

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI DESA MARGOSARI KECAMATAN LIMBANG KABUPATEN KENDAL

Widya Hary Cahyati, Muhammad Azinar

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Email : widyahary27@gmail.com

Abstrak. Menurut Biro Pusat Statistik jumlah total penduduk propinsi Jawa Tengah mencapai lebih dari 31.896.114 jiwa. Dari jumlah tersebut ternyata remaja umur 10-14 tahun mencapai 5%, umur 15-19 tahun mencapai 8,9% dan remaja umur 20-24 tahun mencapai 8%. Remaja di Jawa Tengah banyak yang sudah aktif secara seksual meski tidak selalu atas pilihan sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Pusat Informasi dan Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (Pilar PKBI) Jawa Tengah 2004 mengungkapkan bahwa 43,22 % pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi rendah, 37,28 % cukup, dan 19,50 % memadai. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat pada remaja di Kecamatan Limbangan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi yang baik, sehingga dapat menurunkan kejadian praktik seksual yang kurang benar. Setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian, didapatkan hasil adanya peningkatan nilai pre test dari peserta sebesar 32% serta kemampuan menyelesaikan masalah pada tingkat kelompok serta usaha untuk mempraktekan pengetahuan yang didapat pada kegiatan kerja sehari-hari.

Kata Kunci : kesehatan reproduksi, remaja

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia anak-anak remaja baik laki-laki maupun perempuan mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS) termasuk infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Menurut *World Health Organization* (WHO) setengah dari infeksi HIV di seluruh dunia terjadi pada orang muda yang berusia di bawah 25 tahun. Kurang dari 111 juta kasus infeksi menular seksual diderita oleh

kelompok usia di bawah 25 tahun. Remaja memang sangat berisiko tinggi terhadap PMS termasuk HIV & *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS), karena terbatasnya pengetahuan mereka tentang HIV & AIDS dan pencegahannya. Setiap 5 menit remaja atau kaum muda di bawah usia 25 tahun terinfeksi HIV dan setiap menitnya 10 wanita usia 15-19 tahun melakukan aborsi tidak aman. Hasil sebuah studi menyatakan bahwa lebih dari 500 juta usia 10-14 tahun hidup di negara berkembang, dan rata-rata pernah melakukan

hubungan suami istri (*intercourse*) pertama kali di bawah usia 15 tahun. Kurang lebih 60% kehamilan yang terjadi pada remaja di negara berkembang adalah tidak dikehendaki (*unwanted pregnancy*) dan 15 juta remaja pernah melahirkan. (Siswandi Suwarta, 2007).

Biro Pusat Statistik menyebutkan bahwa jumlah total penduduk propinsi Jawa Tengah selama tahun 2005 mencapai 31.896.114 jiwa. Dari jumlah tersebut ternyata remaja umur 10-14 tahun mencapai 5%, umur 15-19 tahun mencapai 8,9% dan remaja umur 20-24 tahun mencapai 8%. Seperti daerah yang lain remaja di Jawa Tengah juga banyak yang sudah aktif secara seksual meski tidak selalu atas pilihan sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi (BKKBN, 2008). Dari survei yang dilakukan Pusat Informasi dan Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (Pilar PKBI) Jawa Tengah 2004 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. (Farid Husni, 2005).

Melihat permasalahan tersebut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melakukan berbagai upaya penyebarluasan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kondisi tersebut terhalangjuga oleh budaya Indonesia yang menganut adat ketimuran dimana masalah KRR bagi sebagian orang kurang baik dibicarakan secara terbuka. Adat dan norma agama masih menjadi bagian penting dari cara pandang orang Indonesia (BKKBN, 2008).

Desa Margosari merupakan salah satu desa di Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal. Dengan mudahnya transportasi dan komunikasi yang ada, para remaja di

desa tersebut mudah mengakses informasi tentang kesehatan reproduksi. Sebagian dari informasi tersebut mungkin kurang dapat dipertanggungjawabkan, sehingga diperlukan pengawasan dari orang tua.

Biro Pusat Statistik menyebutkan bahwa jumlah total penduduk propinsi Jawa Tengah selama tahun 2005 mencapai 31.896.114 jiwa. Dari jumlah tersebut ternyata remaja umur 10-14 tahun mencapai 5%, umur 15-19 tahun mencapai 8,9% dan remaja umur 20-24 tahun mencapai 8%. Sebagian dari mereka banyak yang sudah aktif secara seksual meski tidak selalu atas pilihan sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimanakah cara meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal?”

Setelah kegiatan penelitian pengabdian masyarakat di bidang pendidikan kesehatan masyarakat ini selesai, diharapkan (1.) Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal meningkat, (2.) Sikap masyarakat tentang kesehatan reproduksi di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal meningkat, (3.) Praktik seksual yang kurang benar di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dapat dicegah.

