

PEMBENTUKAN KOMUNITAS REMAJA PEDULI KESEHATAN REPRODUKSI(RPKS-PRO) TERINTEGRASI DI UNIVERSITAS BENGKULU

Neng Kurniati^{1*}, Adif Jawadi Saputra², Fitri Ramadhaniati³, Novianti Novianti⁴

^{1,2,3,4}Universitas Bengkulu

*e-mail: nkurniati@unib.ac.id

ABSTRAK

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa masih rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga memunculkan kekhawatiran bagi kita semua bagaimana remaja nantinya melindungi dirinya dari pengaruh-pengaruh negatif yang akan membahayakan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk membentuk komunitas yang peduli terhadap kesehatan reproduksi remaja. Metode yang digunakan adalah pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi, merekrut anggota remaja yang peduli tentang kesehatan reproduksi, melakukan pelatihan dan terakhir melakukan pendampingan untuk komunitas remaja peduli kesehatan reproduksi. Hasil pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya remaja yang peduli terhadap kesehatan reproduksi dengan terintegrasi Universitas Bengkulu.

Kata kunci: komunitas remaja, Kesehatan reproduksi

ABSTRACT

Current conditions show that teenagers' understanding of reproductive health is still low, giving rise to concerns for all of us about how teenagers will protect themselves from negative influences that will endanger health, especially reproductive health. The aim of this community service is to form a community that cares about adolescent reproductive health. The methods used are providing information about reproductive health, recruiting youth members who care about reproductive health, conducting training and finally providing assistance to youth communities concerned about reproductive health. The result of this community service is the formation of teenagers who care about reproductive health integrated with Bengkulu University.

Keywords: adolescent community, reproductive health

1. PENDAHULUAN

Masa Remaja adalah masa pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan intelektual yang pesat. Remaja seringkali memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan berani mengambil risiko atas apa yang mereka lakukan tanpa memikirkannya terlebih dahulu (Helmi, 2018). Berbagai dampak buruk dari perilaku tersebut terjadi dan merusak masa depannya sebagai generasi harapan Bangsa. Remaja terjerumus ke dalam pergaulan bebas, merokok, narkoba, geng motor dan lain-lain, menjadi contoh nyata dari dampak keingintahuan yang tinggi dan minimnya pendampingan.

Kehamilan dini adalah kehamilan pada remaja putri berusia 13-19 tahun. Kehamilan dini adalah kehamilan yang berisiko tinggi. Kehamilan di bawah usia 20 tahun berkaitan erat dengan preeklampsia, anemia, persalinan bedah, endometritis nifas, perdarahan postpartum, berat badan lahir rendah, persalinan prematur, perinatal dan kematian kehamilan yang merugikan lainnya (Pulungan et al., 2020). Kehamilan dini berhubungan dengan mortalitas dan morbiditas ibu. Anak perempuan berusia 10-14 dikatakan memiliki risiko lima kali lipat meninggal selama kehamilan atau persalinan dibandingkan dengan kelompok usia 20-35, dan risiko dua kali lipat pada kelompok usia 15-19. Angka kematian ibu (AKI) di bawah usia 16 tahun bahkan lebih tinggi, hingga enam kali lebih tinggi, di negara berpenghasilan rendah dan menengah (SM & Putri, 2022).

Anatomi anak belum siap untuk proses kehamilan atau persalinan, sehingga dapat terjadi komplikasi. Kehamilan dini juga membawa risiko kematian ibu dan anak, bayi cacat atau lahir cacat, tekanan darah tinggi dan kelahiran prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), penyakit menular seksual dan depresi pascapersalinan (SM & Putri, 2022). World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2018 sebanyak 12,8 juta ibu usia 15-19 melahirkan setiap tahunnya, atau 44 kelahiran per 1.000 Remaja putri. Tingkat kesuburan Remaja terendah di negara berpenghasilan tinggi (12 per 1000) dan tertinggi di negara berpenghasilan rendah (97 per 1000). Hampir 650 juta wanita yang hidup saat ini telah menikah sebelum usia 18 tahun, beberapa bahkan sebelum usia 10 tahun (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020).

