



Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

J.Abdimas: Community Health

ISSN (online): 2746-542X



The Effect of Adolescent Knowledge in Yogyakarta after Reproductive Health Education

Pengaruh Pengetahuan Remaja di Yogyakarta setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Mudita Sri Hidayah*

STIKES Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Reproductive health education for adolescents is very important given the problems of adolescent reproductive health such as unwanted pregnancy, free sex, abortion, alcohol, and HIV AIDS. Youth reproductive health education activities as a step to support the BKKBN program in overcoming the TRIAD KRR problem. There are more than five cases of pregnancy in adolescents in Notoyudan Village. The method of implementing this service is education, FGD, pre and post tests and forming peer education groups for teenagers. The results of the activity showed that there was an increase in knowledge of the participants, namely before the counseling there were 2 participants from 30 teenagers (6.67%) with good knowledge, 8 people with sufficient knowledge (26.67%), and 20 participants with poor knowledge about reproductive health (66.66. %). After education about KRR, the percentage of participants who had good knowledge increased to 18 participants (60%), and 12 participants with sufficient knowledge (40%). It can be concluded that TRIAD KRR education needs to be implemented because it can increase knowledge about reproductive health in adolescents.

Keywords: Adolescent, Education, Reproduction

INTISARI

Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada remaja sangat penting dilakukan mengingat permasalahan kesehatan reproduksi remaja seperti kehamilan tidak diinginkan, freesex, aborsi, alkohol, dan HIV AIDS. Kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai langkah mendukung program BKKBN dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Terdapat lebih dari lima kasus kehamilan pada remaja di Kampung Notoyudan. Metode pelaksanaan pengabdian ini adalah pendidikan, FGD, pre dan post test dan membentuk kelompok peer education pada remaja. Hasil kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada peserta yaitu sebelum dilakukan penyuluhan terdapat 2 peserta dari 30 remaja (6,67%) berpengetahuan baik, 8 orang berpengetahuan cukup (26,67%), dan 20 peserta berpengetahuan buruk tentang kesehatan reproduksi (66,66%). Setelah dilakukan pendidikan tentang KRR prosentase peserta yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 18 peserta (60%), dan 12 peserta berpengetahuan cukup (40%). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan TRIAD KRR perlu dilaksanakan karena dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 04 Maret 2022
Direvisi : 17 Mei 2022
Disetujui : 19 Mei 2022
Dipublikasi : 30 Mei 2022

KORESPONDENSI

Mudita Sri Hidayah
muditasrih@yahoo.com
+62 811-3969-44

Copyright © 2022 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

Kata kunci: Pendidikan, Remaja, Reproduksi

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk di Indonesia sangatlah pesat. Sensus penduduk yang dilakukan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2017, Negara Indonesia mempunyai penduduk sebanyak 261.890.090 jiwa. Dengan jumlah remaja di Indonesia <15 tahun sebanyak 70.635.883, sedangkan jumlah remaja <15 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 828.296 (BPS, 2019). Jumlah penduduk ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan urutan 4 besar dunia setelah China, India dan Amerika. Dampak tingginya laju pertumbuhan penduduk dapat menyebabkan ketidakseimbangan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Pembangunan Keluarga dan Kependudukan telah menguraikan dengan jelas tentang segala hal terkait pembangunan keluarga dan masalah kependudukan diantaranya kesehatan reproduksi (Marmi, 2015).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2014). Keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya didominasi oleh perorangan, akan tetapi juga harus dimiliki oleh kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis". Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya (Kemenkes RI, 1992).

Remaja memiliki masalah yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialaminya. Masalah yang paling menonjol pada

remaja adalah seksualitas (kehamilan tidak diinginkan, seks pranikah, dan aborsi), terinfeksi penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS, serta penyalahgunaan NAPZA. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh berbagai lembaga menunjukkan hasil yang mengejutkan. SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2012 mengemukakan lebih dari 19 ribu responden yang berada pada usia 15-24 tahun yang belum menikah menyetujui hubungan seksual pranikah (Adam, 2012).

HIV dan AIDS juga menjadi resiko yang mengganggu pertumbuhan remaja saat ini. UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV and AIDS*) memperkirakan penderita HIV di dunia mulai tahun 1993 sampai 2000 meningkat, dari yang hanya 12 juta orang saja menjadi 20 juta orang. Sementara itu, prevalensi AIDS mulai tahun 1993 sampai 2000 juga mengalami peningkatan dari 900.000 orang menjadi 2 juta orang. Kejadian HIV pada anak muncul pada tahun 2001 dengan jumlah 800.000 orang dan 580.000 mengalami kematian. Diperkirakan dari jumlah total insiden yang terjadi pada anak, 65.000 diantaranya terjadi di Asia Selatan dan Asia tenggara (Natalia, 2014).

Melihat permasalahan yang dialami remaja, pemerintah khususnya BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) membuat program yang salah satu diantaranya adalah terhindarnya remaja dari permasalahan TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS, NAPZA). TRIAD dalam kamus Inggris-Indonesia memiliki arti tritunggal dan tiga serangkai, sedangkan kepanjangan dari KRR itu sendiri adalah kesehatan reproduksi remaja (DP3KB, 2018).

