



Sosialisasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

Atma Deviliawati¹, Nani Sari Murni², Dewi Sayati³

¹²³Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada

Email: atm_2vi@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masa remaja diwarnai dengan pertumbuhan, perkembangan dan juga perubahan, remaja sering mengalami risiko-risiko kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat berakibat buruk pada masa kehidupan selanjutnya. Jika remaja berhasil mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dan kepercayaan pada kemampuannya mengatasi permasalahan tanpa bantuan orang dewasa, maka kebahagiaan akan semakin meningkat dan meletakkan tujuan sesuai dengan apa yang ia mampu capai. Termasuk juga permasalahan yang muncul pada saat remaja telah memasuki masa pubertas. Program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) merupakan program hasil penjabaran misi program keluarga berencana nasional, bertujuan membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan yang sehat dan bertanggung jawab melalui promosi, advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, konseling, pelayanan dan dukungan kegiatan yang bersifat positif. Tujuan dari sosialisasi ini mengedukasi siswi tentang pengetahuan pemanfaatan program PKPR. Metode yang digunakan dengan memberikan sosialisasi secara langsung dan membagikan leaflet. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23 Desember 2023. Hasil sosialisasi didapatkan dari 57 responden yang berpengetahuan kurang tentang pemanfaatan PKPR terjadi peningkatan pengetahuan. pengetahuan sebanyak 53 responden (93%) berpengetahuan baik dan 4 responden (7%) berpengetahuan kurang. Menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang PKPR sesudah dilakukan sosialisasi. Disarankan sekolah bekerja sama dengan pihak terkait untuk selalu melakukan sosialisasi dan edukasi tentang program-program kesehatan reproduksi.

Kata kunci: Sosialisasi, Pengetahuan, PKPR

ABSTRACT

Adolescence is marked by growth, development, and changes. Adolescents often experience reproductive health risk. Reproductive health issues can be anticipated at each stage of life, and if not properly addressed, my result in bad consequences later on. If adolescents succeed in overcoming problems they have and believe in their ability to overcome those problems without the help of adults, their happiness will increase, and they will set realistic achievable goals. This includes solving problems that arise during puberty. The Adolescent Care Health Service (*Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, PKPR*) is a program derived from an outcome of the elaboration of the mission of the national family planning program, aiming to help adolescents have knowledge, awareness, attitudes, and behaviors of a health and responsible life through promotion, advocacy, communication, information, education, counseling, services, and support for positive activities. The purpose of this dissemination is to educate female students about *PKPR* program. The method involved delivering direct information sessions and distributing informational leaflets. The activity was carried out on Desember 23,2023. The results revealed that 57 respondents had limited knowledge about *PKPR*. Following the dissemination, there was a significant improvement: 53 respondents (93%) demonstrated good knowledge, while only 4 respondents (7%) still showed limited understanding. These results indicate that knowledge about *PKPR* increased after the dissemination was conducted. It is recommended that school collaborate with relevant stakeholder to continue conducting dissemination about reproductive health programs.

Keyword : Dissemination, Knowledge, *PKPR*



PENDAHULUAN

Masa remaja diwarnai dengan pertumbuhan, perkembangan dan juga perubahan, remaja sering mengalami risiko-risiko kesehatan reproduksi . (Purwoastuti & Walyani, 2021). Masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat berakibat buruk pada masa kehidupan selanjutnya (Rohan, 2017). Salah satu dari fase kehidupan itu adalah tahap remaja. Menurut (Kusmiran, 2014) mengatakan, ketidakbahagiaan remaja lebih disebabkan masalah pribadi daripada lingkungannya. Jika remaja berhasil mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dan kepercayaan pada kemampuannya mengatasi permasalahan tanpa bantuan orang dewasa, maka kebahagiaan akan semakin meningkat dan meletakkan tujuan sesuai dengan apa yang ia mampu capai. Termasuk juga permasalahan yang muncul pada saat remaja telah memasuki masa pubertas (Rohan, 2017).

