



Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Menyikapi Bonus Demografi

Aura Amalia¹, Agustina Sari², Dia Nur Rama Sari³, Randy Fadillah⁴, Santi Tri Pratiwi⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKIM Jakarta

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta selatan 12610

Email: auraamalia150701@gmail.com¹

ABSTRACT

Editor: TMH

Diterima: 18/02/2022

Direview: 04/06/2022

Publish: 17/07/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Latar belakang: Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat baik sosial, fisik, dan mental yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, peran dan system reproduksinya. Jumlah remaja usia 10-24 tahun adalah sekitar 64 juta atau 28,64% dari jumlah penduduk Indonesia maraknya pergaulan bebas di kalangan remaja akhir-akhir ini disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan remaja tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan hal yang penting sebagai upaya menghindari seks bebas, penyebaran penyakit kelamin dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).

Tujuan: Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja dalam menyikapi bonus demografi.

Metode: Metode pelaksanaan promosi kesehatan yang digunakan adalah pemberian edukasi terkait Isu Kesehatan Reproduksi serta cara mencegah penyakit menular seksual, dalam kegiatan ini terdapat 116 siswa SMK Kesehatan Pelita yang sangat berperan aktif melalui sesi tanya jawab.

Hasil: Hasil kuisisioner dan pemberian edukasi yang diberikan kepada siswa di SMK Kesehatan Pelita tentang pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki nilai benar adalah 57.73% sedangkan untuk penilaian salah 26.59%.

Kesimpulan: Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi ini meningkat. diharapkan dari kegiatan ini sikap dan perilaku siswa tentang Kesehatan reproduksi remaja dapat lebih baik sehingga dapat mengurangi angka kejadian penyakit penular seksual pada remaja dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: edukasi, kesehatan reproduksi, remaja

Pendahuluan

Bonus demografi yang akan dinikmati oleh bangsa Indonesia pada tahun 2020-2030 merupakan momentum emas yang dimiliki oleh generasi muda untuk menata masa depan dan memajukan bangsa Indonesia kearah yang lebih baik.¹ Bonus demografi adalah keuntungan ekonomis yang disebabkan oleh menurunnya rasio ketergantungan sebagai hasil proses penurunan kelahiran jangka panjang. Bonus demografi juga dikenal sebagai *demographic dividend* atau *demographic gift*.²

Untuk mempersiapkan remaja yang berkualitas, dimana masa tersebut merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan manusia.^{3,4,5} Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, sering kali berakar dari kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran



untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi.^{6,7} Banyak sekali hal-hal yang berkaitan dengan hal ini, mulai dari pemahaman mengenai perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi, pemahaman mengenai proses-proses reproduksi serta dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab.⁸ Remaja harus mampu menghindari permasalahan-permasalahan seiring dengan masa transisinya. Pernikahan dini, kehamilan remaja yang tidak diinginkan, dan kurangnya pendidikan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi merupakan beberapa tantangan bagi para pemuda di Indonesia yang dapat berdampak di masa kini dan nanti.⁹

Data Riskesdas menyampaikan persentase remaja yang pernah mendapatkan penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Indonesia sebanyak 25.1%. target Pemerintah meningkatkan penyuluhan komprehensif program Kespro remaja usia dibawah 15 tahun sebesar 65%, namun hanya tercapai 11,4%. Minimnya Pengetahuan Kespro remaja berdampak pada aktivitas seksual diantaranya 15.9% remaja laki-laki dan 10.1% remaja putri di usia 18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual, 771 dari 10.000 remaja putri usia 18-19 tahun pernah mengalami kehamilan.¹⁰ Hal itu juga membuat terjadinya pernikahan dini yang terus menerus akan menimbulkan dampak bagi bonus demografi suatu negara.^{11,12,13} Hal ini menandakan bahwa maraknya pernikahan usia dini di Indonesia dapat berpengaruh pula bagi penduduk usia produktif di Indonesia pada masa yang akan datang. Melalui bonus demografi yang diproyeksikan akan terjadi puncaknya pada tahun 2030 jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) di Indonesia akan lebih besar dibanding jumlah penduduk usia muda dan lanjut usia.⁶

Melihat dari masalah kesehatan reproduksi ini banyak melanda usia remaja, perlu adanya peningkatan pengetahuan dengan dilakukannya edukasi tentang kesehatan reproduksi agar intervensi dapat tepat sasaran, serta meningkatkan peluang usia produktif dalam meraih puncak bonus demografi tahun 2030 yang akan datang.

