

KELOMPOK PENDAMPING REMAJA SEHAT NASYIATUL 'AISYIYAH KABUPATEN GOWA

Nurdiana^{1*}, Erni², Zulkifli³, Irfana⁴

^{1,2,4}Prodi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
³Prodi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
nurdianatasim79@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Kurangnya edukasi dapat memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan, diantaranya penyakit seksual menular, kehamilan di usia muda, hingga aborsi yang dapat mengakibatkan morbiditas bahkan mortalitas ibu. Tujuan kegiatan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui pembentukan kelompok Pendamping Remaja Sehat Nasyyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa. Metode yang digunakan dengan ceramah, tanya jawab, diskusi dan praktik konseling. Mitra kegiatan adalah pimpinan daerah Nasyyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa berjumlah 45 orang. Metode evaluasi yang digunakan adalah dengan mengukur tingkat pengetahuan peserta dengan memberikan pertanyaan melalui angket. Hasil evaluasi disimpulkan telah terbentuk 2 Kelompok Pendamping Remaja Sehat dan terdapat peningkatan pengetahuan kader dimana sebelumnya didapatkan gambaran pengetahuan peserta berada di kategori kurang sejumlah 21 peserta (47%), kategori cukup 18 peserta (40%) dan kategori baik 6 peserta (13%) tetapi setelah pemberian materi meningkat yakni di kategori pengetahuan baik sebanyak 28 orang (62%), cukup sebanyak 15 orang (33%) dan 2 peserta dengan kategori kurang (5%).

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi; Remaja.

Abstract: Adolescent reproductive health services aim to prevent and protect adolescents from risky sexual behavior that can affect reproductive health. Lack of education can trigger undesirable things, including sexually transmitted diseases, pregnancy at a young age, and abortion which can result in maternal morbidity and even mortality. The activity aims to increase adolescent knowledge about reproductive health by forming the Nasyyiatul 'Aisyiyah Healthy Adolescent Assistance group in the Gowa district. The methods used is lecture, question and answer, discussion, and counseling practice. The activity partners are 45 regional leaders of Nasyyiatul 'Aisyiyah, Gowa Regency. The evaluation method used is to measure the participant's level of knowledge by asking questions through a questionnaire. The results of the evaluation concluded that 2 Healthy Youth Assistance Groups had been formed and there was an increase in cadre knowledge where previously it was found that the knowledge of participants was in the poor category with 21 participants (47%), 18 participants (40%) in the sufficient category and 6 participants in the good category (13%) but after providing the material it increased, namely in the good knowledge category as many as 28 people (62%), as many as 15 people (33%) and 2 participants in the poor category (5%).

Keywords: Reproduction Health; Adolescent.



Article History:

Received: 25-05-2024
Revised : 06-07-2024
Accepted: 09-07-2024
Online : 07-08-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu jenis layanan yang merupakan suatu dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (Purnamaningrum et al., 2023).

Masa remaja adalah periode perkembangan yang penting dalam kaitannya dengan keadaan sehat dan keadaan tidak sehat. Banyak perilaku sehat serta perilaku tidak sehat berkembang selama masa remaja. Data menunjukkan berbagai ragam perilaku yang bersifat larangan banyak dilakukan oleh remaja seperti perilaku merokok, mengkonsumsi alkohol, seks bebas, pola makan tidak sehat dan kurang berolahraga (Margiyati et al., 2019). Dampak negatif yang ditimbulkan dari adanya globalisasi perkembangan teknologi dan informasi adalah adanya perilaku yang tidak sehat yang terjadi pada remaja seperti melakukan hubungan seks sebelum menikah, penyalahgunaan narkoba, dan HIV/AIDS (Wibowo et al., 2020). Isu strategis pemenuhan layanan dasar antara lain rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga. Kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi dapat memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan, diantaranya terkait penyakit seksual menular, kehamilan di usia muda, hingga aborsi yang dapat mengakibatkan morbiditas bahkan mortalitas ibu. Angka kelahiran umur 15-19 tahun (*Age Specific Fertility Rate/ASFR*) juga masih relative tinggi, meskipun penurunnya cukup signifikan dari tahun ketahun. Kendala yang masih ada yaitu rendahnya pemahaman remaja dan calon pengantin terkait kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga (Roswandi, 2021). Sesuai hasil penelitian Rini Kristiyanti (2017) bahwa pada remaja, kasus permasalahan reproduksi yang sering muncul antara lain anemia, hamil di luar nikah, aborsi, bahkan sampai pada kematian akibat aborsi yang tidak aman (Nasyiatul et al., 2017). Begitupun juga penelitian Devi Candra Nindiya (2016) menyatakan bahwa remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggungjawab mengenai proses reproduksi (Nindiya, 2016).

