

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT MELALUI KEGIATAN EDUKASI: KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI KABUPATEN MINAHASA SELATAN

Lani Watania^{1*}, Christie Lidya Rumerung², Marianna Tomponu³, Magda Fiske Rumambi⁴

¹⁻⁴Jurusan Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

* Penulis Korespodensi : lani.watania@uph.edu

Abstrak

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berbentuk kegiatan edukasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Remaja di Desa Suluun, Minahasa Selatan. Pengetahuan yang lebih baik tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dapat menurunkan resiko masalah kesehatan reproduksi seperti penyakit menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan dini, serta berkontribusi untuk menurunkan angka stunting. Salah satu intervensi sederhana untuk meningkatkan pengetahuan ini adalah dengan memberikan edukasi secara langsung dan kegiatan monitoring. Kebutuhan untuk meningkatkan *public awareness* atau kesadaran masyarakat akan pentingnya isu kesehatan ini dinilai sangat kritikal dan penting untuk mengatasi kesenjangan informasi dimasyarakat. Oleh karena itu, tujuan utama dari PKM ini adalah peningkatan pengetahuan terkait Kesehatan Reproduksi Remaja terutama pada komunitas Remaja. Total peserta remaja yang berpartisipasi dalam kegiatan edukasi ini sebanyak 103 orang. Setelah diberikan edukasi dilakukan evaluasi kegiatan berupa Pre-Post Quiz dan terdapat peningkatan nilai rerata Quiz sebanyak 35.8%. Kegiatan PkM Edukasi ini memberikan peningkatan pengetahuan pada remaja dan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam memelihara kesehatan reproduksi.

Kata kunci: Edukasi, Kesehatan Reproduksi, Remaja

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi atau keadaan sehat yang menyeluruh dan meliputi aspek fisik, mental dan social, serta tidak adanya penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi manusia (Eka et al, 2021). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Indonesia mendefinisikan remaja sebagai orang yang berusia 12 hingga 24 tahun, serta belum pernah menikah (BKKBN, 2021). Masa remaja merupakan masa yang rentan karena adalah peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Pada masa remaja, terjadi berbagai macam perubahan baik dari fisik dan mental. Perubahan fisik yang secara menonjol terjadi adalah pertumbuhan dan perkembangan dari organ-organ reproduksi serta perubahan status mental menjadi lebih kompleks (Best & Ban, 2021). Proses ini harus diiringi dengan edukasi dan pengawasan yang tepat untuk menghindari kemungkinan masalah atau gangguan pada sistem reproduksi.

Adapun tujuan utama dari Kesehatan reproduksi remaja adalah untuk mempertahankan status sehat

reproduksi remaja, sehingga diharapkan agar remaja ini dapat menjaga dan bertanggung jawab akan proses reproduksi yang sehat, terhindar dari perilaku diskriminasi dan kekerasan serta mendapat pengakuan atas hak Kesehatan reproduksi dan seksual yang adalah bagian dari Hak Asasi Manusia (Kemenkes, 2014). Sedangkan, untuk tujuan khusus dari program Kesehatan reproduksi remaja dalah untuk melindungi remaja dari resiko pernikahan usia dini, kehamilan yang tidak dikehendaki aborsi, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS dan kekerasan seksual sehingga kesehatan reproduksi remaja dapat terpenuhi dalam meningkatkan kualitas hidup serta keturunan atau generasi selanjutnya (Eka et al, 2021).

anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat yang salah satunya adalah eksploitasi pada Kesehatan reproduksi remaja. 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 (Kemenkes, 2022). Hal tersebut membuat isu-isu Kesehatan remaja menjadi penting untuk diedukasikan pada masyarakat umum terutama remaja itu sendiri. Saat ini, bukan hanya orang tua saja yang perlu untuk memiliki pengetahuan tentang proses reproduksi, tapi remaja pun wajib mengetahui cara merawat sistem reproduksinya dengan baik. Dengan itu, diharapkan dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab pada remaja untuk memahami pentingnya Kesehatan reproduksi dan dampak negative yang dihadapi jika hal tersebut tidak dilaksanakan dengan baik.

