



## REVITALISASI KONSELOR REMAJA SEHAT REPRODUKSI DI SMAN 3 KARAWANG

Uun Nurjanah<sup>1\*</sup>, Marlina Rahma<sup>2</sup>, Damar Aulia Nissa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan S1, STIKes Kharisma Karawang, Indonesia, [annisaabyan@yahoo.com](mailto:annisaabyan@yahoo.com)

<sup>2,3</sup>Prodi Kebidanan DIII, STIKes Kharisma Karawang, Indonesia, <sup>2</sup>[marliana.rahma@yahoo.com](mailto:marliana.rahma@yahoo.com),

<sup>3</sup>[damaranissa@yahoo.com](mailto:damaranissa@yahoo.com)

---

### ABSTRAK

---

**Abstrak:** Kasus kematian ibu di Kabupaten Karawang masih tinggi dan merupakan penyumbang kematian ibu yang cukup besar di Provinsi Jawa Barat. Usia kematian ibu yang masih belia atau usia pelajar masih banyak terjadi. Informasi tentang kesehatan reproduksi di sekolah masih kurang. Berdasarkan data dari Unit Pelaksana Akreditasi Kabupaten Karawang, jumlah SMA di Kabupaten Karawang adalah 37 sekolah dan jumlah SMK adalah 82 Sekolah. Permasalahan yang dihadapi remaja saat ini adalah kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan peraturan, sekolah semestinya mempunyai 10 persen dari seluruh siswa yang menjadi kader kesehatan. Namun faktanya belum seperti yang diharapkan pemerintah. Oleh sebab itu penting sekali dilakukan revitalisasi konselor remaja untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Solusi yang ditawarkan adalah meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan cara membentuk kelompok konselor remaja di STIKes Kharisma Karawang yang terdiri dari mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan, kemudian melatih kelompok tersebut agar menjadi konselor remaja yang dapat mentransfer ilmu kepada peserta didik di SMA N 3 Karawang. Hasil yang diharapkan yaitu terbentuknya siswa yang menjadi kader kesehatan sekolah dengan jumlah minimal 10% dari jumlah seluruh peserta didik dan meningkatnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi, Remaja, Konselor.

**Abstract:** Cases of maternal mortality in Karawang are still high and are a significant contributor to maternal mortality in the province of West Java. Age of death of mothers who are still young or the age of students is still a lot. Information about reproductive health in schools is still lacking. Based on data from the Karawang Regency Accreditation Implementation Unit, the number of high schools in Karawang is 37 schools and the number of SMK is 82 schools. Issues issued by adolescents at this time is misinformation about adolescent reproductive health. Based on regulations, schools should have 10 percent of all students who become health cadres. Not yet the fact as expected by the government. Therefore it is very important to revitalize adolescent counselors to improve adolescent health knowledge. The solution offered is to increase adolescent knowledge on how to improve youth counselor groups at STIKes Kharisma Karawang consisting of Nursing and Midwifery students, then encourage these groups to become adolescent counselors who can transfer knowledge to students at SMA N 3 Karawang. The expected results come from students who become school health cadres with a minimum of 10% of the total number of students and adolescent knowledge about reproductive health.

**Keywords:** Reproductive Health, Adolescents, Counselors.

---

**Riwayat Artikel:** Diterima: 20-Nopember-2019, Disetujui: 06-Januari-2020



<https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.1315>



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. PENDAHULUAN

Kematian ibu di Kabupaten Karawang masih tinggi. Menurut Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kasus kematian ibu hamil itu di antaranya akibat penyakit pada saat kehamilan seperti hipertensi kehamilan serta akibat pendarahan saat proses persalinan. Penyebab lainnya, karena sedang terjangkit penyakit kanker, penyakit jantung dan lain-lain. Kematian ibu di Karawang lebih banyak terjadi saat fase nifas. Permasalahan besar kematian ibu di kabupaten Karawang ini adalah karena faktor usia ibu hamil yang masih belia. Kebanyakan kehamilan usia belia ini umumnya hamil luar nikah, jadi mereka enggan memeriksakan kesehatannya dan juga janinnya karena malu.

Kurangnya informasi terkait kesehatan reproduksi masih menjadi permasalahan besar di kalangan remaja (Indarsita, 2006) (Kementrian Kesehatan, 2013). Promosi kesehatan merupakan upaya yang sering dimasukan sebagai kegiatan ... sekaligus sebagai upaya yang menjadi tumpuan harapan keberhasilan peningkatan status kesehatan (Emilia & Prabandari, 2019). Dalam satu dekade ini kebutuhan akan informasi kesehatan reproduksi semakin menjadi kebutuhan bagi masyarakat dan mendesak untuk segera diberikan. Karena ada begitu banyak kerugian yang dapat ditimbulkan dengan minimnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi. Dalam pelayanan dasar pemerintah hanya memasukkan satu unsur kesehatan reproduksi, itupun hanya sebatas penggunaan KB aktif. Kebutuhan untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tidak hanya pada pelayanan alat kontrasepsi semata, tetapi bagaimana masyarakat mengetahui beberapa penyakit atau infeksi menular seksual yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mereka. Tidak heran jika angka penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi semakin meningkat, mengingat budaya di masyarakat masih menganggap tabu apabila membicarakan masalah kesehatan reproduksi.

Berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia tahun 2025 diprediksikan terdapat sekitar 28,67% penduduk usia remaja dari total seluruh jumlah penduduk di Indonesia (BAPPENAS, n.d.) (Pertiwi & Salirawati, 2014). Banyak cara yang dapat dilakukan untuk melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi (Aisyaroh, Kebidanan, & Unissula, 2010). Cara biasanya disesuaikan dengan tinggi atau rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, misalnya dalam kasus Kehamilan Tidak Diinginkan. Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berkait terhadap tingginya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), baik oleh remaja maupun perempuan yang telah menikah. Ketidaktahuan ini berlanjut dengan proses pemulihan haid dengan cara yang tidak aman. Sebagai contoh mereka mengkonsumsi jamu, obat atau minuman

tradisional untuk pemulihan haid. Tidak sedikit yang menggunakan cara fisik seperti melompat dan sejenisnya untuk menggugurkan kandungan, sebagian bahkan memilih melakukan aborsi yang tidak aman untuk mengakhiri KTD. Ditemukan bahwa remaja menikah di usia muda disebabkan karena hamil sebelum menikah, sudah tidak bersekolah dan adanya adat istiadat dan budaya salah satu suku yang menjodohkan dalam satu suku tersebut untuk mempertahankan harta kekayaan keturunan (Hidayangsih, 2014). Jika diteliti lebih dalam praktik pemulihan haid dan aborsi tidak aman akan menimbulkan kerugian bagi kesehatan reproduksi perempuan, bahkan mereka bisa sampai mengalami kematian. Itulah sebabnya di Indonesia AKI masih cukup tinggi karena minimnya fasilitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja.

Padahal remaja adalah fase yang sangat strategis untuk dilakukan intervensi kesehatan. Menurut SDKI sebesar 45% remaja memperoleh informasi dari teman sekolah, dari guru sebesar 12,8%, dari petugas kesehatan sebesar 8,7% dan dari orang tua sebesar 6,8% (Statistik, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Pentingnya Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Masalah (Krrbm) Untuk Melatih Dan Meningkatkan Keterampilan Hidup (*Life Skills*) dan Sikap Reproduksi Sehat Siswa SMP menunjukkan informasi KRR juga diberikan pada kegiatan ekstrakurikuler Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba, serta melalui ceramah dan poster, strategi pembelajaran yang digunakan belum melatih keterampilan hidup terkait KRR dan belum membelajarkan sikap reproduksi sehat (Citrawathi, 2014). Dengan ini berdasarkan hasil survei menyatakan bahwa remaja laki-laki usia 15-19 tahun menyukai sumber informasi kesehatan reproduksi diperoleh dari teman sebaya dan guru, sedangkan remaja perempuan menyukai sumber informasi dari ibu, teman sebaya dan tenaga kesehatan dan dari tokoh agama.

Berdasarkan data dari Unit Pelaksana Akreditasi Kabupaten Karawang, jumlah SMA di Kabupaten Karawang adalah 37 sekolah dan jumlah SMK adalah 82 Sekolah. Permasalahan yang dihadapi remaja saat ini adalah kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan peraturan, sekolah semestinya mempunyai 10 persen dari seluruh siswa yang menjadi kader kesehatan. Namun faktanya belum seperti yang diharapkan pemerintah. Oleh sebab itu penting sekali dilakukan revitalisasi konselor remaja untuk menurunkan kematian ibu di Kabupaten Karawang.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Mitra dalam penelitian ini adalah Lembaga Pendidikan SMA N 3 Karawang. Setelah kami melakukan studi pendahuluan bersama guru bagian kesiswaan, kurikulum dan kepala sekolah, diperoleh masalah bahwa.

1. Pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih kurang. Berdasarkan studi pendahuluan kepada kelompok mitra, materi tentang kesehatan reproduksi belum masuk ke dalam kurikulum sekolah menengah atas. Perbincangan mengenai kesehatan reproduksi masih dianggap tabu. Padahal mereka membutuhkan informasi tersebut sesuai dengan tahap perkembangan dan pertumbuhannya. Akibatnya siswa kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sementara tantangan di zaman milenial seperti sekarang ini, arus informasi begitu kuat, siswa bisa mendapatkan informasi dan pengaruh yang kurang baik. Jika tidak dibekali dengan pengetahuan yang baik, maka mereka dapat tergelincir kepada arus negatif seperti kehamilan di luar nikah, upaya abortus, narkoba, dan lain-lain.
2. SMAN 3 Karawang belum mempunyai kader kesehatan, padahal seharusnya 10% dari jumlah siswa di setiap sekolah harus mempunyai kader kesehatan. Jumlah siswa di SMAN 3 Karawang adalah 1.000 (seribu) siswa, seharusnya ada 100 siswa yang menjadi kader kesehatan, namun faktanya belum ada kader kesehatan. Fungsi kader kesehatan adalah sebagai corong informasi kesehatan bagi teman-teman sebaya sehingga dapat mentransfer ilmu dengan teman sebaya tentang kesehatan, agar pengetahuan siswa tentang kesehatan dapat meningkat.
3. SMAN 3 Karawang belum mempunyai media untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi., seperti modul yang sudah terstandarisasi.

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan permasalahan tersebut. Adapun langkah pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

1. perizinan ke SMAN 3 Karawang;
2. penyusunan modul kesehatan reproduksi remaja oleh tim Dosen dari Keperawatan dan Kebidanan. Modul terdiri dari 10 BAB, disusun secara sistematis dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami untuk kalangan pelajar SMA;
3. sertifikat Hak Kekayaan Intelektual atas modul kesehatan reproduksi telah kami peroleh dengan nomor dan tanggal permohonan EC00201953372, 3 September 2019, nomor pencatatan 000153315 (Sertifikat terlampir);
4. pelatihan duta kespro tingkat STIKes Kharisma Karawang. Kegiatan ini diikuti oleh mahasiswa kebidanan dan keperawatan;
5. pelatihan konselor remaja sehat reproduksi ke SMAN 3 Karawang yang terbagi menjadi 3 pertemuan. Pelatihan diberikan sesuai dengan modul yang telah dilatihkan. Pemberian pin dan sertifikat

kepada siswa yang telah mengikuti pelatihan dan menjadi konselor remaja sehat reproduksi;

6. monitoring dan evaluasi dibantu oleh wali kelas dari SMAN 3 Karawang.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Peningkatan Pengetahuan

Permasalahan mitra adalah kurangnya pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Sehingga solusi permasalahan nya adalah meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Memberikan ilmu tentang kesehatan reproduksi melalui pelatihan. Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki (telinga, mata, hidung, rasa dan raba). Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2011). Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan. Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan dimulai dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut inilah yang akan menjadi landasan seseorang untuk bertindak.

### 2. Pembentukan Kader Konselor Remaja

Permasalahan mitra adalah belum adanya kelompok kader kesehatan di sekolah. Sehingga solusi dari permasalahan ini adalah pembentukan kader kesehatan yang dinamakan “KONSELOR REMAJA SEHAT REPRODUKSI”. Konselor remaja dibentuk dari perwakilan siswa di SMAN 3 Karawang. Jumlah konselor remaja pada tahap awal ini adalah 10% dari jumlah seluruh siswa. Hasil studi pendahuluan kami, jumlah siswa di SMAN 3 Karawang adalah 1000 siswa. Maka 10 % nya adalah 100 siswa. Hasil kesepakatan tim dengan dosenpihak sekolah, 10% ini diambil dari perwakilan tiap kelas. Satu kelas memberikan perwakilannya sebanyak 5 orang yang terdiri dari 3 perempuan dan 2 laki-laki. Kelas yang dijadikan perwakilan adalah kelas 10 dan 11 dengan pertimbangan bahwa mereka akan lebih konsisten dan fokus menjadi konselor remaja, dibandingkan dengan siswa kelas 12 yang akan menghadapi ujian akhir.