Data UNICEF menunjukkan bahwa, Secara global satu dari lima anak perempuan menikah sebelum usia 18 tahun (Soleman & Elindawati, 2019). Di Indonesia, 1 dari 9 anak perempuan menikah pada tahun 2018. Pada tahun 2018, diperkirakan 1.220.900 perempuan usia 20-24 menikah sebelum usia 18 tahun, suatu angka yang menempatkan Indonesia di antara 10 negara teratas di dunia dengan jumlah perkawinan anak absolut tertinggi ((BPS), 2020). Baru-baru ini, terpublikasi di media televisi bahwa ribuan anak usia SMP dan SMA di Jawa Barat, meminta persetujuan pernikahan ke kantor Agama dikarenakan sudah hamil duluan. Sementara itu, data statistik kesehatan tahun 2021 menunjukkan bahwa kejadian perkawinan dibawah umur 19 tahun di Provinsi Bengkulu sebesar 26,52% dengan kejadian di kota Bengkulu sebesar 13,51% (Bengkulu, 2021). Beberapa kejadian kekerasan seksual pada anak di Provinsi Bengkulu menjadi trending topic Nasional.

Anak-anak yang dipaksa menikah atau dalam kondisi tertentu harus dinikahkan sebelum berusia 18 tahun lebih rentan dalam hal akses pendidikan, kualitas kesehatan, paparan kekerasan dan hidup dalam kemiskinan. Temuan dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa perkawinan anak telah terbukti menjadi faktor risiko masalah kesehatan dan gizi ibu dan anak, rendahnya tingkat pendidikan dan kekerasan dalam rumah tangga (Efevbera, Bhabha, Farmer, & Fink, 2017; Sethuraman, Lansdown, & Sullivan, 2006). Dampak perkawinan anak tidak hanya menimpa anak-anak yang menikah, tetapi juga anak-anak yang lahir dan berpotensi menimbulkan kemiskinan antar generasi (PPPA, 2020). Namun, dengan nilai-nilai keagamaan dan budaya timur yang dianut di Indonesia, tentunya menjadi aib bila seorang perempuan hamil tanpa suami, sehingga anak-anak yang terlanjur hamil karena pergaulan bebas umumnya dinikahkan. Sebagian lagi, remaja yang hamil berusaha melakukan aborsi dengan segala cara dan tentunya sangat membahayakan nyawanya sendiri.

Pemerintah melakukan banyak program untuk mengurangi kejadian kehamilan Remaja, seperti program yang dilakukan oleh BKKBN, program GenRe (Generasi Muda) yang dikembangkan dalam rangka mempersiapkan dan merencanakan kehidupan keluarga bagi Remaja. Rencana selanjutnya akan dibentuk Pusat Informasi dan Konsultasi Kepemudaan (PIK-R) sebagai wadah kegiatan yang diselenggarakan oleh, dari dan untuk Remaja guna memberikan informasi, pelatihan dan penyuluhan Program Kehidupan Keluarga Untuk Remaja (PKBR) Kemenko PMK, 2021). Selain BKKBN, Kementerian Kesehatan memiliki kebijakan program kesehatan reproduksi remaja, antara lain pendirian Pusat Kesehatan Remaja (PKPR), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Posyandu Remaja, dan layanan konseling tatap muka dan daring. Untuk menekan penyebaran penyakit HIV/AIDS Kemenkes memiliki gerakan STOP (Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan) HIV/AIDS dan bekerjasama dengan Direktorat Pembinaan Guru Kemendikbud dengan

pemberian materi kesehatan reproduksi yang sudah diintegrasikan ke dalam mata pelajaran, serta penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan untuk melakukan penemuan dini dari penyakit tersebut hingga dapat ditangani secara optimal (Harbowo & IP).