Kasus pernikahan usia anak banyak terjadi di berbagai penjuru dunia dan telah menjadi perhatian internasional mengingat risiko yang timbul akibat pernikahan anak yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia anak, kehamilan pada usia yang sangat muda, gangguan perkembangan kepribadian dan menempatkan anak yang dilahirkan berisiko terhadap kejadian kekerasan dan keterlantaran, infeksi penyakit menular seksual,

serta risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia yang relatif sangat muda. Prevalensi atau angka kejadian pernikahan anak lebih banyak terjadi di perdesaan dengan angka 27,1 persen, dibandingkan dengan di perkotaan (17,1persen). Perkawinan anak juga akan berdampak besar pada generasi yang selanjutnya yang terjebak dalam lingkaran kemiskinan (Dadi Ahmad Roswandi, 2021).

Usia pernikahan yang terlalu muda akan mengakibatkan meningkatnya kasus perceraian karena kurangnya kesadaran suami-istri untuk bertanggung jawab dalam kehidupan berumah tangga tanpa memikirkan akibat dari perbuatan mereka. Pernikahan yang dilakukan pada usia dibawah umur dikhawatirkan akan menghasilkan keturunan yang kurang baik, hal ini bukan saja karena dihasilkan dari bibit yang belum matang, tetapi juga karena kurangnya pengetahuan pasangan muda mudi yang menikah dibawah umur tentang cara-cara pengasuhan anak sehingga anak akan tumbuh dengan pola pengasuhan dan pendidikan yang kurang maksimal selain itu karena mereka masih labil sehingga yang lebih dominan adalah rasa egois (Yanti & Lailiyana, 2021). Perilaku remaja dapat dipengaruhi oleh pola asuh dan peran orang tua, karena kurangnya pendidikan agama, dan kebiasaan yang dilakukan orang tua dirumah. Hal lain dikarenakan masih adanya anggapan tabu dari orang tua untuk menjelaskan masalah seksualitas terhadap anak (Soimah & Zulala, 2021).

Di Indonesia kejadian perkawinan dini terjadi hampir diseluruh provinsi. Data Badan Pusat Statistik tentang proporsi perempuan sebelum umur 18 tahun pada tahun 2022 menunjukkan Provinsi Sulawesi Selatan memiliki proporsi 9,33 persen pernikahan usia dini. Hal ini mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 hanya 9,25 persen (Irdianti et al., 2021). Angka perkawinan usia dini di Kabupaten Gowa meningkat selama merebaknya kasus Covid-19. Berdasarkan data yang tercatat pada Oktober 2019 di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Gowa menyebutkan bahwa terdapat 34 kasus yang melakukan praktik pernikahan dini dan pada tahun berikutnya oktober 2019 terdapat 70 kasus. Hasil penelitian Zulaeha et al. (2021) di SMAN1 Gowa, berdasarkan Tingkat pengetahuan remaja putri terkait Kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga menunjukkan bahwa dari 30 remaja putri, tingkat pengetahuan yang baik (17%), pengetahuan cukup (30%) dan kurang (53%).

Nasyiatul 'Aisyiyah (NA) sebagai salah satu organisasi otonom Muhammadiyah yang bergerak di bidang pembinaan generasi muda putri Islam, kemasyarakatan dan pembinaan keagamaan. Program NA bertujuan untuk membentuk pribadi putri Islam yang berarti bagi agama, bangsa, dan negara menuju terwujudnya masyarakat utama, adil dan makmur yang diridhoi Allah SWT (Keputusan Musyawarah Nasional PP. Nasyiatul'Aisyiyah juga memiliki program yang sangat peduli terhadap permasalahan kesehatan remaja. Selain itu, Nasyiatul Aisyiyah juga banyak

terlibat dalam program-program kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang sangat relevan dengan perkembangan saat ini (Irdianti et al., 2021).

Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan dan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui pembentukan kelompok Pendamping Remaja Sehat (PARAS) Nasyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa, sehingga dengan adanya kelompok ini akan menjadi pioner kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan reproduksi, terutama kesehatan reproduksi pada remaja.

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pimpinan daerah Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa yang terletak di Sungguminasa Kabupaten Gowa, yang memiliki kader sejumlah 45 orang yang nantinya menjadi peserta dalam kegiatan ini. Kegiatan Pembentukan kelompok Pendamping Remaja Sehat (PARAS) Nasyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja dilakukan selama 8 bulan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sosialisasi dengan teknik penyuluhan dalam bentuk ceramah atau memaparkan materi berupa teori yang berhubungan dengan tema yang kita ambil, tanya jawab dan praktik konseling tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Adapun kegiatan pengabdian tersebut melalui 5 tahap yaitu:

1. Tahap Koordinasi.

Dimulai dengan tahap koordinasi dengan Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa. Kegiatan ini tim beserta mitra menentukan prioritas masalah dan perencanaan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Hasil koordinasi dilanjutkan ke tahapan selanjutnya yaitu tahap pengorganisasian.

2. Tahapan Pengorganisasian

Tahapan ini membentuk kelompok kader Nasyiatul 'Aisyiyah yang akan mengikuti kegiatan. Pada kegiatan ini dibentuk Tim PKM yang terdiri dari 4 orang dosen dan juga melibatkan 3 orang mahasiswa prodi kebidanan FKIK Unismuh Makassar untuk membantu dalam pelaksanaan. Tim menyiapkan kebutuhan pelatihan seperti jadwal dan pematiri pelaksanaan, menyiapkan materi berupa power point, poster dan LCD beserta paket seminar untuk peserta. Selain itu tim juga menyusun soal *pre-test* dan *post-test* sebagai bahan untuk mengevaluasi pengetahuan peserta. Pada tahap ini juga tim memberikan *Pre-test* dan *post-test* sejumlah 20 butir soal dengan pertanyaan tertulis tentang kesehatan reproduksi remaja untuk mengetahui sejauhmana pemahaman kader tentang kesehatan reproduksi remaja. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, diskusi dan praktek melakukan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja.

3. Tahapan Penyampaian Materi

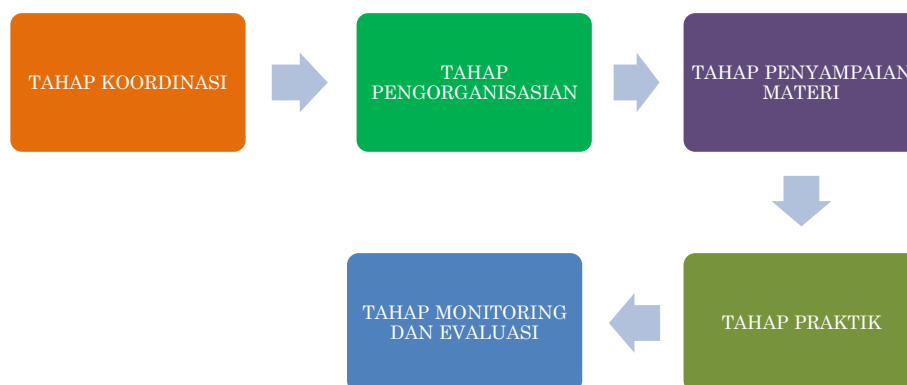
Tahapan penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab terkait materi kesehatan reproduksi remaja. Topik materi adalah penyampaian Materi tentang Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat, Kesehatan Reproduksi Remaja, Masalah Kesehatan Jiwa dan Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA, Gizi Pada Remaja dan Pencegahan Kekerasan pada Remaja. Penyajian materi selain berupa teori juga ditampilkan gambar dan video yang berkaitan materi.

4. Tahapan Praktik

Setelah penyampaian materi selesai maka dilakukan kegiatan Praktik konseling kesehatan reproduksi pada remaja oleh kader Nasyyiatul 'Aisyiyah, alat yang digunakan alat bantu konseling seperti poster dan laeflet. Tim nantinya akan membagi peserta ke dalam kelompok praktik, dimana masing masing kelompok terdiri dari 5 orang anggota. Masing masing kelompok akan melakukan tugas praktik konseling kepada remaja dengan topik yang telah ditentukan oleh tim pengabdian.