Masa remaja adalah periode kritis dimana terjadinya perubahan baik perubahan pubertas, psikologis maupun perilaku. Masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi disebabkan oleh kurangnya informasi, pemahaman remaja dan kesadaran diri (Mira, 2023). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia /KBBI remaja diartikan sebagai mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin. Defenisi remaja memiliki berbagai variasi menurut Negara, budaya dan kelompok (Pratomo, H., Sekarrini, L., Siregar, K., Hanifah, L., & Kusumayati, 2022). Berdasarkan Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa sasaran pengguna layanan PKPR adalah kelompok remaja usia 10-18 tahun. Walaupun demikian, mengingat batasan usia remaja menurut WHO adalah 10-19 tahun, maka Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran pengguna layanan PKPR meliputi remaja berusia 10 sampai 19 tahun, tanpa memandang status pernikahan (Kemenkes, 2014). Kenyataannya perkembangan fisik dan emosional tidak selalu berjalan searah. Seorang remaja yang bertumbuh tinggi, tidak selalu lebih matang secara emosional dibandingkan dengan remaja seusia yang lebih pendek. Pertumbuhan tinggi remaja tergantung dari 3 faktor yaitu: genetik (faktor keturunan), gizi dan variasi individu (PKBI, 2014). Program Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) merupakan program hasil penjabaran misi program keluarga berencana nasional, bertujuan membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan yang sehat dan bertanggung jawab melalui promosi, advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, konseling, pelayanan dan dukungan kegiatan yang bersifat positif (Rosyida, 2019).

Kegiatan seksual menempatkan remaja pada berbagai tantangan yang beresiko terkait permasalahan kesehatan reproduksi. Setiap tahun sekitar 15 juta remaja yang berusia 15



sampai 19 tahun melahirkan, 4 juta remaja melakukan aborsi dan hampir 100 juta terkena infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan. Secara global data menunjukkan 40% dari semua kasus Hiv terjadi pada kaum muda yang berusia 15-24 tahun. (Purwoastuti & Walyani, 2021).

Penyuluhan adalah bentuk edukasi pendidikan non-formal kepada individu atau kelompok masyarakat yang dilakukan secara terencana dengan tujuan perubahan perilaku. Siswa dan siswi MA Babul Ulum Mariana merupakan remaja yang berusia antara usia 14 – 18 tahun yang menempuh pendidikan secara formal setiap hari disekolah serta. Adapun kegiatan sehari-hari belajar dan bermain bersama teman-teman disekolah. Permasalahan umum yang terjadi pada usia remaja yaitu Ketidaktahuan akan pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksi selain banyak permasalahan-permasalahan lain terkait remaja, seks bebas, penyakit meluar seksual, dll, padahal permasalahan tersebut, bisa ditanyakan langsung ke petugas di puskesmas atau pada saat kunjungan petugas ke sekolah atau dengan guru atau konselor sebaya yang telah mendapat pelatihan program PKPR. Di MA Babul Ulum Mariana siswa dan siswi belum pernah mengetahui tentang program PKPR sehingga, dianggap penting melakukan penyuluhan/sosialisasi Kesehatan Reproduksi program PKPR pada siswa dan siswi MA Babul Ulum Mariana.

MASALAH

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal pada awal bulan November tahun 2023 yang lalu yang telah dipublikasikan pada Jurnal Kesehatan Tambusai edisi Maret 2025, dari 82 responden masih banyak yang tidak memanfaatkan PKPR yaitu 73 orang (89%) dan pengetahuan tentang PKPR masih kurang sebanyak 57 responden (69,5%), serta masih banyak siswi belum mengetahui tentang program PKPR.

METODE PELAKSANAAN

Sebelum pelaksanaan pengabdian masyarakat, terlebih dahulu melakukan koordinasi untuk perizinan dengan pihak sekolah melalui surat resmi. bahan yang akan digunakan dalam pengabdian masyarakat handphone untuk dokumentasi, lembar kuesioner, dan leaflet yang berisi tentang pengertian PKPR, tujuan dan mafaat program PKPR. Pengabdian masyarakat dilaksanakan tanggal 23 Desember 2023 dihadiri lebih kurang 57 peserta . Dimana 3 minggu sebelumnya telah dilakukan pembangian kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang PKPR. Kemudian melakukan penyuluhan kesehatan metode ceramah dan tanya jawab serta membagikan leaflet. Setelah 1 minggu



dilakukan lagi pembagian kuesioner tentang PKPR, sehingga didapatkan kembali data tentang pengetahuan siswi tentang pemanfaatan PKPR. Kegiatan sosialisasi berjalan dengan baik. Peserta membaca materi melalui leaflet yang disampaikan dan mendokumentasikan kegiatannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di MA Babul Ulum Mariana didapatkan hasil pengetahuan responden tentang Pemanfaatan PKPR yang dilakukan berdasarkan hasil sosialisasi tentang pemanfaatan program PKPR yang pesertanya dari responden berpengetahuan kurang 57 responden terjadi peningkatan pengetahuan, dari 57 responden, yang pengetahuan baik sebanyak 53 responden (93%) dan Pengetahuan kurang 4 responden (7%).