Program promosi kesehatan merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Komponen Program promosi kesehatan meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, kesehatan lingkungan sekolah, upaya promosi kesehatan yang terintegrasi antara sekolah dan masyarakat, pendidikan olahraga, pelayanan gizi, dan konseling.

Program-program tersebut diharapkan mampu berdampak pada kesehatan siswa yang berhubungan dengan perilaku dan akhirnya berdampak pada status kesehatan dan prestasi belajar (Kristi wardani dkk, Tim Litbang PSS PKBI DIY, 2006).

Pendidikan kesehatan, khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha-usaha kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan tahap-tahap: (1.) Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, (2.) Menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, (3.) Membentuk kebiasaan hidup sehat. (Soekidjo Notoatmodjo, 2005).

Pilar utama kemitraan promosi kesehatan di sekolah terdiri dari pihak guru, petugas kesehatan, orang tua murid, dan badan atau organisasi lain yang ada di lingkungan sekolah. Guru merupakan unsur yang sangat penting dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan di sekolah. Guru merupakan faktor tepat untuk melaksanakan pendidikan kesehatan kepada murid-muridnya, baik melalui mata pelajaran yang terstruktur dalam kurikulum, maupun dirancang khusus dalam rangka penyuluhan kesehatan. (Soekidjo Notoatmodjo, 2005)

Pendidikan kesehatan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun di masa yang akan datang.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui kegiatan kurikuler, dan kegiatan ekstrakurikuler. Cara melaksanakan pendidikan kesehatan pada prinsipnya adalah penanaman kebiasaan hidup bersih dan sehat yang dititikberatkan pada kebersihan pribadi dan lingkungan, adapun cara melaksanakan

pendidikan kesehatan adalah melalui penyajian/ceramah dan penanaman kebiasaan (Kristi wardani dkk, Tim Litbang PSS PKBI DIY, 2006)

Remaja memiliki umur 12 atau 13 tahun sampai 19 tahun. Ciri-ciri remaja meliputi :

a) Cara berpikir yang kausalitas

Ciri remaja yang memiliki cara berpikir kausalitas yaitu menyangkut hubungan sebab dan akibat. Remaja sudah mulai berpikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, lingkungan, masih menganggapnya sebagai anak kecil sehingga perlu memahami cara pikir remaja agar tidak terjadi suatu tindakan yang menyimpang kenakalan remaja bisa dihindari.

b) Emosi yang meluap-luap

Ciri remaja emosinya yang masih labil yang dipengaruhi oleh keadaan hormon. Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka daripada pikiran yang realistis.

c) Menarik perhatian lingkungan dan terikat dengan kelompok

Remaja juga memiliki ciri mulai mencari perhatian dari lingkungannya, berusaha mendapatkan status dan peranan. Remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik kepada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomorduakan sedangkan kelompoknya dinomorsatukan. Kelompok atau gang sebenarnya tidak berbahaya jika mereka bisa diarahkan (Zulkifli,2002:65-67).

METODE

Masukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal yang masih berpengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi. Hal ini dapat diketahui dari rendahnya rata-rata nilai pre test yang diberikan.

Untuk memecahkan masalah tersebut diperlukan suatu proses dari luar untuk merubah perilaku sehat yang dapat dilakukan dengan beberapa alternatif cara perubahan perilaku seperti pendidikan, penyuluhan, pelatihan, promosi, propaganda, dan cara belajar-mengajar lainnya. Dalam kegiatan ini perubahan perilaku sehat akan dilakukan dengan cara penyuluhan. Cara ini dipilih karena merupakan cara yang paling efektif dan efisien yang dapat memberikan hasil yang paling optimal dalam perubahan perilaku khususnya pengetahuan dan sikap hidup sehat.

Keluaran yang diharapkan dari kegiatan penelitian pengabdian masyarakat ini yaitu peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar bagi remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal yang diukur berdasarkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap hidup sehat yang didapatkan dari kegiatan penyuluhan yang berupa penyampaian materi secara ceramah, demonstrasi, dan pemecahan masalah (*problem solving*) tentang kesehatan reproduksi yang benar.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan melalui (1.) Tahap persiapan yang meliputi mengurus izin dari LP2M UNNES, mempersiapkan materi dan teknik penyuluhan, materi diskusi kelompok dan bahan demonstrasi, mempersiapkan tempat kegiatan di Desa Margosari, mempersiapkan perlengkapan kegiatan. (2.) Tahap pelaksanaan yang meliputi peserta diberi ujian pre test, dilakukan penyuluhan serta pembagian makalah penyuluhan sehingga peserta mudah menyimak dan mengikutinya, peserta dibagi menjadi 3 kelompok, kemudian diberikan contoh permasalahan dan diminta untuk menyelesaikannya, diberikan post test pada seluruh peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat pada remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan, dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober 2011.

