION FOR PREVENTING NEGATIVE BEHAVIOR

¹⁾Lia Dwi Prafitri, ²⁾S. Suparni

¹⁾ Program Studi S1 Fisioterapi ²⁾ Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jalan Raya Ambukembang No.8 Kedungwuni, Pekalongan, Jawa Tengah (51172)
*Email: ¹⁾ L02Prafitri@gmail.com ²⁾ suparniluthfan@gmail.com

ABSTRAK

Remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, namun ia masih belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa. Remaja berusaha melepaskan diri dari otoritas orang tua dengan maksud menemukan jati diri. Kondisi ini membuat remaja sangat rentan terhadap pengaruh teman dalam hal minat, sikap, penampilan, dan perilaku. Pada proses pencarian jati diri, remaja sering memanasifasikan perilaku yang mengandung resiko dan berdampak negatif bagi dirinya. Selain itu, remaja berisiko tinggi terhadap terjadinya kasus yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi remaja. Upaya pencegahan perilaku negatif salah satunya dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan kereproduksi remaja. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Domiyang Kecamatan Paninggaran Kabupaten Pekalongan. Sasaran dalam kegiatan ini adalah remaja pria dan perempuan. Hasil pada kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja serta menginisiasi remaja untuk menindaklanjuti hasil pendidikan kesehatan dengan pentingnya mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja. Luaran yang dihasilkan adalah kesadaran akan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah perilaku negatif remaja.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi Remaja, Perilaku Negatif

ABSTRACT

Adolecents can't be said as a child, but they aren't still enough to be called the adults. Adolecents try to escape from the parents authority to find their identity. This condition makes them very suscaptible to the influence of friends in terms of interest, attitude, appearance, and behavior. In the process of self-discovery, adolecents often manifest behaviors that are risky and have a negative impact to them. In addition, adolecents at high risk of the occurrence of cases related to adolescent reproductive health problems. The one of the efforts to prevent the negative adolecents behavior by adolescent reproductive health education. This activity was held in Domiyang Village, Paninggaran, Pekalongan. The targets in this activity were boys and girls adolecent. The result of this activity was there was increasing of adolescent knowledge about adolescent reproductive health as well as initiating adolescent to follow up the result of health education with the importance of knowing about adolescent reproductive health. The resulting output is the awareness of the importance of adolescent reproductive health education to prevent adolescent negative behavior.

Keywords: *Adolescent Reproductive Health, Negative Behavior*

PENDAHULUAN

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 terutama tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) diketahui sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja pria yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka berusia 15 tahun. Hasil survei yang sama didapatkan alasan hubungan seksual pranikah sebagian besar karena penasaran/ ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan). Lebih dari separuh remaja pria menjadi perokok saat ini sedangkan untuk remaja wanita kurang dari 1%. Remaja pria mengkonsumsi alkohol sebanyak 39% dan remaja perempuan sebanyak 5%.

Kemudian 4% remaja pria dan >1% remaja perempuan diketahui menggunakan obat-obatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 masih didapatkan kehamilan pada usia sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,02%), terutama di pedesaan (0,03%) dan kehamilan pada usia 15-19 tahun adalah 1,97% di pedesaan lebih tinggi dibanding perkotaan.

Masa remaja adalah tahap perkembangan individu yang mana pada masa tersebut seseorang sedang mencari jati dirinya, seperti yang dikatakan oleh Erikson (dalam Santrock 2008), pada masa remaja seseorang mengalami tahapan perkembangan identitas vs kebingungan identitas. Proses pencarian identitas tersebut dialami oleh remaja bersamaan dengan terjadinya perubahan-perubahan fisik karena pubertas. Hal unik lainnya yang muncul pada masa remaja ini adalah seorang remaja cenderung jauh lebih dekat dan lebih sering berkumpul dengan teman-temannya daripada keluarga, sehingga kemungkinan seorang remaja terpengaruhi oleh teman-temannya menjadi lebih besar. Condry, Simon & Bronfen Brenner dalam investigasinya bahkan menemukan bahwa pada umumnya remaja menghabiskan waktu bersama teman-temannya dua kali lebih banyak daripada bersama orang tua mereka dalam sehari (Santrock, 2008).

Pengaruh informasi global (paparan media audio-visual) yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkuliahian antar-remaja atau tawuran (Iskandar, 1997 dalam Djama, 2017). Pada akhirnya, secara kumulatif kebiasaan-kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang berisiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi. Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman, ketidaksiapan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, dan kondisi tindak kekerasan sekitar rumah tempat tinggal juga berpengaruh (O'Keefe, 1997 dalam Djama, 2017).

Pilihan dan keputusan yang diambil seorang remaja sangat tergantung kepada kualitas dan kuantitas informasi yang mereka miliki, serta ketersediaan pelayanan dan kebijakan yang spesifik untuk mereka, baik formal maupun informal (Pachauri, 1997 dalam Djama, 2017). Sebagai langkah awal pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi perilaku seksual, apa yang harus dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai sarana pelayanan yang bersedia menolong seandainya telah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau tertular ISR/PMS. Hingga saat ini, informasi tentang kesehatan reproduksi disebarluaskan dengan pesan-pesan yang samar dan tidak fokus, terutama bila mengarah pada perilaku seksual (Iskandar, 1997 Djama, 2017).

