



PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KADER KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KARISMA) DALAM MEWUJUDKAN GENERASI SEHAT BEBAS STUNTING DI DESA GALEH, KECAMATAN TANGEN, KABUPATEN SRAGEN

Lestyani*, Warti Ningsih, Muhammad Sowwam, Suyadi, Suharti

Diploma Keperawatan, Akademi Keperawatan YAPPI Sragen, Jl. K.H Agus Salim No.50 Mojomulyo,
Kecamatan Sragen, Kabupaten Sragen

*lestyani.fik@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja adalah masa perubahan manusia dari periode kanak – kanak ke periode dewasa, yang meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial. Perubahan yang terjadi pada remaja tersebut akan sangat erat hubungannya dengan kesehatan reproduksi remaja. Menjaga kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting terutama bagi para remaja. Masalah reproduksi yang sering muncul antara lain adalah terjadinya infeksi pada genitalia. Angka Kejadian infeksi genitalia tertinggi di dunia pada tahun 2020 adalah remaja (35-42%) dan dewasa (27-33%). Prevalensi Infeksi Sistem Reproduksi pada remaja putri di dunia yaitu kandidiasis (25-50%), vaginosis bakterial (20-40%), dan trikomoniasis (5-15%). Berdasarkan survei menunjukkan remaja terpapar informasi PIK-Remaja (Pusat Informasi Konseling Remaja) mencapai 28%. Berarti hanya 28 dari 100 remaja yang akses kegiatan tentang informasi kesehatan reproduksi berkaitan dengan hygiene genitalia. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk kader kesehatan reproduksi remaja dan memberikan pelatihan tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Metode evaluasi dalam pengabdian ini dengan metode pre and post desain pada 35 remaja yaitu dilakukan pemberian kuesioner tentang kesehatan reproduksi dan stunting sebelum dan setelah kegiatan. Hasilnya bahwa rata-rata responden mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 98%. Evaluasi juga dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan kepada para peserta, hasilnya peserta mampu menjawab pertanyaan dengan benar. Hasil yang diperoleh dalam pengabdian masyarakat ini bahwa terbentuk susunan pengurus kader kesehatan remaja dan ada pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sebelum pelatihan tentang kesehatan reproduksi remaja dan stunting, dimana rata-rata responden mengalami peningkatan menjadi 98% setelah diberikan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan pelatihan pengukuran antropometri untuk mencegah stunting.

Kata kunci: kader; kesehatan; remaja; reproduksi; stunting

FORMATION AND TRAINING OF TEENAGE REPRODUCTION HEALTH COACH(KARISMA) IN REALIZE A HEALTHY, STUNTING-FREE GENERATION IN GALEH VILLAGE, TANGEN DISTRICT, SRAGEN DISTRICT

ABSTRACT

Teenage is the period when someone grows from childhood into adulthood, this includes biology, psychology and social development. The growth in this period closely tied to the development with teenager reproduction health. Looking after reproduction health is very important especially for teenager. Common reproduction problem with frequent occurrences is genital infection. The highest genital infection record happened in 2020 with occurrences among teenagers (35-42%) and (27-33%) among adults. The infection of reproduction system prevalence on female teenager, to name a few are

candidiasis (25%-50%), bacterial vaginosis (20-40%), and trichomoniasis (5-15%).. Based on survey, there are only 28% of teenager exposed to information provided by PIK-Remaja (Central of Teenager Information and Counseling). This mean that there are only 20 out of 100 teenagers who have access to activities that provide reproduction health information related to genital hygiene. The objective of this community service is to establish teenager reproduction health cadre and provide training about teenager reproduction health. The evaluation method in this service was a pre and post design method for 35 teenagers, namely giving questionnaires about reproductive health and stunting before and after the activity. The result was that the average respondent experienced an increase in knowledge of 98%. Evaluation was also carried out by asking questions to the participants, as a result the participants were able to answer the questions correctly. The end result of this community service is that there will be a body of adolescent health cadre organization and there will be knowledge influence about adolescent reproduction health before the training of adolescent reproduction health and stunting, where on average respondent increased in knowledge to 98% after given the importance of reproduction health and anthropometric measurement training to prevent stunting.

Keywords: *coach; health; reproduction; stunting; teenage*

PENDAHULUAN

Masa pubertas tentunya akan membuat seorang anak mengalami perubahan menjadi remaja selanjutnya dewasa. Perubahan signifikan yang terjadi yaitu kemampuan sistem reproduksi. Pada kenyataannya data menunjukkan bahwa sebagian besar remaja kurang memahami perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi tersebut seperti terjadinya menstruasi yang pertama kali keluar. Remaja banyak yang belum paham tentang menstruasi dan proses terjadinya kehamilan. Perilaku asusila yang mengarah pada pergaulan bebas banyak dilakukan oleh remaja saat ini disebabkan oleh beberapa faktor yang merupakan faktor terbesar adalah minimnya pengetahuan tentang seks pada kalangan remaja. Pendidikan kesehatan tentang perkembangan reproduksi menjadi cara yang efektif agar remaja lebih waspada dan bijaksana dalam pergaulan dan perilaku seksual beresiko. Hal ini tentunya akan berdampak para remaja terhindar dari penyakit menular seksual dan melakukan perilaku yang sehat. (Permatasari & Suprayitno, 2021). Angka kasus aborsi pada remaja perempuan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu mencapai 2-2,6 juta kasus pertahunnya atau sekitar 43 kasus aborsi setiap 100 kehamilan usia muda antara 15-24 tahun.

Kasus lain yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi adalah angka penyakit menular seksual salah satunya adalah kasus HIV/AIDS pada tahun 2012 sebanyak 26.483 kasus HIV/AIDS terjadi pada kelompok usia muda antar 20-29 tahun. Tahun 2013 terdapat 29.031 kasus HIV/AIDS terjadi pada kelompok usia muda (Hasanah, 2017). Penyuluhan kesehatan reproduksi juga berdampak pada perubahan sikap remaja dalam menjaga kesehatan karena dengan adanya pemberian informasi maka terdapat proses belajar yang dapat merubah sikap dari yang kurang baik menjadi lebih baik (Maolinda, 2012). Akses dan informasi tentang seksualitas dan reproduksi bagi remaja masih terbatas dikarenakan masyarakat pada umumnya masih menganggap bahwa seksualitas merupakan hal yang tabu atau tidak layak untuk diperbicangkan, sedangkan masyarakat juga masih menganggap bahwa masalah reproduksi merupakan masalah yang tidak perlu dibicarakan karena malu. Sebagian besar orang tua di Indonesia cenderung enggan memberikan informasi tentang

kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja dikarenakan menganggap bahwa hal itu tidak penting. Para remaja juga cenderung malu untuk bertanya ke orang tua, sehingga mereka mencari informasi dari luar yang sumbernya tidak bisa dipertanggungjawabkan. Remaja membutuhkan pendidikan kesehatan tentang pendidikan life skill, menunda pernikahan dan kehamilan semasaremba dan cegah HIV dan AIDS serta informasi yang benar dari sumber yang jelas dan bisa dipertanggungjawabkan. Hal ini merupakan upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, mengingat remaja adalah kelompok usia yang tergolong sangat rawan terhadap berbagai hal yang berhubungan dengan kecakapan hidup sehat (Aisyaroh, 2017).

Remaja juga memerlukan dukungan psikologis dari kedua orang tuanya dalam masalah reproduksi. Seorang remaja tersebut tentunya akan memiliki keterikatan kuat dengan kedua orang tuanya, sehingga orang tua yang harus mengetahui bagaimana psikologis anaknya tersebut, karena kita semua tahu bahwa pada masa remaja ada perubahan psikologis juga yaitu remaja mencari identitas diri, emosi yang tidak stabil dsb. Perubahan ini jika tidak ada dukungan dari orang tua maka anak akan mencari dukungan dari luar seperti teman sebaya yang bisa memberikan pengaruh negatif terhadap anak tersebut (Quintigliano et al., 2022). Tujuan pengabdian ini adalah membentuk kader kesehatan remaja reproduksi remaja di Desa Galeh, memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan stunting serta memberikan pelatihan pengukuran antropometri pada remaja.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pembentukan kader kesehatan reproduksi remaja (KARISMA) dan pelatihan pada kader kesehatan remaja. Kegiatan diawali dengan Penyuluhan Kesehatan tentang Pentingnya Kesehatan Reproduksi pada remaja dan pengetahuan tentang stunting. Setelah penyuluhan kesehatan kemudian kegiatan berlanjut pelatihan pengukuran antropometri dan deteksi Stunting. Penyuluhan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang meliputi penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yang meliputi perkembangan remaja, apa itu kesehatan reproduksi, dampak seks bebas pada remaja, serta dampak kehamilan remaja. Penyuluhan kesehatan tentang stunting meliputi apa itu stunting, penyebab stunting, dampak stunting dan ciri – ciri stunting. Pelatihan yang diberikan adalah pengukuran antropometri meliputi Berat Badan, Tinggi badan, lingkar lengan serta IMT. Peserta yang hadir sebanyak 35 orang yang terdiri dari 21 remaja putri dan 14 remaja putra. Peserta adalah remaja di desa Galeh. Para remaja ini merupakan remaja yang aktif didesa. Evaluasi dilakukan dengan pengukuran pengetahuan responden melalui pengisian kuesioner tentang kesehatan reproduksi dan stunting. Kuesioner diberikan kepada responden pre dan post materi penyuluhan. Hasil penghitungan kuesioner menunjukkan ada perubahan tingkat pengetahuan remaja yang meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Evaluasi juga dilakukan dengan cara meminta salah satu peserta untuk melakukan pemeriksaan antropometri kepada peserta lainnya. Peserta tersebut mampu melakukan pengukuran dengan benar. Peserta juga ada yang diminta maju untuk menjawab pertanyaan. Diakhir sesi remaja diberikan booklet tentang kesehatan reproduksi dan stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin (n=35)

Jenis Kelamin	f	%
Laki - laki	14	40
Perempuan	21	60

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah remaja yang hadir sebanyak 35 orang yang terdiri dari 14 remaja laki – laki dan 21 remaja perempuan.

Tabel 2.
Karakteristik remaja berdasarkan usia (n=35)

Usia	f	%
14	9	26
15	10	29
16	12	34
17	4	11

Tabel 2 menunjukkan bahwa remaja yang hadir memiliki usia yang beragam remaja yang usia 14 tahun sejumlah 9 orang (26%), usia 15 tahun sebanyak 10 orang (29%), usia 16 tahun sebanyak 12 orang (34%), usia 17 tahun sebanyak 4 orang (11%).

Tabel 3.
Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Tingkat pengetahuan	Pretest		Post test	
	f	%	f	%
Kurang	8	23	0	0
Cukup	15	43	9	26
Baik	12	34	26	74

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada saat pre test tingkat pengetahuan remaja yang kurang sebanyak 8 orang (23%), cukup 15 orang (43%), baik 12 orang (34%). Saat post test tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (26%), baik sebanyak 26 orang (74%).

Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi ada perbedaan saat pre test dan post test, setelah post test tingkat pengetahuan peserta mengalami peningkatan menjadi sebagian besar baik sebanyak 26 orang (74%). Tingkat pengetahuan ini meliputi tingkat pengetahuan tentang kesehatan dan perkembangan reproduksi pada remaja dan pengetahuan tentang stunting. Sebagian peserta juga menyatakan bahwa menerima informasi sebelumnya tentang materi ini dari internet, sedangkan sebagian besar remaja lainnya belum pernah mendapat informasi ini sebelumnya. Berdasarkan observasi bahwa tingkat pengetahuan peserta meningkat dinilai dari kemampuan peserta menjawab pertanyaan secara langsung saat ditanya dan menjawab kuesioner. Peningkatan ini dipengaruhi oleh peserta yang antusias dengan materi dan memperhatikan saat materi diberikan. Pendidikan kesehatan selain diberikan secara ceramah, materi juga diberikan berupa praktek langsung pada peserta. Berdasarkan

wawancara dengan peserta, mereka mengatakan bahwa mereka paham dengan materi dan mampu melakukan pemeriksaan antropometri. Remaja yang berusia 14-19 tahun memiliki memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 18 responden (36%), 24 responden (48%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 8 responden (16%) memiliki pengetahuan yang kurang, ini berarti bahwa tingkat pengetahuan remaja tersebut masih cukup, remaja belum terpapar dengan informasi tentang kesehatan reproduksi (Nuryanita & Malika, 2021). Pengetahuan yang sudah baik meliputi pubertas, perubahan psikologis remaja, nutrisi remaja putri, penyakit menular seksual serta nama organ reproduksi. Bagian tersebut diatas merupakan pengetahuan yang sering di informasikan baik melalui media massa atau cetak serta melalui guru (Ernawati, 2018).

Remaja merupakan masa yang penting dalam persiapan untuk menciptakan generasi yang sehat. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi penting untuk diberikan kepada remaja karena pada masa ini remaja akan mengalami perubahan terhadap sistem reproduksi yang signifikan. Perubahan ini juga akan mempengaruhi perubahan psikologis dan sosial, yang tentunya hal ini akan mempengaruhi segala kehidupan bagi remaja. Masa ini jika remaja tidak bisa menghadapi dengan positif maka akan menyebabkan kerugian bagi remaja tersebut (Fitriana & Siswantara, 2019). Kesehatan reproduksi memiliki kaitan dengan mekanisme system reproduksi itu sendiri yaitu masa kehamilan dan menstruasi atau haid. Menstruasi atau haid akan terjadi pada perempuan yang sehat yang sudah mencapai usianya, masa ini dirasakan oleh para perempuan yang menginjak remaja. Perempuan yang mengalami masa haid tentunya merupakan manusia yang normal, organ reproduksinya sehat dan berfungsi secara normal.