Dari 19 orang peserta yang hadir didapatkan nilai rata-rata pre test sebesar 6,8 dan nilai rata-rata post test sebesar 9,1 (meningkat 34%). Saat dilakukan diskusi kelompok untuk pemecahan masalah, dari seluruh peserta yang terbagi dalam 3 kelompok didapatkan 1 kelompok yang pemecahan masalahnya kurang sempurna.

Tetapi saat dilakukan diskusi langsung antara pemakalah dengan peserta, semua peserta tampak antusias bertanya, kadang diantara peserta sendiri sudah mulai dapat menjelaskan jawaban kepada temannya yang bertanya.

Pembahasan

Nilai rata-rata pre test dari peserta kegiatan sebesar 6,8 menunjukkan tingkat pemahaman peserta kegiatan sedang tentang kesehatan reproduksi. Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat dengan menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan pemecahan masalah, tingkat pemahaman peserta tentang kesehatan reproduksi menjadi meningkat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata setelah dilakukan post test adalah 9,1 (ada peningkatan sebesar 34%).

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat pada remaja diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi karena dengan penerapan kesehatan reproduksi yang benar akan mencegah terjadinya penyakit menular seksual sehingga pada akhirnya diharapkan derajat kesehatan pada remaja dapat meningkat.

Pendidikan kesehatan masyarakat

melalui metode ceramah dan diskusi dapat meningkatkan kemampuan peserta dalam pemecahan masalah kesehatan. Hal ini ditunjukkan dari 3 kelompok diskusi yang dibentuk untuk memecahkan masalah selama kegiatan, 2 kelompok dapat menyelesaikan masalah dengan baik dan 1 kelompok kurang sempurna.

Berdasarkan diskusi saat kegiatan berlangsung, para peserta banyak yang menanyakan cara berpacaran sehat dan cara merawat organ reproduksi yang benar. Selain itu mereka menganggap cebok setelah buang air sudah cukup untuk menjaga kesehatan organ reproduksi mereka, dan sebagainya. Berdasarkan pengamatan setelah mengikuti kegiatan pengabdian ini terlihat dari beberapa peserta yang mulai menerapkan cara menjaga organ reproduksi yang sehat, meskipun belum maksimal.

Jika melihat hasil post test, kemampuan menyelesaikan masalah pada tingkat kelompok serta usaha untuk mempraktekan pengetahuan yang didapat, maka dampak yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat pada remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan ini akan mudah terwujud. Dampak yang diharapkan adalah para peserta dapat menerapkan kesehatan reproduksi yang benar untuk mencegah infeksi menular seksual dan meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan mereka.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan dan kemampuan memecahkan masalah dalam tingkat kelompok

Saran

Untuk lebih meningkatkan kesehatan reproduksi di Desa Margosari Kecamatan Limbangan maka perlu kiranya penyuluhan secara berkala oleh petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi agar kejadian infeksi menular seksual pada remaja dapat dicegah, sehingga pada akhirnya diperoleh generasi muda penerus bangsa yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adek Ratna Jameela, 2008. *Remaja Indonesia Masih Sangat Membutuhkan Informasi Kesehatan Reproduksi*. <http://www.kesrepro.info/?q=node/407> diakses 7 oktober 2009
- Admin Kolaka, 2008. *Remaja Harus Maknai Kesehatan Reproduksi*. <http://www.kendaripos.co.id/?pilih=news&mod=yes&aksi=lihat&id=6538> diakses 5 Oktober 2009
- BKKBN, 2008. *Laporan Kegiatan Program Tahunan BKKBN Kota Semarang*, Semarang
- Depkes RI, 2005. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*, Dirjen Binkesmas, Jakarta
- Effendy, Onong Uchayana. 2004. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Farid Husni, 2004. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jawa Tengah. <http://www.mail-archive.com/proletar@yahoogroups.com/msg05874.html> diakses 18 Agustus 2009
- Kristi wardani dkk, Tim Litbang PSS PKBI DIY, 2006. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah (Riset Kebijakan dan Pengembangan Kurikulum Kespro)*. Jurnal bening, vol VII, no 1, Mei 2006, ISSN 1693-9778, Pusat studi seksualitas PKBI Yogyakarta
- Materka, pat roessle. 1990. *Lokakarya dan Seminar*.Jogjakarta: Kanisius IKAPI.Mulyana, Deddy. 2000. *Ilmu*

- Komunikasi suatu Pengantar*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mulyana, Deddy. 2000. *Ilmu Komunikasi suatu Pengantar*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Siswandi Suwarta, *Pendidikan Seksual dan Reproduksi Berbasis Sekolah*, <http://situs.kespro.info/krr/fe/2003/krr01.htm>, (akses Maret 2007)
- Soekidjo Notoadmojo, 2005, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Sudarmi. 2006. *Hubungan Tingkat Informasi yang Diterima Remaja dan Pemanfaatan Media Informasi dengan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Siswa SMA Santo Michel Semarang*. Semarang: Undip
- Zulkifli, L. 2003. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya