

## **PENDAMPINGAN KELOMPOK REMAJA CERDAS DAN SEHAT REPRODUKSI DI KABUPATEN JEMBRANA**

**Made Kurnia Widiastuti Giri<sup>1</sup>, Adnyana Putra<sup>2</sup>, I Made Kusuma Wijaya<sup>3</sup>,  
Komang Hendra Setiawan<sup>4</sup>, Ni Putu Dewi Sri Wahyuni<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha

e-mail:

drnia82@gmail.com, standingby\_awakening@yahoo.co.id, imadekusumawijaya@yahoo.co.id, komanghendras@gmail.com, nipatudewisri@gmail.com

### **Abstrak**

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat diperlukan remaja oleh karena itu kegiatan pendampingan ini bertujuan mempersiapkan remaja yang cerdas dan sehat reproduksi serta membentuk kelompok pendidik teman sebaya. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan sikap reproduksi yang cerdas dan sehat di kelompok remaja di Kabupaten Jembrana. Metode pelatihan dan pendampingan dengan pemaparan materi dan workshop yang melibatkan pakar serta monitoring evaluasi kegiatan pendidik teman sebaya dilakukan dengan tatap muka dan media surat elektronik. Hasil perbandingan pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi di kelompok remaja di kabupaten jembrana. Rerata hasil pretest adalah 50,25 dan setelah pelatihan rerata hasil test adalah 80,76. Kesimpulan: Metode pelatihan dan pendampingan merupakan metode yang efektif bagi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan dapat membangun kemandirian di kalangan remaja melalui pembentukan peer group.

**Kata kunci:** Remaja, Cerdas, Sehat, Reproduksi

### **Abstract**

Reproductive health education is urgently needed by adolescents, therefore this assistance workshop activity aims to prepare young people to be smart and have a healthy reproductive system. This workshop also formed a peer education groups. The purpose of this event was to increase knowledge and attitudes that will be smart and healthy in reproduction among youth groups in Jembrana Regency. The method of training and mentoring with the presentation of material and workshops that involve experts and monitoring the evacuation of peer educator activities is done face-to-face and by electronic mail media. The results of the comparison of pretest and posttest showed an increase in knowledge and attitudes towards reproductive health in the youth group in Jembrana district. Conclusion: Training and mentoring methods are effective methods for adolescent reproductive health education and can build the formation of peer groups in reproduction health education

**Keywords:** Teenagers, Smart, Healthy, Reproduction

## **PENDAHULUAN**

Pada beberapa tahun terakhir telah tercatat kemajuan dari pelaksanaan program pengendalian HIV di Indonesia. Berbagai layanan HIV telah berkembang dan jumlah orang yang memanfaatkannya juga telah bertambah dengan pesat. Walaupun data laporan kasus HIV dan AIDS yang dikumpulkan dari daerah memiliki keterbatasan, namun bisa disimpulkan bahwa peningkatan yang bermakna dalam jumlah kasus HIV yang ditemukan dari tahun 2009 sampai dengan 2012 berkaitan dengan peningkatan jumlah layanan konseling dan tes HIV (KTHIV) pada periode yang sama. Namun demikian kemajuan yang terjadi belum merata di semua provinsi baik dari segi efektifitas maupun kualitas. Jangkauan dan kepatuhan masih merupakan tantangan besar terutama di daerah yang jauh dan tidak mudah dicapai. Pada tahun 2014 dilaporkan 32.711 kasus HIV baru, sehingga sampai dengan Desember 2014 secara kumulatif telah teridentifikasi 160.138 orang yang terinfeksi HIV, meskipun sudah banyak yang meninggal. Jumlah layanan yang ada hingga tahun 2014 meliputi 1.583 layanan KTHI, 465 layanan perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) yang aktif melaksanakan pengobatan ARV, 90 layanan PTRM, 1.290 layanan IMS dan 214 layanan PPIA. Perkiraan prevalensi HIV di provinsi-provinsi di Indonesia cukup bervariasi, berkisar antara kurang dari 0,1% sampai 4%.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat risiko infeksi HIV maupun beban terkait HIV ini berbeda di antara provinsi-provinsi di Indonesia. Model

matematika dari epidemi HIV di Indonesia (Asian Epidemic Model, 2012) menunjukkan terjadi peningkatan kasus pada kelompok wanita umum. Kasus HIV/AIDS merupakan kasus penyakit yang mampu menyita perhatian dunia kedokteran sampai saat ini sebagai penyakit yang *uncurable*. Implikasi dari belum ditemukannya obat untuk membunuh penyebab dari penyakit ini adalah jumlah kasus yang terbit setiap harinya tanpa mampu terdeteksi secara dini. Kasus HIV/AIDS dilaporkan setelah timbul gejala dan bahkan setelah menunjukkan berbagai gejala penurunan kekebalan tubuh yang berat. Dokumentasi dari kasus HIV/AIDS dunia yang berhasil dilaporkan adalah sampai dengan tahun 2017 tercatat 36,7 juta orang penduduk dunia hidup dengan HIV/AIDS (WHO, 2018).

Melirik seberapa besar sumbangan Indonesia untuk kasus HIV/AIDS sampai dengan tahun 2016 adalah 198.219 orang (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2016). Bali merupakan provinsi tempat pertama kali kasus HIV/AIDS didiagnosis di Indonesia. Prevalensi HIV/AIDS di Bali sampai dengan tahun 2017 tergolong tinggi jika dibandingkan dengan daerah-daerah lainnya di Indonesia. Hal itu ditunjukkan dengan data bahwa Bali termasuk dalam peringkat lima besar HIV/AIDS di Indonesia setelah Papua, Jawa Timur, DKI Jakarta, dan Jawa Barat (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2016). Kasus HIV/AIDS di Bali secara kumulatif sejak tahun 1997 sampai dengan tahun 2017 adalah . Kasus HIV/AIDS yang dilaporkan tahun 2016 mencapai 13.774 orang. Kasus ini bergerak

melonjak secara dramatis di tahun 2017 yang mencatatkan kasus HIV/AIDS sejumlah 17.090 orang.

Ibu rumah tangga merupakan kelompok usia yang saat ini menduduki proporsi terbesar dalam kasus HIV/AIDS di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Kasus HIV /AIDS pada ibu rumah tangga sejumlah 10.691 kasus kemudian disusul dengan kemampuan remaja di Indonesia yang berhasil menyusul diurutan yang tidak jauh dari ibu rumah tangga pada peringkat prevalensi kasus HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS pada anak sekolah sejumlah 1071 kasus HIV/AIDS (Kemenkes, 2016).

Seperti halnya tugas yang diemban sebagai ibu rumah tangga yang sangat mulia karena mempersiapkan dan mendukung kehidupan seluruh anggota keluarganya di tiap tahun kehidupannya. Salah satu peristiwa penting yang dipegang oleh ibu dan ayah adalah dimulainya masa pubertas anak-anak yang bergerak menjadi remaja di sebuah keluarga. Masa pubertas dimulai ketika seorang anak perempuan sudah mulai menstruasi dan seorang anak laki sudah pernah mengalami mimpi basah. Masa pubertas menandai bahwa seseorang secara fisik mulai siap untuk reproduksi. Hadirlah terpaan kekhawatiran dan kebingungan seorang ibu utamanya akan perubahan biologis pada putra-putri mereka.

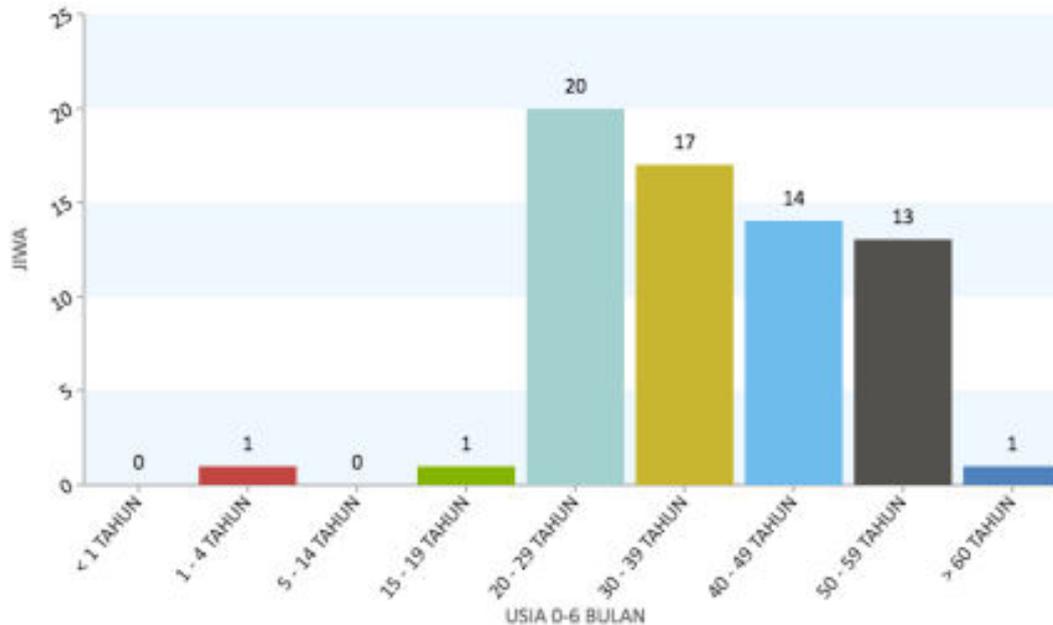
Remaja dan Ibu merupaka pilar utama ketagguhan kesehatan reproduksi dewasa ini karena ketidaktersediaan alat barrier yang lazim digunakan dalam hubungan sah suami istri sehingga menjaga kesehatan

reproduksi dari inti sebuah keluarga menjadi sangat krusial disamping ketangguhan agama dan kesetiaan dalam rumah tangga.

Berdasarkan profil Kabupaten Jembrana Tahun 2019, Kabupaten Jembrana adalah satu dari sembilan Kabupaten dan Kota yang ada di Propinsi Bali, terletak di belahan barat pulau Bali, membentang dari arah barat ke timur pada 8°09'30" - 8°28'02" LS dan 114°25'53" - 114°56'38" BT. Luas wilayah Jembrana 841.800 Km<sup>2</sup> atau 14,96% dari luas wilayah pulau Bali. Secara administrasi Kabupaten Jembrana terdiri dari 5 Kecamatan yaitu: Melaya, Negara, Jembrana, Mendoyo, dan Pekutatan. Topografi wilayah perencanaan meliputi daerah pegunungan di bagian utara dan pendataran (pantai) di bagian selatan yang berbatasan dengan Samudera Indonesia. Pada bagian tengah merupakan daerah perkotaan. Berdasarkan ketinggian tanah di bagian utara wilayah Kabupaten Jembrana mempunyai morfologi dan fisiografi pegunungan yang dibentuk oleh deretan pegunungan Penginuman, Gunung Klatakan, Gunung Bakungan, Gunung Nyangkrut, Gunung Sanggang dan Gunung Batas. Ketinggian tempat bervariasi antara 250 – 700 m dpl. Sedangkan di bagian selatan wilayah Kabupaten Jembrana topografinya relatif datar hingga bergelombang, ketinggian tempat ini berkisar antara 1 – 250 m dpl. Berdasarkan pengelompokan usia produktif (15-64 tahun) dan non produktif (usia muda dan usia tua) jumlah penduduk Kabupaten Jembrana yang termasuk dalam kelompok produktif pada tahun 2017 sebesar 224.725 jiwa atau

sebesar 69,31%. Sedangkan yang termasuk ke dalam kelompok non produktif sebesar 99.522 jiwa atau 30,69%.

**JUMLAH KASUS AIDS BERDASARKAN USIA TAHUN 2017**



Gambar 1. Data kasus AIDS Kabupaten Jembrana tahun 2017 (data statistik Pemerintah kabupaten Jembrana )

Data lainnya yang kami peroleh berdasarkan pencatatan oleh Tenaga Kerja Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Jembrana sejak Januari 2017 hingga September 2018, terdapat 4 kasus yang datang dengan keluhan infeksi menular seksual (IMS) dimana pasien dengan usia 18, 22, 25 dan 40 tahun. Uniknya keseluruhan 4 kasus yang datang ke poliklinik IMS tersebut berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya perhatian dari laki-laki untuk ikut serta memeriksakan diri. Catatan mengenai jumlah kasus infeksi menular seksual

berkaitan dengan kurang baiknya remaja dan pasangan suami istri mengelola kesehatan reproduksinya.

Beberapa faktor yang mungkin sebagai penyebab kurangnya perhatian masyarakat menjaga kesehatan reproduksinya antara lain:

- Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi utamanya tentang infeksi menular seksual dan HIV/AIDS
- Kurangnya kesadaran akan perannya dalam menjaga kesehatan reproduksi untuk statusnya sebagai remaja,istri dan suami

- c. Kurangnya pemahaman peran sebagai remaja, kepala keluarga dan ibu rumah tangga yang memerankan sosok penting dalam menjaga kesehatan reproduksi keluarganya
- d. Pengaruh lingkungan yang cenderung memiliki budaya judi adu ayam, minum minuman keras dan dekat dengan kehidupan hiburan tempat prostitusi maupun tempat hiburan dengan prostitusi terselubung menjadikan peran remaja dan kepala keluarga serta anggota keluarga sebagai sangatlah rentan akan berbagai permasalahan yang salah satunya adalah permasalahan kesehatan reproduksi.

Tentunya berdasarkan berbagai faktor tersebut di atas, diharapkan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi khususnya HIV/AIDS dapat menyadarkan remaja sebagai calon kepala keluarga dan ibu rumah tangga bahwa peran remaja menjadi sangat penting dalam membina kesehatan reproduksi keluarganya sehingga dengan perilaku yang mendukung kesehatan reproduksi yang baik akan menjamin masa depan mereka serta kelak anak-anak mereka yang lebih baik pula.

#### **METODE**

Rancangan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan adalah berupa kegiatan pendampingan kepada kelompok remaja SMA sederajat dan guru di Kabupaten Jembrana yang berjumlah 100 orang. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan

pendampingan oleh pakar kesehatan reproduksi. Metode yang digunakan dalam program P2M ini adalah pelatihan dan pendampingan yang ditujukan kepada remaja berbasis norma teman sebaya peduli kesehatan reproduksi. Metode pelatihan ditujukan untuk meningkatkan pemahaman remaja. Metode pelatihan dipilih dibandingkan dengan metode seminar oleh karena berdasarkan kerucut Edgar Dale informasi yang diterima oleh otak lebih mudah diserap dan diingat apabila materi diberikan dalam bentuk yang mendekati nyata atau bentuk pengalaman dibandingkan hanya dalam bentuk lisan, tulisan, atau gambar saja. Metode pendampingan diberikan untuk memperbaiki berbagai kendala atau kekurangtahuan informasi yang dihadapi oleh remaja.

Langkah –langkah pelaksanaan kegiatan adalah observasi lapangan, persiapan pelaksanaan pelatihan, persiapan kegiatan pendampingan, pelaksanaan pelatihan , pelaksanaan pendampingan dan monitoring evaluasi kegiatan yang keseluruhannya dilaksanakan dalam waktu 6 (enam) bulan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Luaran dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah kemandirian dari kelompok remaja untuk menjadi cerdas dan ehat dalam kesehatan reproduksi. Luarannya adalah terbentuknya kelompok pendidik atau konselor sebaya yang melakukan aktivitas pendidikan kesehatan reproduksinya dengan pengawasan guru dan pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai supervisor. Kegiatan

pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di aula SMAN 1 Negara dengan mengundang beberapa perwakilan sekolah di wilayah kabupaten Jembrana. Peserta sangat antusias menyimak materi dan berdiskusi maupun saat dilaksanakan workshop pendampingan. Pendampinganpun berlanjut secara kondusif dengan pelatihan sebagai konselor sebaya. Berdasarkan hasil evaluasi maka diperoleh gambaran adanya peningkatan rerata hasil pretest pada pelaksanaan post test baik secara umum maupun per individu. Peningkatan ini cukup signifikan yaitu sebesar 30% sehingga kegiatan ini dikategorikan berhasil untuk meningkatkan kemampuan kognitif dari peserta. Kegiatan ini juga melibatkan peran aktif mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.



Gambar 1. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan

Keunggulan dari pelaksanaan program ini adalah adanya peran aktif dari peserta sehingga tim pelaksana

sangat meyakini akan keberlanjutan dari per group yang telah terbentuk. Beberapa peserta bahkan aktif memberikan feedback positif saat monitoring dan evaluasi kegiatan. dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan PKM. Beberapa hambatan pelaksanaan kegiatan adalah jumlah peserta yang belum semuanya bisa diakomodasi menjadi kelompok sebaya karena jumlah tutor teman sebaya yang menjadi peserta dalam kegiatan ini terbatas. Namun untuk kegiatan pelatihan, mediasi dan konsultasi, pendidikan dan advokasi berjalan sesuai dengan rencana dan mencapai target luaran kegiatan yang diharapkan.

### **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis kemandirian peserta dapat disimpulkan merupakan kegiatan yang paling efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap utamanya terhadap perilaku kesehatan. Pada kegiatan ini dilahirkan kelompok teman sebaya dengan tutor teman sebaya yang akan menjadi pioner kemandirian dalam perubahan perilaku yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja .

### **DAFTAR PUSTAKA**

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS & International, I. (2013) *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*, Jakarta, Indonesia:BPS, BKKBN, Kemenkes, and ICF International.

Rahyani, K.Y. (2014). Intensitas komunikasi tentang seks dengan teman sebaya sebagai faktor risiko perilaku inisiasi hubungan seks pranikah remaja di Bali. Disertasi. Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

World Health Organization. (2009). *Women and health. Today's evidence tomorrow's Agenda*, Geneva: WHO

World Health Organization. (2010). *Social determinants of sexual and reproductive health. Informing future research and programme implementation*. Geneva: WHO

Ditjen P2P ,2016. Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan PIMS di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Data Statistik Kabupaten Jembrana tahun 2017