Remaja memiliki ketertarikan dan komitmen serta ikatan terhadap teman sebaya yang sangat kuat (Noviza, 2011). Di Indonesia kelompok atau komunitas Remaja dengan aktivitasnya terkait kesehatan reproduksi adalah PIK-R/M, namun beberapa studi menunjukkan bahwa efektivitasnya masih sangat rendah (Ramadhan, Salehudin, & Kusuma, 2021). Berbagai kendala teknis seperti fasilitas, pendanaan dan kurangnya pembinaan menjadikan alasan ketidakefektifan ini. Sementara itu, program PKPR dan UKS menitikberatkan peran pelayanan oleh tenaga kesehatan dan kurangnya peran remaja di dalamnya. Perlunya langkah-langkah pendampingan yang kongkrit untuk menghidupkan dan atau memodifikasi program terkait komunitas remaja di bidang kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, tim pengabdian mengusulkan kegiatan pembentukan komunitas Remaja Peduli Kesehatan Reproduksi (RPKs-Pro) terintegrasi di Universitas Bengkulu.

Universitas Bengkulu menaungi beberapa Fakultas yang dapat berkontribusi dalam kegiatan ini diantaranya Fakultas Kedokteran, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) dengan prodi vokasi kesehatan terutama D3 Kebidanan atau D3 Keperawatan. Selain itu, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) dengan prodi Bimbingan dan Konseling atau Fakultas Kedokteran.

Sasaran kegiatan ini adalah SMA terdekat dengan kampus 4 UNIB, yaitu SMA Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Kota Bengkulu sebagai pemberi dampak manfaat atas adanya kampus kesehatan bagi wilayah terdekat di sekelilingnya. Selain itu, adalah bagian dari tanggung jawab utama bidang kesehatan dan konseling dalam merespon masalah besar terkait kehamilan dan pernikahan remaja yang akan berdampak pada permasalahan lanjutan di bidang kesehatan terkait maternal dan neonatal yang tentunya juga menjadi permasalahan besar Negara Indonesia. Selain itu, kawasan Sekolah yang dekat dengan kawasan wisata, banyak club malam dan hiburan serta penduduk lokal yang sebagian besar nelayan dengan strata ekonomi menengah ke bawah merupakan faktor yang juga dapat mempengaruhi perkembangan remaja yang masih rentan. Masalah remaja, semakin diperberat karena mudahnya akses internet dengan konten negatif yang berbau pornografi, penyimpangan dan kekerasan seksual.

SMA N 1 Kota Bengkulu terdiri dari 1249 siswa, 63 Guru, 3 Jurusan, 27 Kelas, 18 Mata Pelajaran, terletak di Jl. Kuala Lempuing, Kelurahan Lempuing, Kecamatan Ratu Agung dan belum memiliki program ekstrakurikuler aktif di bidang kesehatan. Sementara itu, SMK N 2 Kota Bengkulu terdiri dari 1659 Siswa, 157 guru, 16 Jurusan, 61 kelas. 1789 Mata Pelajaran, terletak di Jl. Batanghari No. 2, Kelurahan Tanah Fatah, Kecamatan Gading Cempaka dan memiliki 5 ekstrakurikuler tetapi belum ada yang berkaitan dengan program kesehatan reproduksi. Masing-masing sekolah berjarak 1400 m dan 600 m ke kampus 4 UNIB di Jl. Indragiri No.4 Padang Harapan Kota Bengkulu. Puskesmas terdekat di wilayah tersebut adalah puskesmas Lempuing. Kedua sekolah mempunyai UKS dan guru BK.

Program remaja BKKBN, Kemenkes dan PPPAKB dapat diintegrasikan ke dalam program dalam komunitas RPKs-Pro ini agar upaya-upaya dan masalah yang ditemukan, direncanakan atau dilaksanakan dapat ditindaklanjuti dan berkelanjutan.