Metode

Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan secara online melalui zoom meeting pada tanggal 7 Agustus 2021 pukul 08.00 - 12.00 WIB. dengan jumlah 116 peserta dari SMK Kesehatan Pelita. Edukasi ini menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi. Adapun pemateri dalam webinar ini yaitu Dosen Mata Kuliah Promosi Kesehatan di STIKIM Jakarta, Kepala Perwakilan BKKBN Jawa Barat serta mahasiswa kesehatan masyarakat yang membahas terkait isu kesehatan reproduksi seperti kehamilan tidak diinginkan serta resikonya dan juga penyakit menular seksual, Hal-hal yang harus dilakukan untuk menciptakan kondisi kesehatan reproduksi yang baik pada remaja, Langkah strategis dalam mengatasi *Issue* kesehatan reproduksi remaja, serta langkah dalam menyiapkan SDM yang unggul dalam menyikapi bonus demografi tahun 2030. Sebagai alat pengumpulan data, peserta harus mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur pemahaman mereka sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan promosi kesehatan ini.

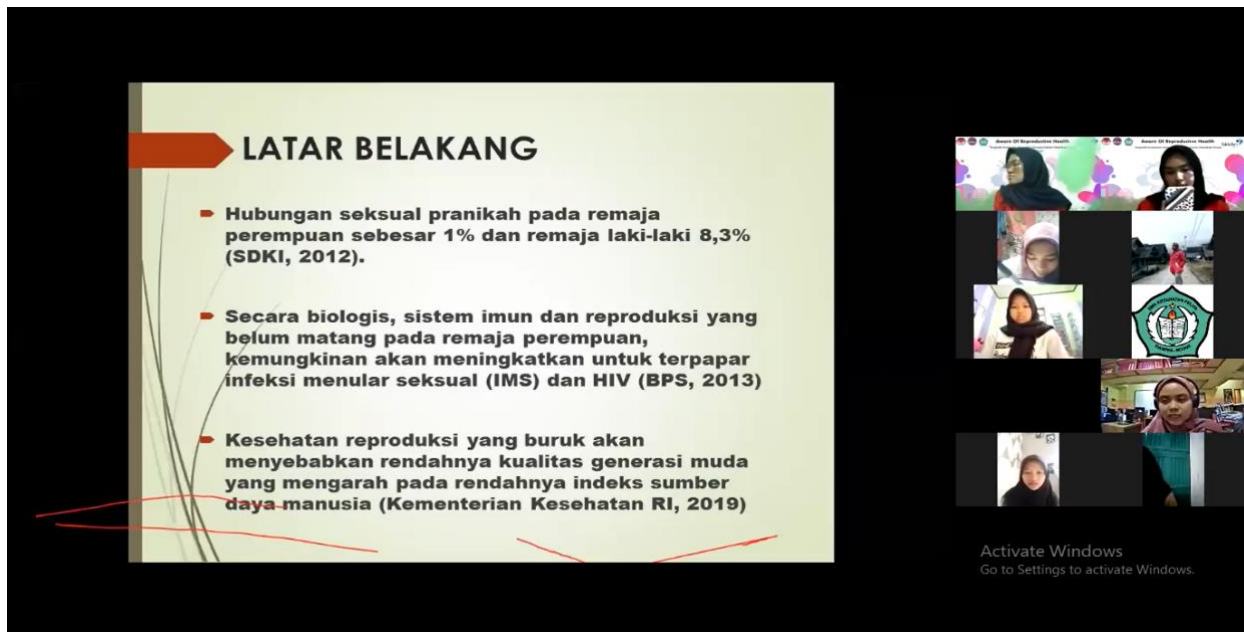
Hasil dan Pembahasan

Kegiatan dimulai dengan pembukaan dan sambutan dari Ketua Pelaksana, Kepala Departemen Kesehatan Masyarakat STIKIM dan Wakil Kepala Sekolah SMK Kesehatan Pelita. Kemudian dilanjutkan dengan mengisi *pretest* melalui *google form*. Kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi selama 40-50 menit dari setiap pemateri, tentang Kesehatan Reproduksi.



Setelah dilakukan pemberian materi peserta diberi kesempatan untuk bertanya. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta begitu antusias saat sesi tanya jawab atas materi penyuluhan yang diberikan terutama terkait penyakit IMS.

Gambar 1. Pemaparan Materi Kesehatan Reproduksi



Dari 116 peserta ketika melaksanakan *pretest* di dapat kan hasil rata-rata nilai (54,7%) berarti rata rata peserta belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, Pemahaman yang rendah diakibatkan oleh kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh oleh remaja atau karena informasi yang didapatkan berasal dari sumber yang salah sehingga menyebabkan pemahaman yang salah pada remaja tersebut.¹⁴ Adapun dari hasil *posttest* didapatkan rata-rata nilai peserta yaitu (64,5%) terlihat bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dilakukan. Apabila pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kurang baik akan mengakibatkan masalah kesehatan pada reproduksi.