PKPR masih belum dirasakan maksimal keberadaanya, penyebabnya beragam, termasuk partisipasi remaja pada layanan PKPR, remaja merasa belum mempunyai pengaruh pada layanan ini, tidak mengherankan bila kondisi kesehatan reproduksi remaja masih belum banyak berubah (YKP, 2023). Berdasarkan Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa sasaran pengguna layanan PKPR adalah kelompok remaja usia 10-18 tahun. Walaupun demikian, mengingat batasan usia remaja menurut WHO adalah 10-19 tahun, maka Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran pengguna layanan PKPR meliputi remaja berusia 10 sampai 19 tahun, tanpa memandang status pernikahan (Kemenkes, 2014). Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menuju dewasa, terjadi peralihan ketergantungan sosial ekonomi yang penuh pada keadaan yang relative mandiri (Asrinah, Syarifah, J., 2011).

Dikutif dari (Hapsari, 2019), Perkembangan atau karakteristik remaja dapat dilihat melalui: Perubahan fisik. Fisik yang dimaksud adalah organ reproduksi remaja yang sudah mencapai tingkat kematangan. Perkembangan kognitif Remaja cenderung berpikir abstrak dan suka memberikan kritik, selain itu rasa ingin tahu remaja terhadap hal-hal baru cenderung meningkat. Perubahan social dan emosional Remaja cenderung lebih sensitif dengan keadaan sekitarnya, hal-hal yang dapat mempengaruhi emosi remaja bermacam- macam salah satunya adalah keluarga dan lingkungan. Hal ini akan mempengaruhi sikap dan tindakan remaja pada suatu kejadian atau hal-hal di sekitarnya.



Pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja dengan cara- cara sehat membuat remaja mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dan masa tua dengan reproduksi sehat (Podungge, Y., Nurlaily, S., & Yulianti, 2021). Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan, pengetahuan erat dengan pendidikan, dan secara garis besar terbagi menjadi 6 tingkatan, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Simbolon, 2021). Sudah saatnya pemberian penerangan dan pengetahuan tentang seksualitas pada anak remaja ditingkatkan. Walaupun pandangan sebagian masyarakat yang menganggap bahwa seksualitas adalah hal yang alamiah, yang akan diketahui dengan sendirinya setelah mereka menikah, sehingga dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka, seperti halnya secara perlahan-lahan harus dirubah (Purwoastuti, E., & Walyani, 2021). Dikutip dari (Rosyida, 2019), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih permanen dianut seseorang dibandingkan dengan perilaku yang bisa berlalu.

Penelitian (Sartika, A., Oktarianita, 2021), Hasil penelitian memperlihatkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan yaitu 8,57 dan setelah dilakukan penyuluhan yaitu 12,13. Pengetahuan remaja tentang PKPR sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu nilai mean 3,567, standar deviasi 2,208 dengan nilai p-value 0,005. Simpulan, ada perbedaan pengetahuan remaja tentang PKPR sebelum dan setelah penyuluhan. Penelitian (Sepdiana, P., 2023), Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pelayanan kesehatan perawatan remaja di SMK Kesehatan Gema Nusantara Kota Bukittinggi dan Kota Padang. Penelitian (Selviana, Suwarni, L., & Mawarni, 2022) Hasil kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja sebesar 24,8%. Pendampingan program kesehatan reproduksi perlu dilakukan secara berkala pada kelompok remaja masjid sehingga dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan menjaga kesehatan reproduksinya. Penelitian (Warastuti, D., & Handayani, 2020) pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan yaitu sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 29 siswi (74,4%). dan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan yaitu sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 30 siswi (76,9%). terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan statistik nilai (P) 0001 Sehingga diperlukannya pendidikan kesehatan yang berkesinambungan dari pihak yang sekolah yang bekerjasama dengan petugas Kesehatan di bawah usaha Kesehatan sekolah.