2. METODE

1. Penyuluhan langsung ke Sekolah

Tim Pengabdian mendatangi dan kontrak waktu dengan pihak sekolah untuk memberikan penyuluhan tentang Kespro, penyampaian rencana pembentukan komunitas RPKs-Pro dan melakukan rekrutmen anggota unit sekolah. Indikator *output* kegiatan ini yaitu adanya dokumentasi pelaksanaan dan daftar nama calon anggota unit dengan biodatanya. Tujuan kegiatan ini memberikan edukasi dan informasi tentang Kesehatan reproduksi pada remaja serta sosialisasi rencana pembentukan RPKs-Pro. Pengabdian memberikan pre dan post test pada peserta dalam kegiatan ini untuk mengetahui efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

2. Koordinasi dan Sinergitas dengan Instansi yang berkaitan melalui *Focus Group Discussion (FGD)*.

Tim Pengabdian melakukan koordinasi dan sinergitas dengan BKKBN, Dinkes Provinsi Bengkulu, Puskesmas Terdekat, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan KB serta. Indikator *output* kegiatan ini yaitu: adanya dokumentasi pertemuan dan konsep kesepakatan.

3. Pelatihan *Peer Counseling*

Tim Pengabdian melaksanakan dan memberikan pelatihan *Peer Counseling* bagi calon anggota komunitas RPKs-Pro dengan indikator output yaitu dokumentasi kegiatan, nilai *pre* dan *post test* peserta. Peserta mendapatkan kopi materi, alat tulis dan sertifikat.

4. Pembentukan *Komunitas RPKs-Pro*

Tim Pengabdian melakukan rekrutmen Mahasiswa sebagai pengurus pusat dan mengadakan pertemuan serta pembentukan pengurus unit RPKs-Pro di SMA N 1 dan SMK N 2, mengarahkan penyusunan struktur organisasi, mendiskusikan kelengkapan dan atribut organisasi dan perencanaan pengembangan. Indikator *output* kegiatan ini yaitu adanya struktur organisasi dan atribut organisasi. Peserta juga menandatangani surat pernyataan kerelaan dan kesanggupan melaksanakan tugas komunitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Penyuluhan di SMU Negeri 1 Kota Bengkulu

Koordinasi dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan. Pihak sekolah dapat menyediakan waktu untuk penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi pada siswa- siswi SMU Negeri 1 Kota Bengkulu pada tanggal 25 Mei 2023. Penyuluhan dilaksanakan di Aula dengan kapasitas 50 peserta, dimulai dari jam 09.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB. Penyuluhan dimulai dengan acara pembukaan dihadiri oleh Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Guru BK, UKS dan pendampingan dari Puskesmas Lempuing.

Sebelum dilakukan penyuluhan diberikan terlebih dahulu pre test untuk menilai pengetahuan siswa dan setelahnya juga dilakukan post test untuk menilai keberhasilan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan 3 sesi yaitu Mengenal dan menyikapi Perkembangan Fisiologi Organ Reproduksi Remaja diberikan oleh Novianti, SST.,M.Keb, Penyimpangan dan Kekerasan Seksual diberikan oleh Nenng Kurniati, S.ST., SKM.,M.Tr.Keb serta Cyber Sex oleh Fitri Ramadhaniati, S.ST.,M.Keb.

Peserta cukup antusias dan mengikuti penyuluhan ini dengan aktif. Peserta menjawab pertanyaan dengan aktif dan bertanya dan pada akhir sesi rekrutmen anggota komunitas RPKs-Pro sudah terdata sebanyak 10 orang peserta semangat mendaftarkan diri untuk selanjutnya akan dilakukan pelatihan konselor sebaya.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan di SMA N 1 Kota Bengkulu

2. Pelaksanaan Penyuluhan di SMK N 2 Kota Bengkulu

Setelah koordinasi dengan pihak sekolah, kegiatan penyuluhan dapat dilakukan pada tanggal 7 Juni 2023. Kegiatan dilakukan mulai pukul 09.00 WIB samapai dengan 12.00 WIB di Aula Sekolah dengan jumlah peserta 34 orang. Penyuluhan dibuka terlebih dahulu oleh Kepala Sekolah dan dihadiri oleh Wakil Kepala sekolah bidang kesiswaan. Pihak sekolah tidak dapat memenuhi kuota peserta sebanyak 50 orang karena sedang berbarengan dengan kegiatan remedial dan classmeeting.

Penyuluhan dilaksanakan diawali dengan pre test dan diakhiri dengan post test. Tema penyuluhan dengan 3 sesi yang sama dengan SMU N 1 Kota Bengkulu yaitu Mengenal dan menyikapi Perkembangan Fisiologi Organ Reproduksi Remaja diberikan oleh Novianti, SST.,M.Keb, Penyimpangan dan Kekerasan Seksual diberikan oleh Neng Kurniati, S.ST., SKM.,M.Tr.Keb serta Cyber Sex oleh Fitri Ramadhaniati, S.ST.,M.Keb.

Siswa SMK N 2 yang mengikuti penyuluhan ini didominasi oleh laki-laki, namun demikian peserta tetap aktif dalam mengikuti penyuluhan. Pada akhir sesi peserta mau mengikuti kegiatan berikutnya dan bergabung dalam komunitas RPKS- Pro.



Gambar 2. Acara Pembukaan Sebelum Penyuluhan di SMK N 2 Kota Bengkulu

3. Karakteristik Peserta Penyuluhan

Berikut Karakteristik peserta pada 2 kegiatan penyuluhan di SMU N 1 Kota Bengkulu dan SMK N 2 Kota Bengkulu.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah Siswa	%
1	Laki-Laki	40	47,7
2	Perempuan	44	52,3
	Jumlah	84	100

Berdasarkan jenis kelamin, proporsi peserta penyuluhan hampirimbang yaitu 52,3% perempuan dan 47,7% laki-laki.

Tabel 2. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Pendidikan Ayah

No	Pendidikan	Jumlah Siswa	%
1	Tidak Tamat SD	5	5,9
2	SD	12	14,3
3	SMP	7	8,3
4	SMA	31	36,9
5	Perguruan Tinggi	29	34,5
	Jumlah	84	100

Berdasarkan tingkat pendidikan ayah, peserta penyuluhan memiliki ayah dengan pendidikan sebagian besar di bawah perguruan tinggi.

Tabel 3. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak Tamat SD	9	10,7
2	SD	11	13,1
3	SMP	15	17,9
4	SMA	32	38,1
5	Perguruan Tinggi	16	20,2
	Jumlah	84	100

Dilihat dari pendidikan ibu, peserta penyuluhan memiliki ibu dengan sebagian besar berpendidikan dibawah perguruan tinggi.

Tabel 4. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Pekerjaan Ayah

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Bekerja	84	100
2	Tidak Bekerja	0	0
	Jumlah	84	100

100% Peserta penyuluhan memiliki ayah yang bekerja.

Tabel 5. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	Jumlah	%
----	-----------	--------	---

1	Bekerja	40	47,6
2	Tidak Bekerja	44	52,4
Jumlah		84	100

Berdasarkan pekerjaan ibu, peserta penyuluhan 52,4% memiliki ibu yang tidak bekerja dan selebihnya sebanyak 47,6% bekerja.

Tabel 6. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi dari Orang Tua

No	Informasi Kesehatan dari Orang Tua	Jumlah	%
1	Tidak Pernah	52	61,9
2	Pernah	28	33,3
3	Sering	4	4,8
Jumlah		84	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar 61,9% peserta belum pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari orang tuannya.

Tabel 7. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Mendapat Informasi Kesehatan Reproduksi dari Guru

No	Informasi Kesehatan dari Teman Guru	Jumlah	%
1	Tidak Pernah	33	39,3
2	Pernah	51	60,7
Jumlah		84	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa peserta sebanyak 39,3% tidak pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi dari guru, namun selebihnya 60,7% pernah mendapatkannya dari guru.