Dalam pengabdian ini selain hasil *pretest* dan *posttest* dari responden yang telah kami dapatkan, kami juga melakukan pembobotan prioritas masalah untuk melengkapi penelitian ini dengan menggunakan Metode Kriteria Matriks (*Criteria Matrix Tehnique*), sebagai berikut :

Tabel 1. Prioritas Masalah

| NO | MASALAH | I | | | | | IxTxR | SKALA PRIORITAS |
|----|---|---|---|----|---|---|-------|-----------------|
| | | P | S | RI | T | R | | |
| 1 | Kurangnya Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 350 | I |
| 2 | Kurangnya kepedulian dalam menyikapi kesehatan reproduksi remaja | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 260 | II |
| 3 | Kurangnya perilaku baik dalam mencerminkan kesehatan reproduksi pada remaja | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 208 | III |



Berdasarkan penjelasan dalam Matrik Prioritas Masalah pada tabel maka berikut adalah penjelasan dari pembobotan masalah yang telah teridentifikasi di SMK Kesehatan Pelita Kurangnya Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Adanya faktor pengetahuan nantinya akan berdampak pada perilaku remaja dalam berhadapan dengan perilaku seksualitas. Pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi remaja tidak menutup kemungkinan dalam pelaksanaan penyimpangan seksual yang dilakukan pada remaja. Maka perlu adanya edukasi dan monitoring yang dilakukan dalam lingkungan remaja guna sebagai pengontrol dan penjagaan dalam penyimpangan seksual pada remaja. Sebagai bagian dari lingkungan remaja, sekolah selaku tempat menimba ilmu harus memberikan pengetahuan lebih tentang kesehatan reproduksi karena kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja karena mereka rentan terhadap resiko masalah kesehatan reproduksi.¹⁵

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan Webinar tersebut pada dasarnya sebagian siswa pernah terpapar dengan informasi terkait masalah kesehatan reproduksi. Adapun siswa yang masih memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi, belum mengetahui bahwa kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting untuk dipahami, terutama pada masa peralihan/remaja. Berdasarkan kondisi tersebut, perlu adanya strategi khusus untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku siswa. Berdasarkan pendapat Rogers dalam Notoatmodjo, bahwa pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan, oleh karena itu webinar tentang kesehatan reproduksi ini dilaksanakan di sekolah yang merupakan sarana memperoleh pendidikan, sehingga siswa dapat memahami lebih luas tentang kesehatan reproduksi serta bagaimana menyikapi terkait problem kespro seperti kehamilan dini dan seks bebas. Pilihan dan keputusan yang diambil seorang remaja sangat tergantung kepada kualitas dan kuantitas informasi yang mereka miliki, serta ketersediaan pelayanan dan kebijakan yang spesifik untuk mereka, baik formal maupun informal.

Daftar Pustaka

1. Muhaemin NM. Bonus Demografi Jawa Barat Dan Perencanaan Pembangunan Daerah: Sudah Siapkah Jawa Barat? *J Acad Praja*. 2021;4(1):201–22.
2. Badan Pusat Statistik 2019. Peranan Program Pkpr (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng. *J Ilmu Sos dan Hum*. 2013;2(1):129–37.
3. Sebayang W, Gultom DY, Sidabutar ER. Perilaku seksual remaja. Deepublish; 2018.
4. Anjan A, Susanti D. Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Saat Menstruasi. *J Cent Res Publ Midwifery Nurs*. 2019;3(1):38–44.
5. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
6. Djama NT. Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Kesehat Poltekkes Ternate*. 2017;10(1):30.
7. Andira D. Seluk-beluk Kesehatan Reproduksi Wanita. A-Plus Books; 2013.
8. Simanjuntak JML, Siagian N. Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di Smp Negeri 3 Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Nutr J*. 2020;4(1):13.
9. Rompas S, Karundeng M, Mamonto SF. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow Timur. *J Keperawatan UNSRAT*. 2016;2(2):114479.
10. Risesdas. Kemenkes RI. Lap Has Ris Kesehat Dasar Indones tahun 2018. 2018;182–183.
11. Resti A. Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian pernikahan dini pada remaja putri didusun III tahun 2018. *Pernikahan Dini*. 2018;02.
12. Juhaidi A, Umar M. Pernikahan Dini, Pendidikan, Kesehatan Dan Kemiskinan Di Indonesia : Masihkah



JURNAL

**PENGABDIAN MASYARAKAT
SAGA KOMUNITAS**

eISSN 2828-1608 pISSN 2828-1616

- Berkorelasi? *Khazanah J Stud Islam dan Hum.* 2020;18(1):1.
13. Fadlyana E, Shinta L. Pernikahan usia dini dan permasalahannya. *J Sari Pediatr Ilmu Kesehatan FK Univ Padjajaran.* 2016;11(2):136–41.
 14. Listina F. Penyuluhan Mengenai Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Smkn 6 Bandar Lampung. *J Kreat Pengabdi Kpd Masy.* 2020;3(September 2008):34–8.
 15. Notoatmodjo S, Anwar H, Ella NH, Tri K. Promosi kesehatan di sekolah. Jakarta: rineka cipta. 2012;21–3.