preventif untuk mengurangi angka stunting di kabupaten ini. Salah satu Desa yang dikaji membutuhkan edukasi Kesehatan terkait topik ini adalah Desa Suluun yang terletak di Kecamatan Suluun Tareran, Kabupaten Minahasa Selatan. Berdasarkan observasi kondisi dan informasi dari pemerintah Kabupaten Minahasa Selatan dengan desa mitra PkM yaitu masyarakat Desa Suluun Tareran, didapati bahwa kalangan remaja (usia 13-24 tahun) di desan tersebut, belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan Kesehatan Reproduksi Remaja. Selain itu, terdapat beberapa kasus kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan usia remaja yang merupakan salah satu dampak dari ketidakadekuatan edukasi Kesehatan Reproduksi remaja. Kondisi geografis desa tersebut berada di antara bukit dengan akses terdekat ke Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit Tipe C yaitu sejauh 23.6 km untuk memenuhi kebutuhan Kesehatan reproduksi. Untuk fasilitas kesehatan masyarakat terdekat yaitu PUSKESMAS untuk 4 desa Suluun yang memiliki populasi kurang lebih 4.100 orang. Oleh karena itu, tim PkM Keperawatan UPH bertujuan untuk mengadakan kegiatan PkM Edukasi Kesehatan bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Minahasa Selatan serta BKKBN Desa Suluun untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait dengan Kesehatan reproduksi. Adapun tujuan utama dilakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama remaja akan Kesehatan Reproduksi.

2. BAHAN DAN METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan secara *onsite* pada tanggal 10 Agustus 2023 di Desa Suluun III, Kabupaten Minahasa Selatan. Metode kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan

PkM adalah edukasi kesehatan dengan tema “Kesehatan Reproduksi Remaja”. Adapun tahapan yang ditempuh dalam kegiatan ini dimulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan PkM. Jumlah peserta yang mendaftar dalam kegiatan ini adalah 103 peserta remaja Berikut adalah penjabaran kegiatan berdasarkan setiap tahapan :

a. Tahap Persiapan

Persiapan pelaksanaan kegiatan PkM ini dimulai dengan penyusunan kepanitiaan kegiatan, mengkaji kebutuhan mitra PkM, menentukan topik kegiatan dan menyusun teknis kegiatan. Panitia juga menentukan target dari kegiatan PkM ini, yaitu ~~Yaitu~~ ~~adalah~~ ~~menyebarkan~~ ~~informasi~~ ~~berupa~~ ~~flyer~~ ~~kegiatan~~ ~~ke~~ ~~kepala~~ ~~Desa~~ ~~Suluun~~ ~~III~~ ~~dan~~ ~~kemudian~~ ~~diteruskan~~ ~~ke~~ ~~Masyarakat~~ ~~dan~~ ~~sekolah-sekolah~~ ~~terdekat~~. Panitia menjangkau peserta kegiatan yaitu dengan menyebarkan informasi berupa flyer kegiatan ke kepala Desa Suluun III dan kemudian diteruskan ke Masyarakat dan sekolah-sekolah terdekat.

Selain itu, kegiatan latihan sebagai bagian dari persiapan juga dilakukan 2 hari sebelum kegiatan yaitu yang diikuti oleh seluruh panitia. Adapun tujuan dilakukan tahap persiapan adalah agar seluruh panitia mendapatkan gambaran secara menyeluruh terkait teknis edukasi kesehatan, sehingga dapat maksimal sebelum pelaksanaan kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan Edukasi Kesehatan sebanyak 2 sesi dengan 2 pembicara yaitu Narasumber dari BKKBN Kab.Minahasa Selatan dan Dosen dari Fakultas Keperawatan UPH. Adapun topik yang disampaikan dalam kegiatan ini adalah terkait Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja & Bahaya Penyakit Menular Seksual. Penyuluhan atau edukasi kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan keluarga terkait kesehatan reproduksi remaja.

c. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur ketercapaian tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mulai dari tahap awal sampai akhir pelaksanaan. Evaluasi dilakukan dengan melakukan pengukuran berupa beberapa pertanyaan Pre-Post Test dari materi yang diberikan oleh pemateri dalam sesi penyuluhan kesehatan. Selain itu, panitia juga menambahkan evaluasi kegiatan yang melihat dari segi kualitas kegiatan dan pembicara berdasarkan hasil survey peserta kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel-tabel berikut ini menjabarkan hasil pelaksanaan kegiatan berupa analisis statistik deskriptif dari data sosiodemografik, rerata nilai Pre-Post Test dari penyuluhan kesehatan dan hasil evaluasi kegiatan PkM. Untuk karakteristik peserta kegiatan; rentang usia 14 – 17 tahun dengan rerata usia 15 tahun kemudian jenis kelamin ; laki-laki sebanyak 40 orang dan perempuan 63 orang.

Tabel 1 Data Sosiodemografik Peserta (N=103)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia Peserta		
14 tahun	20	19.4%
15 tahun	51	49.5%
16 tahun	22	21.4%
17 tahun	10	9.7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	38.8%
Perempuan	63	61.2%
Domisili		
Desa Suluun III	93	90.3%
Desa sekitar	10	9.7%

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan dari total 103 peserta dengan rentang usia mulai 14-17 tahun (Remaja). Sebagian besar peserta adalah Perempuan dengan presentase 61.2%, dan sebanyak 90.3% peserta berasal dari Desa Suluun III.