Tabel 8. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi dari Teman Sebaya

No	Informasi Kesehatan dari Teman Sebaya	Jumlah	%
1	Tidak Pernah	42	50,0
2	Pernah dari teman sekolah	8	9,5
3	Pernah dari teman di luar sekolah	15	17,9
4	Pernah dari teman di sekolah dan luar sekolah	19	22,6
Jumlah		84	100

Tabel 8 menunjukkan 50% peserta penyuluhan belum pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebayanya.

Tabel 9. Karakteristik Peserta Penyuluhan Berdasarkan Mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari petugas kesehatan

No	Informasi dari Nakes	Jumlah	%
1	Pernah	43	51,1
2	Tidak Pernah	41	48,9

Jumlah	84	100
--------	----	-----

Dilihat dari tabel 9 diketahui bahwa peserta penyuluhan sebanyak 51,1% pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari tenaga kesehatan.

Pelaksanaan tahap evaluasi pelaksanaan penyuluhan dilakukan dengan memberikan pre dan post test kepada sasaran dimana berdasarkan jawaban didapatkan perubahan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi. Berikut hasil analisis dari pre dan post test peserta menggunakan wilcoxon pada pelaksanaan penyuluhan:

Tabel 10. Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja di SMU Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Kota Bengkulu

No	Indikator	Jumlah	%	Asym sig (<i>p</i>)
1	Peserta Nilai Meningkatkan	80	95,2	
2	Peserta Nilai Tetap	4	4,8	0,000
Total		84	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa 95,2% peserta pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi meningkat dan 4.8% nya masih sama. Nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi.

4. Focus Group Discussion (FGD) Bersama Stake Holder

Kegiatan ini menjembatani proses integrasi program pengelolaan masalah remaja dari berbagai instansi terkait yaitu BKKBN, Dinkes Provinsi Bengkulu, PPPAKB dan Puskesmas bersama Mitra juga Mahasiswa. Kegiatan dilaksanakan melalui zoom cloud meeting pada 18 Juli 2023. Hasil FGD diinformasikan bahwa komunitas ini sejalan dengan program remaja pada stake holder dan disempurnakan dengan bantuan panduan pembinaan program remaja dari BKKBN, integrasi juga dapat dilakukan dengan pedoman Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR) dari Dinkes Provinsi dan pengelolaan oleh petugas PKPR puskesmas serta alur rujukan jika terdapat kasus kekerasan pada perempuan dan anak di dinas PPPAKB.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan FGD

5. Pelatihan

Pelatihan peer counseling ini dilaksanakan pada hari sabtu, tanggal 05 Agustus 2023 di Ruang Seminar Lantai 2 Kampus 4 Universitas Bengkulu. Materi diberikan dalam 2 sesi pagi dan sore dengan jeda istirahat, sholat dan makan siang. Materi pertama diberikan oleh Fitri Ramadhaniati, S.ST., M.Keb dengan tema komunikasi

efektif, materi kedua diberikan oleh Adif Jawadi Saputra, M.Pd.Kons dengan tema konseling sebaya, materi ke tiga diberikan oleh Novianti, S.ST.,M.Keb dengan tema teknik penyuluhan dasar dan terakhir materi ke empat diberikan oleh Neng Kurniati, S.ST.,S.KM.,M.Tr.Keb dengan tema skrining masalah remaja. Kegiatan pelatihan berjalan lancar dengan peserta yang cukup antusias. Adapun karakteristik peserta sebagai berikut:

Tabel 11. Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	7	26,9
2	Perempuan	19	73,1
	Jumlah	26	100

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar peserta adalah perempuan.