Menstruasi merupakan tanda juga bahwa perempuan tersebut sudah memasuki masa subur, ini berarti bahwa perempuan tersebut bisa dibuahi oleh sperma. Maka dari itu remaja perlu memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi yang benar. Karena jika remaja tidak mengetahuinya akan menimbulkan berbagai masalah antara lain melakukan seks bebas, maka dari itu penting bagi remaja untuk mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja dan kondisi stunting (Hasanah, 2017). Pada masa haid menunjukkan bahwa organ reproduksinya berjalan sesuai dengan fungsinya, dan menjadi pertanda



perempuan memasuki masa subur. 19 Perempuan yang sedang mengalami haid, berarti tidak sedang hamil. Islam member batasan yang tegas pada aktivitas seksual yang akan dilakukan pada masa haid. Laki-laki maupun perempuan mendapat batasan mengenai aktivitas seksual pada masa haid, karena memiliki dampak negatif (Janah et al., 2019). Pencapaian pendidikan kesehatan tentang reproduksi mampu menurunkan angka kehamilan pada remaja di Nigeria. Remaja yang memiliki pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas lebih hati – hati dalam berhubungan dengan lawan jenis. Mereka tahu bahwa kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh aktivitas seksualnya.

Para remaja menggunakan pengaman saat berhubungan seksual dengan lawan jenis untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Tetapi hal ini tentu saja juga akan menyebabkan berbagai macam penyakit gangguan reproduksi. Faktor yang mendukung lainnya adalah faktor ekonomi, remaja yang berada dalam keluarga ekonomi rendah maka tidak mampu bersekolah sehingga tingkat pengetahuannya rendah yang membuat perilaku seksualitasnya juga tidak sehat. Remaja yang tidak sekolah akan mudah tergiur masuk ke dunia seks bebas karena dorongan kebutuhan biologis juga bisa karena ekonomi, untuk mencari penghasilan. tetapi hal ini juga sangat dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah ekonomi. Ekonomi yang sangat rendah membuat mereka tidak sekolah sehingga pencapaian pendidikan merupakan faktor krusial yang terkait dengan kehamilan remaja di Nigeria (Alukagberie et al., 2023).





SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan ini terlaksana dengan hasil yang memuaskan yang disampaikan oleh peserta, bidan desa dan bapak lurah. Hasil dari kegiatan ini adalah kader kesehatan remaja telah dibentuk yang sudah ditunjuk penaggungjawab, ketua, wakil ketua dan sekretaris. Kader kesehatan ini juga diberikan sarana dan prasarana berupa midline, timbangan dan microtoice untuk pengukuran para remaja. Tingkat pengetahuan pada remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting juga meningkat. Para remaja juga sudah mengetahui cara pengukuran antropometri setelah diberikan pelatihan ini. Sebelum dan setelah penyuluhan dan pelatihan peserta mengalami peningkatan ilmu pengetahuan yang berubah dari mereka yang tidak tahu menjadi lebih tahu tentang kesehatan reproduksi, stunting serta pengukuran antropometri. Pelatihan dan edukasi tentang kesehatan reproduksi berdampak positif yaitu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perubahan fisik psikis pada remaja, penyakit yang muncul pada sistem reproduksi, bahaya free sex, menstruasi, penyakit akibat free sex, stunting serta pengukuran antropometri untuk mencegah generasi stunting. Berdasarkan hasil pengabdian ini, sangat diharapkan dilain kesempatan dapat memberikan pelatihan dan edukasi untuk para kader remaja yang telah terbentuk tentang topik lain yang penting bagi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 10(1), 30. <https://doi.org/10.32763/juke.v10i1.15>
- Alukagberie, M. E., Elmusharaf, K., Ibrahim, N., & Poix, S. (2023). Factors associated with adolescent pregnancy and public health interventions to address in Nigeria: a scoping review. *Reproductive Health*, 20(1), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01629-5>

- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 58. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.820>
- Fitriana, H., & Siswantara, P. (2019). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smpn 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 110. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.110-121>
- Hasanah, H. (2017). Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229.
- Janah, E. N., Zakiudin, A., & Lestari, A. M. (2019). Pencegahan Hiv/Aids Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja. Hasil Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat IV, 54–60.
- Maolinda, N. et al. (2012). Kesehatan Masyara. *Sampling Techniques*, 3.
- Nuryanita, I., & Malika, R. (2021). Prosiding SEMNAS BIO 2021 Tingkat Pengetahuan Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi. *Prosiding Semnas BIO*, 98–106.
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Empathy Com*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v2i1.46>
- Quintigliano, M., Carone, N., Speranza, A. M., Tanzilli, A., Baiocco, R., Barone, L., Pastorelli, C., & Lingardi, V. (2022). Adolescent Development and the Parent–Adolescent Relationship in Diverse Family Forms Created by Assisted Reproduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph192416758>