Tabel 2 Nilai Rerata *Pre-Test* dan *Post-Test* Peserta (N=103)

Variabel	Rerata <i>Pre-Test</i>	Rerata <i>Post-Test</i>
Pengetahuan Peserta	49,8	85.6

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan perbedaan nilai rerata peserta kegiatan dengan soal sebanyak 10 pertanyaan terkait materi webinar yaitu pada *Pre-Test* 49.8 dan *Post-Test* 85.6 poin. Peningkatan nilai rerata menjadi indikator adanya peningkatan pengetahuan pada peserta yaitu meningkat 35.8 poin. Evaluasi kualitas kegiatan didapatkan hasil rerata pada nilai 3 dan 4, yaitu sebagian besar peserta setuju bahwa materi penyuluhan dibagikan sesuai kebutuhan peserta, serta kedua pembicara dapat memberikan informasi yang menarik dan diskusi yang interaktif, juga kondisi fasilitas terasa nyaman baik.

Remaja cenderung menghadapi berbagai tantangan kesehatan dan sosial. Misalnya, memulai aktivitas seksual ketika mereka kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk perlindungan diri menempatkan remaja pada risiko lebih tinggi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman dan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS. Tingginya prevalensi pernikahan dini dan melahirkan anak terutama dinegara berkembang, dikaitkan dengan tingginya angka kematian dan kesakitan ibu serta kematian neonatal dan bayi pada remaja. Selain itu, kehamilan pada usia remaja dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terhadap masalah kesehatan seperti anemia, infeksi menular seksual, aborsi yang tidak aman, perdarahan pasca melahirkan, dan gangguan mental (seperti depresi). Remaja yang hamil juga menanggung dampak sosial yang negatif dan sering kali harus meninggalkan sekolah sehingga mengurangi kemampuan kerja mereka dan menimbulkan implikasi ekonomi jangka panjang. Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi khususnya penjarangan masih tinggi di kalangan remaja (WHO, 2024).

Orang tua dan guru, dengan dukungan dari masyarakat mempunyai tanggung jawab utama untuk memberikan informasi kepada remaja terkait pentingnya melindungi diri mereka sendiri dan menjaga kesehatan seksual dan reproduksi. Penyuluhan atau edukasi kesehatan juga penting bagi remaja, selain untuk meningkatkan pengetahuan mereka sendiri, remaja juga dapat menyampaikan informasi kepada rekan-rekan mereka. Memberikan edukasi yang sesuai dengan usia remaja remaja terkait kesehatan seksual dan reproduksi, membantu untuk memberdayakan remaja dalam membuat keputusan yang bertanggung jawab mengenai seksualitas, sehingga diharapkan mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dan angka kejadian Penyakit Menular Seksual (Desrosiers et al, 2020).

Mendidik remaja tentang kesehatan seksual tidak mendorong mereka untuk meningkatkan aktivitas seksual. Praktik yang terbaik adalah memulai pendidikan kesehatan reproduksi sebelum dimulainya aktivitas seksual. Hal tersebut dinilai memberikan dampak pencegahan yang lebih tinggi. Hasil evaluasi yang menunjukkan peningkatan rerata nilai, diharapkan menjadi satu langkah awal dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, kegiatan-kegiatan PkM seperti ini dinilai penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas Masyarakat Indonesia terutama Remaja.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan setelah kegiatan PkM dilakukan adalah terdapat peningkatan pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi remaja di Desa Suluun III. Peserta juga diharapkan dapat mengembangkan perilaku yang sehat dan tepat dalam memelihara kesehatan reproduksi. Rekomendasi kegiatan PkM selanjutnya adalah untuk monitoring dan pendampingan dari orangtua kepada anak remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM UPH yang membantu pendanaan dalam kegiatan ini, begitu juga dengan Kepala Desa Suluun III, Pemerintah Kabupaten Minahasa Selatan dan Dinas BKKBN Kab.Minahasa Selatan yang berkolaborasi dalam pelaksanaan kegiatan dan memberikan bantuan. Kami juga menyampaikan

DAFTAR PUSTAKA

Eka Sarafah, Ida Susila & Oktavia Safitri. (2021). Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta : Media Sains Indonesia.

Best, O., & Ban, S. (2021). Adolescence: physical changes and neurological development. *British Journal of Nursing*, 30(5), 272-275.

BKKBN. (2021). Retrieved from <https://www.bkkbn.go.id/b>.

Desrosiers, A., Betancourt, T., Kergoat, Y., Servilli, C., Say, L., & Kobeissi, L. (2020). A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings. *BMC public health*, 20, 1-21.

Kemenkes. (2014). Kesehatan Remaja. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=1510>.

Kemenkes. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahn dan Upaya Pencegahan. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan.

WHO. (2024). Adolescent Sexual Reproductive Health. <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>