Tabel 12. Karakteristik Peserta Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Pernah	22	85
2	Belum pernah	4	15
	Jumlah	26	100

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa hampir seluruh peserta sudah mengikuti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

Tabel 13. Pengaruh Pelatihan Peer Counseling pada Remaja Terhadap Peningkatan Pengetahuan Peserta

No	Indikator	Jumlah	%	Asym sig (<i>p</i>)
1	Peserta Nilai Meningkat	24	92,3	
2	Peserta Nilai Tetap	2	7,7	0,000
	Total	26	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa 92,3% nilai peserta meningkat dan sisanya 7,7% dengan nilai tetap atau tidak menurun. Nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa pelatihan peer counseling yang diberikan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Pada akhir sesi pelatihan peserta diberikan sertifikat dan menandatangani pernyataan kesediaan untuk aktif dalam komunitas RPKs-Pro dan menyusun struktur kepengurusan organisasi komunitas bersama.





Gambar 4. Pelatihan Peer Counseling



Gambar 5. Pemberian Atribut Rompi Lapangan dan Sertifikat Kepada Tim dan Pembina

Komunitas remaja yang kegiatannya positif khususnya berkaitan dengan peran sertanya dalam membantu dan mendorong teratasinya masalah pada remaja itu sendiri merupakan harapan ke depan. Remaja dengan tahap perkembangan yang progresif sebagai salah satu dampak fisiologi sistem endokrin yang memproduksi lebih banyak hormon progesteron pada remaja laki-laki dan estrogen pada remaja perempuan, menjadikan mereka bersifat impulsif sehingga dengan keinginan yang besar, remaja sering melakukan sesuatu tanpa difikir terlebih dahulu bahkan pada hal-hal yang bisa jadi bersifat negatif atau merugikan kehidupannya. Hal ini diperburuk dengan faktor lingkungan dan pola didik orang tua yang kurang mendukung tahap perkembangan tersebut.

Dari karakteristik peserta penyuluhan dapat diketahui bahwa persentase peserta yang belum pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi masih tinggi (61,9%) dari total peserta 84 orang. Selain itu tingkat pendidikan orang tua sebagian besar peserta dibawah Perguruan Tinggi. Peran orang tua sebagai guru informal yang bertugas dalam pengasuhan anak-anaknya, dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu pengasuhannya oleh orang tuanya dulu (Saleha, Andreswari, Aprilatutini, Nurlaili, & Ema Komala, 2023).

Penyuluhan dilakukan secara tatap muka di sekolah dengan media Power Point dan penayangan video. Hasil analisis pre dan post test menunjukkan $p=0,000$ dengan nilai tidak ada yang menurun. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan terbukti berpengaruh

signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hasil yang serupa disampaikan oleh Katharina dan Yuliana (2018) yang membuktikan bahwa penyuluhan dengan media audio visual berpengaruh signifikan terhadap hasil pengetahuan (Katharina & Yuliana, 2018).

FGD pengabdian bersama stake holder pengelola program remaja di berbagai instansi terkait yang meliputi BKKBN, Dinkes, Puskesmas, PPPAKB dan pihak sekolah menghasilkan konsep integrasi yang cukup baik. Program dapat diserap, disempurnakan dan ditindaklanjuti dengan alur rujukan. Program Kemenkes melalui PKPR dan UKS lebih berfokus pada pelayanan saja tanpa adanya peran serta remaja itu sendiri dalam proses pelayanannya. Hal ini dapat dipadukan dengan program PIK R/M atau Genre yang pelaksanaannya adalah remaja itu sendiri, sehingga pembentukan komunitas RPKs-Pro ini lebih dimantapkan lagi pada integrasi kedua program ini dengan sistem rujukan pada kasus yang ditemukan.

Pelatihan bagi peserta yang direkrut dari sekolah mitra pengabdian dilaksanakan dengan tujuan membekali peserta sebagai calon anggota komunitas RPKs-Pro terintegrasi di Universitas Bengkulu dengan pengetahuan dan keahlian sederhana dalam memberikan komunikasi yang efektif, konseling sebaya, teknik penyuluhan dasar dan skrining masalah remaja. Hasil analisis pre dan post test pada peserta didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dengan $p=0,000$ dan nilai tidak ada yang menurun. Pembentukan dan pelatihan konselor sebaya dapat menjadi suatu pilihan yang tepat dalam upaya membentengi anak atau remaja dari pengaruh negatif lingkungan sekitarnya (Ridhani & Abidarda, 2019).