Kampung Notoyudan terletak di bantaran Kali Winongo Kota Yogyakarta. Terdapat lebih dari lima kasus kehamilan pada remaja. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan yang mengangkat tema TRIAD Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai langkah untuk mencegah masalah-masalah reproduksi pada remaja.

METODE

Realisasi pemecahan masalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh partisipasi antara pelaksana kegiatan (Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Surya Global) dan takmir masjid Aisyiyah Kampung Notoyudan Kecamatan Gedongtengen Kota Yogyakarta. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa kegiatan yaitu: 1) Pendidikan TRIAD Kesehatan Reproduksi Remaja dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 18 Desember 2021 pukul 08.00-12.00 WIB bertempat di Masjid Aisyiyah. Jumlah peserta 30 remaja terdiri dari remaja putra dan remaja putri; 2) *Forum Group Discussion* (FGD) antara pemateri dan peserta; 3) pre dan post test; dan 4) kelompok *peer education* Rangkaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan dengan memberikan materi tentang kesehatan reproduksi selama 100 menit dengan menggunakan media *powerpoint presentation* dan lcd proyektor. Selain itu pendidikan kepada remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan metode yang menyenangkan yaitu komunikasi dua arah antara pemateri dengan remaja. Proses pendidikan juga menggunakan media elektronik berupa laptop dan LCD untuk memudahkan

remaja memahami apa yang disampaikan oleh pemateri. Selain itu pemateri juga menggunakan video dalam proses pembelajaran. FGD dilakukan dengan membagi kelompok dalam beberapa kelompok. Setiap kelompok terdiri dari 8-10 remaja yang dipimpin oleh mahasiswa di setiap kelompok. Forum berkelompok ini bertujuan untuk menggali seberapa jauh pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan dan perubahan sikap yang akan dilakukan setelah mengikuti pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja.

Pre dan *post test* dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang pengetahuan reproduksi remaja yang berisi 20 pertanyaan. *Pre test* diberikan sebelum dilakukan pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja dan *post test* diberikan setelah remaja mendapatkan pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja. *Peer education* adalah keberlanjutan dari program ini, dimana remaja yang mengikuti kegiatan secara berkala akan diajak untuk belajar kesehatan reproduksi, berdiskusi, sesi curhat, tanya jawab dalam sebuah kelompok yang berisikan 8-10 remaja. Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 | Rangkaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
1.	Senin, 8 November 2020	Meminta ijin kepada ketua RW dan takmir Masjid Aisyiyah untuk melakukan Pengabdian Masyarakat di Wilayah Kampung Notoyudan	Pengabdi
2.	Rabu, 17 November 2021	Melakukan sosialisasi peserta tentang pelaksanaan Pengabdian Masyarakat	Mahasiswa
3.	Rabu, 17 November 2021	Menyebarkan undangan kegiatan Pengabdian Masyarakat	Mahasiswa
4.	Sabtu, 18 Desember 2021	Kegiatan Pengabdian Masyarakat	Ketua dan tim dari mahasiswa
5.	Minggu, 19 Desember 2021	Melakukan evaluasi kegiatan bersama pengurus masjid dan menyampaikan rekomendasi/saran terkait pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Kampung Notoyudan	Pengabdi dan kader posyandu
6.	Bulan Januari	Pembuatan Laporan Pengabdian Masyarakat	Ketua
7.	Ditentukan oleh LPPM STIKes surya Global Yogyakarta	Monitoring evaluasi internal	Ketua

HASIL DAN PEMBAHASAN

Permasalahan akan kurangnya pemahaman remaja di Kampung Notoyudan Yogyakarta serta edukasi akan TRIAD KRR yang belum optimal. Permasalahan yang terjadi beserta solusi yang diperoleh dari penelitian ini terangkum pada tabel 2.

Pengetahuan remaja setelah dilakukan pendidikan meningkat, yaitu persentase peserta dengan pengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan adalah 2 peserta dari 30 remaja (6,67%), 8 orang berpengetahuan cukup (26,67%), dan 20 peserta berpengetahuan buruk tentang kesehatan reproduksi (66,66%). Setelah dilakukan pendidikan tentang KRR persentase peserta yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 18 peserta (60%), dan 12 peserta berpengetahuan cukup (40%). Menurut Eryani *dkk.* (2015) pengetahuan yang rendah pada remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan informasi yang tidak tepat, untuk itu pentingnya pendidikan serta informasi yang tepat untuk remaja agar memiliki wawasan yang luas agar pengetahuannya tidak salah penafsiran, sehingga remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik dan tentu saja bertanggung jawab dengan masalah kesehatan reproduksinya. perubahan yang dialami membuat banyak remaja bingung dan tidak siap. Minimnya informasi tentang perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja membuat mereka menjadi gamang dan takut dalam menjalani fase pubertas (Asda, 2019). Pendidikan kesehatan reproduksi menjadi

tanggung jawab dari orang tua, masyarakat, puskesmas, dinas kesehatan, dinas sosial, kepolisian, dan pemerintah (Fitriana & Siswantara, 2018).