5. Tahapan Monitoring dan Evaluasi

Selanjutnya tim juga melakukan monitoring dan evaluasi dengan melakukan pendampingan saat kader melakukan konseling. Pada tahap ini tim juga memberikan *Post-test* sejumlah 20 butir soal pada peserta yang telah mendapatkan materi pelatihan tentang kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini dilakukan di akhir kegiatan setelah pemaparan materi dan tahap praktik untuk melihat peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta. Pengukuran Tingkat pengetahuan berdasarkan Notoatmodjo (2007) yakni, Pengetahuan Baik (76-100%), Cukup (56-76%), dan kurang (<56%). Tahapan kegiatan terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Pengabdian

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan kegiatan pembentukan kelompok Pendamping Remaja Sehat (PARAS) Nasyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa yaitu:

1. Tahap Koordinasi

Tahap Koordinasi diawali dengan melakukan proses perizinan dari LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar dengan Ketua Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah kabupaten Gowa. Kegiatan ini dilaksanakan mulai pada tanggal 13 dan 25 Februari 2024, dimana tim beserta mitra menentukan tanggal dan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Adapun peserta dalam kegiatan PKM ini yaitu Kader Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa sejumlah 45 orang. Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa sebagai mitra yang berperan menyiapkan peserta dan menyediakan tempat kegiatan.

2. Tahap Pengorganisasian

Tahap selanjutnya adalah tahap pengorganisasian. Pada kegiatan ini dibentuk Tim PKM yang terdiri dari 4 orang dosen dan juga melibatkan 3 orang mahasiswa prodi kebidanan FKIK Unismuh Makassar untuk membantu dalam pelaksanaan. Tim PKM menyiapkan kebutuhan pelatihan seperti jadwal dan pemateri pelaksanaan, menyiapkan materi berupa power point, poster dan LCD beserta paket seminar untuk peserta. Selain itu tim PKM juga menyusun soal *pre-test* dan *post-test* sebagai bahan untuk mengevaluasi pengetahuan peserta. Peserta melakukan registrasi dan dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan gratis seperti pengukuran tinggi badan, berat badan dan pengukuran tekanan darah. Kegiatan ini berguna untuk mengetahui status gambaran kesehatan pada remaja. Masa remaja merupakan masa yang kritis karena terjadi peralihan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Remaja harus mendapat perhatian serius, termasuk mengenai kondisi kesehatannya, sehingga masalah kesehatan pada remaja dapat dicegah dan dideteksi secara dini. Salah satu metode untuk mendeteksi dengan melakukan skrining kesehatan, sehingga tenaga kesehatan dapat mendapatkan gambaran masalah kesehatan yang dialami remaja (Cahya Puspita, 2018). Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja ini terjadi banyak perubahan, seperti perubahan fisik, biologis, dan emosional (Florensa et al., 2023). Masalah terbesar yang dihadapi remaja di Indonesia adalah masalah kesehatan reproduksi remaja, antara lain kehamilan yang tidak diinginkan (UTD), aborsi, pernikahan dan pernikahan dini, PMS atau PMS dan HIV/AIDS (Redayanti Redayanti et al., 2023). Kegiatan PkM ini dibuka oleh Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa yang sangat mengapresiasi dan berharap kepada peserta untuk mengikuti kegiatan dengan baik dan kegiatan ini akan berlanjut dengan mengusung topik kesehatan lain yang berhubungan dengan remaja. Kegiatan tersebut terlihat Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Pembukaan Kegiatan

3. Tahap Penyampaian Materi

Tahapan Penyampaian materi dilaksanakan pada tanggal 1 Maret 2024 pukul 13.00 - 17.00 WITA di gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah Kabupaten Gowa secara tatap muka. Sebelum tim PKM memberikan materi, maka untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan peserta (kader Nasyyiatul 'Aisyiyah) tentang kesehatan reproduksi remaja (Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat, Kesehatan Reproduksi Remaja, Masalah Kesehatan Jiwa dan Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA, Gizi Pada Remaja dan Pencegahan Kekerasan pada Remaja) maka terlebih dahulu dilakukan *pre-test* dengan didampingi oleh mahasiswa prodi kebidanan FKIK Unismuh Makassar.

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari. Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari hal-hal yang negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi remaja (Ameliana Puspita, 2018). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual (Sulastri & Astuti, 2020).