Dari hasil sosialisasi dari 57 responden berpengetahuan kurang tentang PKPR terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 53 responden (93%), hal ini disebabkan peserta memahami apa saja informasi yang disampaikan terkait PKPR, dengan sosialisasi mereka lebih mudah menerima informasi yang diberikan dan lebih mudah untuk bertanya hal-hal yang belum dimengerti terkait pengetahuan tentang program PKPR secara langsung. Kedepannya diharapkan remaja dapat memanfaatkan program PKPR, mendapatkan informasi tentang program-program terkait PKPR langsung dari petugas termasuk cara mengaksesnya serta tersedianya sarana dan prasarana dalam menunjang pemanfaatan program PKPR.

KESIMPULAN

Pengetahuan tentang PKPR dari hasil sosialisasi dari peserta berpengetahuan kurang sebanyak 57 responden terjadi peningkatan pengetahuan, pengetahuan baik sebanyak 53 responden (93%) dan Pengetahuan kurang 4 responden (7%). Setelah dilakukan sosialisasi siswi yang berpengetahuan kurang meningkat pengetahuannya menjadi 53 orang (93 %). Menunjukkan bahwa dengan sosialisasi dapat meningkatkan pemahaman peserta tentang program pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Kegiatan selanjutnya diarahkan kepada edukasi siswa cara mengakses Program PKPR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIK Bina Husada yang telah memberi dukungan secara administratif pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah MA Babul Ulum Mariana beserta guru dan staff tata usaha yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sehingga dapat terlaksana dengan baik dan sesuai harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, Syarifah, J., & S. (2011). *Menstruasi dan Permasalahannya*. Pustaka Panasea.
- Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Wineka Media.
- Kusmiran. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika.
- Pratomo, H., Sekarrini, L., Siregar, K., Hanifah, L., & Kusumayati, A. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja Teori Dan Program Pelayanan Di Indonesia*. PT Raja Grafindo Persada.
- Podungge, Y., Nurlaily, S., & Yulianti, S. (2021). *Buku Referensi Remaja Sehat Bebas*



Anemia. Deepublish.

- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2021). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan KB*. Pustaka baru press.
- Rohan, & dkk. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi. Pengenalan Penyakit Menular Reproduksi dan Pencegahan*. Inti medika.
- Rosyida, D. A. (2019). *Buku Ajar Kebidanan Psikologi Ibu Dan Anak*. Pt Refika Aditama.
- Simbolon, P. (2021). *Prilaku Kesehatan*. CV Trans Info Media.
- Sartika, A., Oktarianita, & P. (2021). Penyuluhan Terhadap pengetahuan Remaja Tentang PKPR. *Jurnal Of Telenursing (JOTING)*, 171–176.
- Selviana, Suwarni, L., & Mawarni, H. G. (2022). PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN PADA KELOMPOK REMAJA MASJID SELAPARANG. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 1687–1691.
- Sepdiana, P., & S. (2023). HUBUNGAN BAURAN PROMOSI PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PEMANFAATAN PKPR DI SMK KESEHATAN GEMA NUSANTARA BUKITTINGGI. *Jurnal Kesehatan Dan Pembanguna*, 117–127.
- Warastuti, D., & Handayani, T. (2020). PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHANTENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SDN KALISARI 03 PAGI 2019 JAKARTA TIMUR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Kemenkes, R. (2014). *Pedoman Standar Nasional PKPR*.
- Mira. (2023). Apa yang Mempengaruhi Prilaku Kebersihan Menstruasi Pada Remaja Fullday School. *UNAIR NEWS*. <https://unair.ac.id>
- PKBI. (2014). *Karateristik Layanan Kesehatan Ramah Remaja Di PKPR*. <https://pkbi-diy.info/Karateristik-Layanan-Kesehatan-Ramah-Remaja-Di-Pkpr/>
- YKP. (2023). Yayasan Kesehatan Perempuan. Retrieved November Saturday, 2023, From Pemenuhan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja Masih Setengah Hati. <https://ykp.or.id/Pemenuhan-Layanan-Kesehatan-Reproduksi-Remaja-Masih-Setengah-Hati/>