Menurut Fitria (2013) peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya proses belajar oleh responden dan terjadi karena kenaikan kepekaan atau kesiapan subjek terhadap tes yang diberikan kepada responden. Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Media elektronik sangat dibutuhkan seiring berjalannya waktu ke zaman modern ini, apalagi sekarang dunia dalam masa pandemi covid-19 dimana semua sekolah baik dari TK, SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi memakai metode pembelajaran online sehingga media elektronik merupakan media yang paling banyak dipakai untuk belajar. Menurut Ramawati *dkk.*, (2018) pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Hal ini berbeda dengan program pengobatan yang dapat langsung memberikan hasil (*immediate impact*) terhadap penurunan angka kesakitan.

Tabel 2 | Permasalahan mitra dan metode yang digunakan dalam menyelesaikan masalah

No	Permasalahan mitra	Metode yang digunakan
1.	Belum pernah dilakukan pendidikan dengan tema TRIAD KRR di wilayah kampung Notoyudan. Saat pemateri berdiskusi dengan beberapa kelompok remaja mereka belum mendapatkan informasi tentang TRIAD KRR secara optimal.	Diberikan rangkaian pendidikan seperti yang telah dijelaskan pada metode sebelumnya
2.	Belum ada kegiatan <i>peer teaching</i> di wilayah Kampung Notoyudan yang membahas dan diskusi tentang TRIAD KRR. Padahal diperlukan kelompok <i>peer teaching</i> sebagai wadah remaja untuk mendiskusikan masalah kesehatan reproduksinya	Dibentuk kelompok <i>peer teaching</i> sebagai bentuk keberlanjutan program pendidikan



Gambar 1. Peserta Mengikuti Kegiatan Dari Awal Hingga Akhir



Gambar 2. Suasana Proses Pendidikan TRIAD KRR

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari Pendidikan TRIAD KRR pada Remaja di Kampung Notoyudan Kecamatan Gedongtengen Kota Yogyakarta antara lain: 1) Pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR meningkat; 2) Terdapat kerjasama yang baik antara dosen dan mitra terutama masyarakat kampung Notoyudan Kota Yogyakarta. Saran yang dapat disampaikan dari kegiatan Pengabdian ini adalah 1) Perlu dilakukan pendampingan secara berkala terhadap remaja terkait kesehatan reproduksinya; 2) Diperlukan kerjasama yang berlanjut antara STIKes Surya Global dan masyarakat Kampung Notoyudan Kota Yogyakarta.

APRESIASI

Kami mengucapkan terimakasih kepada masyarakat kampung Notoyudan, Pringgokusuman, Kota Yogyakarta atas partisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh tim dosen dari STIKes Surya Global.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S. (2012). Dampak Narkotika pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat. *Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Sultan Amai Gorontalo*, 1(1), 1-8. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/862>
- Asda, P. (2019). Informasi Kesehatan Reproduksi dan Penanganan Masalah Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dimas*, 1(2), 69-72. file:///C:/Users/tiket_2/Downloads/209-464-1-SM.pdf
- BPS. (2019). *Sensus Penduduk Indonesia 2017*.
- DP3KB. (2018). *Materi TRIAD KRR*.
- Eryani, I. S., Trisetiyono, Y., & Pramono, D. (2015). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA/Sederajat di Kecamatan Bandungan. *Jurnal Medika Muda*, 4(4), 975-984. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>

- Fitria, N. A. (2013). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA PGRI 3 Purwakarta* [Universitas Muhammadiyah Surakarta].
<http://eprints.ums.ac.id/22755/>
- Fitriana, H., & Siswantara, P. (2018). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMPN 52 Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 107-118.
<https://doi.org/10.20473/ijph.vl13il.2018.107-118>
- Kemendes RI. (1992). *Undang-undang kesehatan no 23 tahun 1992 tentang kesehatan*.
<https://www.balitbangham.go.id/po-content/peraturan/uu.no.23.tahun.1992.tentang.kesehatan.pdf>
- Kemendes RI. (2014). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Marmi, S. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka pelajar. Yogyakarta
- Natalia, Y. D. (2014). Penyuluhan tentang HIV/AIDS Terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1).
https://web.archive.org/web/20180410120428id_/http://jurnalpemuda.fisipol.ugm.ac.id/index.php/JM/article/viewFile/43/62
- Ramawati, Patonah, S., & Afandi, A. A. (2018). Pengaruh KIE Terhadap Pengetahuan Tentang TRIAD KRR (HIV/AIDS, NAPZA, SEKSUALITAS) pada Remaja di Desa Mojodelik Kecamatan Gayam Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Asuhan Kesehatan*, 10(1), 1-5.
<http://ejournal.rajekwesi.ac.id/index.php/jurnal-penelitian-kesehatan/article/view/230>