Kemudian dilanjutkan pemberian materi setelah kegiatan *pre-test*. Materi yang disampaikan pertama kali oleh tim dosen prodi kebidanan tentang kesehatan reproduksi dan gizi remaja, kemudian disusul oleh materi perkawinan dan kehamilan di usia muda serta kekerasan remaja dan pendidikan keterampilan hidup sehat dan masalah kesehatan jiwa. Materi terakhir yang disampaikan oleh tim dosen prodi Farmasi tentang pencegahan dan penyalahgunaan NAPZA dan HIV pada remaja. Seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pemberian Materi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia antara lain kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi serta masalah pergeseran perilaku seksual remaja (Mareti & Nurasa, 2022). Kesehatan reproduksi remaja mencakup perilaku seksual beresiko antara lain seks pra nikah yang dapat berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seksual berganti-ganti pasangan, aborsi tidak aman, dan perilaku beresiko tertular infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV. Upaya yang dilakukan adalah mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku beresiko lainnya serta mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan social untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang (Irfan et al., 2023).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang mendominasi seperti kehamilan yang tidak dikehendaki, kehamilan dan persalinan muda dan penyakit menular seksual akan berdampak secara fisik dan kesehatan mental emosi remaja, begitu pula ekonomi dan kesejahteraan sosial jangka panjang sehingga pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar akan membantu remaja bertanggung jawab atas kesehatan reproduksinya (Rahayu et al., 2017). Pendewasan usia perkawinan merupakan upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal 21 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Program PUP bukan sekedar menunda sampai usia tertentu saja tetapi mengusahakan agar pernikahan dilakukan pada pasangan yang sudah siap/dewasa dari ekonomi, kesehatan, mental/psikologi (Priohutomo, 2018).

Adapun materi tentang makanan bergizi yang diberikan adalah susunan menu terdiri dari: nasi merah sebagai sumber karbohidrat, sayuran terdiri dari brokoli, wortel, kubis merah sebagai sumber vitamin A, tomat dan timun sebagai buah dan sayur yang mengandung vitamin A dan C, telur goreng sebagai sumber protein hewani, kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati. Penjelasan tentang gizi bagi remaja menjadi penting mengingat bahwa dalam siklus daur kehidupan manusia tahapan demi tahapan akan menjadi baik jika ditopang oleh pemenuhan kebutuhan nutrisi yang bergizi. Pertumbuhan remaja menjadi merupakan salah satu pertumbuhan dan

perubahan fisik dan psikologis dengan fenomena yang berdurasi khusus untuk menyokong pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi menuju pada reproduksi sehat dan matang (Soimah & Zulala, 2021).

Metode pemberian materi yang diberikan kepada kader Nasyyiatul 'Aisyiyah tidak hanya dengan menggunakan metode ceramah, namun menerapkan metode lain diantaranya diskusi, Tanya jawab, serta praktek konseling remaja. Sesuai Teori Nursalam (2008) menyatakan bahwa metode ceramah merupakan suatu metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah sasaran yang memungkinkan semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam kurun waktu yang terbatas (Adistie et al., 2018). Para peserta sangat antusias mengikuti kegiatan dengan aktif memberikan pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja. Pemberian informasi yang tepat akan membantu meningkatkan kognitif dan afektif ibu sehingga muncul kesadaran dan kemauan untuk merubah perilakunya menjadi lebih positif (Huriah et al., 2020).

4. Tahap Praktik

Selanjutnya Tahap praktik dilaksanakan mulai pada pukul 16.00 Wita dengan melakukan praktek konseling remaja terkait tentang kesehatan reproduksi remaja seperti personal hygiene remaja. Tahap ini dilaksanakan dengan melakukan praktik konseling kesehatan reproduksi pada remaja oleh kader Nasyyiatul 'Aisyiyah, alat yang digunakan adalah alat bantu konseling seperti poster dan laeflet. Kegiatan tersebut seperti yang terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Praktik Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja

Kegiatan praktik konseling ini juga menunjukkan hasil yang memuaskan, para peserta diminta untuk melakukan konseling menggunakan alat bantu leaflet dan poster. Hasilnya para kader dapat melakukan konseling dengan baik. Kegiatan pada tahap ini juga dimaksudkan untuk menunjang keterampilan peserta dalam melakukan pendampingan remaja sehat melalui konseling remaja tentang kesehatan reproduksi. Respon dari peserta sangat luar biasa, dibuktikan dengan antusias dari peserta untuk ikut melakukan konseling dengan baik.

Konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan pribadi antara seseorang yang mengalami kesulitan dengan seseorang yang profesional yang latihan dan pengalamannya dapat dipergunakan untuk membantu orang lain agar mampu memecahkan persoalan pribadinya (Maliki et al., 2020). Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi juga perlu diarahkan pada masa remaja, yang ditandai dengan terjadi peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dan perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut. Informasi dan penyuluhan, konseling, serta pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini (Irfan et al., 2023).

5. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pahap Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan memberikan *Post Test* pada peserta yang telah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini dilakukan di akhir kegiatan setelah pemaparan materi dan tahap praktik serta untuk melihat peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta. Pada tahapan ini juga telah dibentuk kelompok pendamping remaja sehat (PARAS) yang akan melakukan kegiatan pendampingan dan memberikan informasi dan edukasi pada remaja nantinya.

Sebelum diberikan materi, para peserta diberikan *pre-test* terkait materi yang akan diberikan. Berdasarkan hasil *pre-test* didapatkan gambaran tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan materi adalah dalam kategori kurang sejumlah 21 peserta (47%), kategori cukup 18 peserta (40%) dan kategori baik 6 peserta (13%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat kurang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Irawan (2016) yang menjelaskan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan sedang terhadap kesehatan reproduksi remaja (Irawan, 2016). Hal ini disebabkan oleh karena masih kurangnya pengetahuan ataupun informasi tentang kesehatan reproduksi remaja bagi kader Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa. Pelaksanaan evaluasi kegiatan didapatkan bahwa setelah pemberian materi pelatihan maka dilakukan *post-test* tentang gambaran pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut terjadi peningkatan pengetahuan peserta yakni untuk kategori pengetahuan baik sebanyak 28 orang (62%), pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (33%) dan ada 2 peserta dengan kategori kurang (5%).

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari. Dengan mengetahui

tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari hal-hal yang negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi remaja (Ameliana Puspita, 2018)

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan kader Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa. Pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang ada pada diri seseorang, yang dapat memotivasi dalam melakukan tindakan yang berdampak positif atau negatif. Pengetahuan yang dimiliki remaja dalam mendorong dan membantu remaja melakukan tindakan yang positif terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya (Selviana et al., 2022).

Kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan kegiatan yaitu Tim cukup kesulitan untuk menetapkan waktu kegiatan dikarenakan kesibukan masing-masing peserta disebabkan bertepatan dengan jadwal kegiatan Musyawarah Cabang Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa. Waktu pelaksanaan PkM harus menyesuaikan dengan waktu kader, agar tidak mengganggu kegiatan lainnya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian terlaksana dengan baik dan lancar. Hasil evaluasi kegiatan dapat disimpulkan bahwa telah terbentuk 2 Kelompok Pendamping Remaja Sehat (PARAS) dan terdapat peningkatan pengetahuan kader Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa dimana sebelumnya didapatkan gambaran pengetahuan peserta berada dalam kategori kurang sejumlah 21 peserta (47%), kategori cukup 18 peserta (40%) dan kategori baik 6 peserta (13%) tetapi setelah pemberian materi meningkat yakni untuk kategori pengetahuan baik sebanyak 28 orang (62%), pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (33%) dan 2 peserta dengan kategori kurang (5%). Saran untuk kegiatan selanjutnya membuat dan melakukan kegiatan yang terkait kesehatan remaja oleh kelompok Pendamping Remaja Sehat (PARAS) Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih Kepada Majelis Dikti PP Muhammadiyah, LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar, Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Ketua Program Studi Kebidanan Muhammadiyah Makassar, Pimpinan Daerah Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa. Terimakasih juga kami ucapkan kepada Kader Nasyiatul 'Aisyiyah Kabupaten Gowa yang telah bersedia sebagai peserta dalam kegiatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Adistie, F., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Hendrawati, S. (2018). The Implementation Of Therapeutic Communication Of Nurses To The Parents Of Pediatric Patients In Pre-Operative Stage. *Belitung Nursing Journal*, 4(4), 356–365. <https://doi.org/10.33546/BNJ.439>
- Ameliana Puspita. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan tentang Perilaku Seksual Remaja di SMA X Bandar Lampung Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(Oktober), 188–197.
- Cahya Puspita, W. A. N. (2018). *Gambaran Gejala Masalah Kesehatan Fisik, Status Gizi, dan Kesehatan Reproduksi pada Siswa-Siswi SMA Description Symptoms of Physical Health Problems, Nutritional Status, and Reproductive Problems among Senior High School Students Departemen Keperawatan*. 2(1), 1–9.
- Dadi Ahmad Roswandi, M. S. A. S. D. M. K. (2021). *Kebijakan Dan Strategi Program Bangsa Kencana*. www.elearningbkkbn.go.id
- Florensa, F., Hidayah, N., Sari, L., Yousrihatin, F., & Litaqia, W. (2023). Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 112–117. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.125>
- Huriah, T., Lestari, Y., Sudyasih, T., Sutantri, S., & Edi Susyanto, B. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 400–410. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4930>
- Irawan, E. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya. *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1), 26–31. <https://doi.org/10.31311/v4i1.313>
- Irdianti, I., Harisah, H., Satya, I., Carolina, I., & ... (2021). Psikoedukasi Pernikahan Dini pada Remaja LKSA Al-Huda Kabupaten Gowa. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 164–171. <https://ojs.unm.ac.id/IPTEK/article/view/27500%0Ahttps://ojs.unm.ac.id/IPTEK/article/viewFile/27500/13657>
- Irfan, I., Risyati, L., & Handayani, F. (2023). Pemberdayaan Remaja dalam Optimalisasi Peningkatan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1001–1010. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8596>
- Maliki, M., Aridah, K., & Ismiani, B. L. (2020). Peran Pusat Informasi dan Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) dalam Konseling Kesehatan Remaja. *Al-Tazkiah : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(1), 19–28.
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 25–32. <https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.154>
- Margiyati, M., Sari, N. W., Arifirohwati, L., Pattola, R. H., Dwiyantri, R., Widiyantri, V. Y., & Rahmawati, V. (2019). Pelatihan Konselor Sebaya sebagai upaya meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Remaja di SMP Islam Nurul Huda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 1(2), 60–66.
- Nasyiatul, P., Ranting, A., Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., Diii, P., Stikes, K., Pekajangan, M., & Situasi, A. (2017). *Pemitra Kelompok Remaja Sehat (Polres) Dan Pos Remaja Sehat Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan*. September.
- Nindiya, D. C. (2016). Pengembangan Model Bimbingan Sosial yang Adaptif dalam Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Kota Kediri. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 5(1), 30–40. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jnfc%0apengembangan>
- Nurul Soimah, & Nuli Nuryanti Zulala. (2021). Pemberdayaan Masyarakat

- Pembentukan Kader Kesehatan Reproduksi Remaja Dusun Karanggayam RW3, Mungkid Magelang. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 2(1), 19–25. <https://doi.org/10.37373/bemas.v2i1.113>
- Priohutomo, S. (2018). *Mencegah Pernikahan Anak Melalui Program Kkbpk Dr. Sigit Priohutomo, Mph (Plt. Kepala Bkkbn) Disampaikan Pada Seminar Nasional Kependudukan*. https://www.bkkbn.go.id/Content/Uploads/2018.03.10.Banjarmasin.Mencegah_Perkawinan_Anak_Mel_Prog_Kkbpk.Pdf
- Purnamaningrum, Y., Kusmiyanti, Y., Pervia, M., Santikaputri, Y., Timur, N., Aeni, R., Pertiwi, T., Nafi'ah, I., & Salsabila, A. (2023). *Panduan Posyandu Remaja*.
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Redayanti Redayanti, Sri Muharni, & Rachmawaty M.Noer. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMP Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Unggat Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 112–122. <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.47>
- Selviana, S., Suwarni, L., & Mawarni, H. G. B. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Penyuluhan Kesehatan Pada Kelompok Remaja Masjid. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 1687. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.10670>
- Sulastri, E., & Astuti, D. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 93. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.427>
- Wibowo, M., Gustina, E., & Widi Hastuti, S. K. (2020). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pendidik Sebaya Pusat Informasi Konseling Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(2), 187. <https://doi.org/10.30595/jppm.v4i2.5726>
- Yanti, & Lailiyana. (2021). Pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di SMPN 28 Kota Pekanbaru. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(6), 1389–1395. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i6.3698>