Permasalahan yang ada di Desa Domiyang yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, kenakalan remaja dan masih tingginya angka pernikahan usia muda. Solusi yang dilakukan dalam kegiatan ini untuk menyelesaikan permasalahan di Desa Domiyang yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat mencegah perilaku negatif pada remaja.

METODE

A. Uraian Penentuan Permasalahan

Berdasarkan permasalahan mitra telah dirumuskan permasalahan kurangnya pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi, maka solusinya dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan mencegah perilaku negatif remaja.

B. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dilakukan pada kegiatan ini adalah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah perilaku negatif remaja.



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

C. Perencanaan

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada tahap perencanaan adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan pada instansi terkait dengan cara mengajukan surat permohonan ijin pengabdian kepada masyarakat kepada kepala Bappeda, Kepala Desa Domiyang Kecamatan Panninggaran.
2. Mengidentifikasi permasalahan remaja di Desa Domiyang dan selanjutnya data ini yang menjadi dasar dalam penentuan rencana tindakan berikutnya.
3. Penyusunan program kegiatan meliputi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan upaya tindak lanjut serta evaluasi.

D. Uraian Prosedur Kerja

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Desember tahun 2017, pelaksana membagi menjadi beberapa tahapan atau prosedur kerja, yaitu:

1. Melakukan koordinasi teknis di lapangan dengan pengurus karang taruna Desa Domiyang untuk mempersiapkan kegiatan yang akan dilaksanakan.
2. Dari setiap dukuh yang terdapat di Desa Domiyang diharapkan mengirimkan peserta pendidikan kesehatan.
3. Pendidikan kesehatan dilaksanakan di Balai Desa Domiyang dan diikuti oleh 100% undangan peserta dari setiap dukuh yang ada di Desa Domiyang.



Gambar 2. Kondisi saat kegiatan berlangsung

4. Materi pendidikan kesehatan disusun oleh Tim Pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat
5. Materi pendidikan kesehatan dibuat dalam bentuk power point untuk disampaikan ke peserta dan leaflet untuk dibagikan kepada peserta pendidikan kesehatan.
6. Diakhir kegiatan ini dilakukan evaluasi dan diberikan angket untuk mengetahui tanggapan dari setiap peserta terhadap pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Tim dari STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh tim dari STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada bulan Desember 2017. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja, sehingga diharapkan dapat dijadikan langkah awal untuk mencegah perilaku negatif remaja dan memperbaiki kondisi lingkungan yang baik serta untuk mencegah resiko terjadinya kenakalan pada remaja. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja di Desa Domiyang masih terbilang rendah. Diketahui dari peserta yang datang hanya 10% yang tahu tentang kesehatan reproduksi remaja, itupun belum mencakup secara keseluruhan terkait kesehatan reproduksi remaja.

Beberapa faktor pendukung kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja, antara lain:

1. Para peserta memiliki kemauan yang besar untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja.
2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sangat didukung oleh aparat setempat baik secara langsung maupun tidak langsung berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Pihak aparat setempat menyediakan fasilitas tempat kegiatan yang cukup representative meliputi ruangan, sound system, dan LCD untuk melaksanakan kegiatan tersebut serta dukungan untuk mengikuti kegiatan dengan seksama.
3. Kondisi remaja pada saat pelaksanaan kegiatan sangat terbuka dan tingkat ingin tahunya sangat tinggi dilihat dari hampir 90% peserta yang mengikuti kegiatan mengajukan pertanyaan terkait dengan materi serta masalah kesehatan reproduksi yang pernah mereka alami.

Beberapa kendala yang dihadapi pada saat kegiatan pengabdian kepada masyarakat, antara lain:

1. Adanya keterbatasan dalam fasilitas untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu kapasitas ruangan yang sempit tidak sesuai dengan jumlah peserta serta jumlah kursi yang tersedia sedikit sehingga peserta duduk beralaskan tikar.



Gambar 3. Peserta Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang direncanakan 4 kali pertemuan hanya dapat terealisasi 3 kali dikarenakan terbentur dengan kegiatan para peserta yang kebanyakan sudah bekerja, dimana waktu luang mereka hanya pada saat hari libur, sehingga tim pengabdian kepada masyarakat agak repot untuk menyesuaikan waktu yang cocok.

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah perilaku negatif remaja di Desa Domiyang merupakan kegiatan yang memiliki kontribusi yang besar bagi remaja untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi karena dampaknya akan berpengaruh mencegah perilaku negatif pada remaja.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Domiyang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi sehingga dimungkinkan dapat mencegah perilaku negatif pada remaja. Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemkes), dan ICF International. (2013). *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes and ICF International.
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*. 10 (1). 30-34.
- Santrock, J. W. (2008). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.