Anak dan remaja sangat menghargai pertemanan, jalinan komunikasi dengan teman sebaya lebih baik jika dibanding dengan

orangtua ... sehingga diperlukan suatu program yang mendukung tingkat perkembangan masa remaja salah satunya dengan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja yang melibatkan sekolah. Konselor remaja akan mendapat pelatihan selama 3 kali pertemuan, dengan 3 topik materi pada setiap pertemuannya (Izah, Zulfiana, & Qudriani, 2019). Setelah mendapat pelatihan, siswa diberi sertifikat dan pin sebagai penghargaan dan tanda bahwa mereka telah menjadi konselor remaja sehat reproduksi. Tugas konselor remaja adalah menyampaikan kembali ilmu yang telah diberikan kepada teman sekelas sampai semua siswa di sekolah tersebut terpapar informasi kesehatan reproduksi. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh wali kelas. Kewajiban siswa yang telah terpapar informasi kesehatan reproduksi adalah menyampaikan kembali ilmu tersebut kepada rekannya di lingkungan rumah. Sehingga bentuk penyampaian kesehatan reproduksi ini seperti multi level marketing. Jika telah banyak remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi maka kejadian kehamilan yang tidak diinginkan akan berkurang, remaja mengetahui kebutuhan nutrisinya agar tidak terjadi anemia dan siap melahirkan generasi berkualitas pada waktunya, sehingga angka kematian ibu di Karawang akibat usia yang masih belia dapat berkurang. Karawang bisa memberikan kontribusi nyata dan positif untuk upaya penurunan kematian ibu di Indonesia.

### **3. Terbentuknya Modul Kesehatan Reproduksi**

Modul ini disusun oleh tim dosen PKM yang terdiri dari dosen Kebidanan dan Keperawatan. Modul ini terdiri dari 10 BAB, dan disampaikan kepada siswa dalam pelatihan selama 3 kali pertemuan. Setiap pertemuan alokasi waktu yang diperlukan adalah 1-2 jam. Bentuk luaran dari solusi ini adalah modul yang sudah mendapat hak kekayaan intelektual. Gambar 1. merupakan gambar contoh hasil luaran kegiatan, modul tersebut merupakan Modul Konselor Remaja Sehat Reproduksi yang sudah mendapatkan Hak Kekayaan Intelktual.



**Gambar 1.** Modul Konselor Remaja Sehat Reproduksi

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan konselor remaja sehat merupakan solusi yang strategis untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan ini didukung oleh sekolah dalam proses monitoring dan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana pencapaian siswa dalam mendistribusi informasi kesehatan reproduksi remaja kepada teman sebayanya.

Saran dari tim peneliti adalah perluasan sasaran program ke beberapa SMA di Kabupaten Kawawang. Penambahan substansi kesehatan

reproduksi dalam kurikulum sekolah disarankan untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada SMAN 3 Karawang sebagai mitra pada kegiatan ini, atas keterbukaan dan kerjasama yang baik untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Karawang. Kami juga berterimakasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) STIKes Kharisma Karawang yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

### DAFTAR RUJUKAN

- Aisyaroh, N., Kebidanan, S., & Unissula, F. I. K. (2010). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung. Universitas Sultan Agung*.
- BAPPENAS, B. P. S. (n.d.). UNFPA (2005) Proyeksi Penduduk 2000-2025. *Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, Dan United Nations Population Fund*.
- Citrawathi, D. M. (2014). Pentingnya Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Masalah (KRRBM) untuk Melatih dan Meningkatkan Keterampilan Hidup (Life Skills) dan Sikap Reproduksi Sehat Siswa SMP. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora, 3*(2).
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. UGM PRESS.
- Hidayangsih, P. S. (2014). Perilaku berisiko dan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 5*(2), 89–101.
- Indarsita, D. (2006). *Hubungan Faktor Eksternal dengan Perilaku Remaja dalam hal Kesehatan Reproduksi di SLTPN Medan Tahun 2002*.
- Izah, N., Zulfiana, E., & Qudriani, M. (2019). Pembentukan Kader KRR pada Siswa SMK. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 10*(1), 111–115.
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2013). Infodatin pusat data dan informasi kesehatan RI situasi kesehatan reproduksi remaja. *Jakarta: Pusat Data Dan Informasi*.
- Notoadmodjo, P. D. S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan seni kedua revisi. *Jakarta: PT ASDI MAHASATYA. KESEHATAN KOMUNITAS*.
- Pertiwi, K. R., & Salirawati, D. (2014). Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa Tentang Kesehatan Reproduksi dan Permasalahannya. *Jurnal Penelitian Humaniora, 19*(2).
- Statistik, B. P. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. *Jakarta: Badan Pusat Statistik, 44*, 122.



## DOKUMENTASI KEGIATAN



**Gambar 1.** Anatomi alat reproduksi wanita menggunakan media



**Gambar 2.** Pemamaran dan diskusi materi kesehatan reproduksi remaja



**Gambar 3.** 100 peserta pelatihan konselor remaja dari SMAN 3 Karawang



**Gambar 4.** Foto bersama dengan guru SMAN 3 Karawang dan mahasiswa STIKes Kharisma se usai kegiatan