4. KESIMPULAN

Upaya dalam mengatasi masalah remaja memerlukan peran serta remaja itu sendiri melalui pemberdayaannya dalam komunitas-komunitas positif. Komunitas Remaja Peduli Kesehatan Reproduksi (RPKs-Pro) terintegrasi di Universitas Bengkulu dapat terbentuk melalui tahapan yang cukup matang dan diharapkan dapat terus berjalan serta berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bengkulu melalui LPPM yang telah memberikan kesempatan kami menerima pembiayaan kegiatan PkM ini melalui skema PNBPN UNIB tahun 2023. Ucapan terima kasih kami juga sampaikan kepada Mitra kami SMA N 1 dan SMK N 2 Kota Bengkulu serta stake holder yang telah membantu dan mendukung kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- (BPS), B. P. S. (2020). Pencegahan Perkawinan Anak (pp. 44). Bengkulu, B. P. S. K. (2021). *Persentase Penduduk Laki-laki dan Perempuan Berumur 15-49 Tahun menurut Kabupaten/Kota dan Status Perkawinan, 2021* Retrieved 10 Februari, 2023, from <https://bengkulukota.bps.go.id/statictable/2022/01/13/64/persentase-penduduk-berumur-15-49-tahun-menurut-kabupaten-kota-dan-status-perkawinan-2021.html>
- Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. (2017). Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science & Medicine*, 185, 91- 101.

- Harbowo, Y., & IP, S. *Analisis penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten malang tahun.*
- Helmi, S. (2018). *Pendidikan kesehatan reproduksi untuk penurunan perilaku seksual pranikah pada remaja.* Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Katharina, T., & Yuliana, Y. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui Audio Visual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 265367.
- Noviza, N. (2011). Konseling teman sebaya (peer counseling) suatu inovasi layanan bimbingan konseling di perguruan tinggi. *Wardah*, 12(1), 83-98.
- PPPA, K. (2020). *Profil Anak Indonesia 2020* (pp. 708). Retrieved from <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/25/3056/profil-anak-indonesia-tahun-2020>
- Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, S., . . . Wahyuni, W. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan: Yayasan Kita Menulis.*
- Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia; Dampak Dan Pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275-283.
- Ramadhan, M. S. N., Salehudin, M., & Kusuma, R. H. (2021). Trik Konselor Sebaya dalam Upaya Mencegah Perilaku Seks Pranikah di Kalangan Remaja. *Journal of Instructional and Development Researches*, 1(1), 30-40.
- Ridhani, A. R., & Abidarda, Y. (2019). Peer Counseling: Upaya Dalam Meminimalisir Masalah Remaja. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 37-42.
- Saleha, N., Andreswari, D., Aprilatutini, T., Nurlaili, N., & Ema Komala, E. P. (2023). The Process of Deciding Mother's Role for Preparing Children as Part of an Online Sexual Crime-Free Digital Society: A Grounded Theory. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(2), 200-207. doi: 10.4103/ijnmr.ijnmr_390_21
- Sethuraman, K., Lansdown, R., & Sullivan, K. (2006). Women's empowerment and domestic violence: the role of sociocultural determinants in maternal and child undernutrition in tribal and rural communities in South India. *Food and nutrition bulletin*, 27(2), 128- 143.
- SM, S. N., & Putri, P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 100-110.
- Soleman, N., & Elindawati, R. (2019). Pernikahan Dini di Indonesia. *AL-WARDAH: Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama*, 12(2), 142-149.

First Publication Right
GANESHA Jurnal pengabdian Masyarakat

This Article is Licensed Under

