

PENINGKATAN PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MELALUI PELATIHAN PEMBUATAN MEDIA AJAR BAGI GENERASI MILENIAL 4.0

Inayati^{1*}, Ana Majdawati², Ivanna Beru Brahmana³

¹Bagian Mikrobiologi, Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

²Bagian Radiologi, Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

³Bagian Obstetri dan Gynecologi, Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia
inayati226@gmail.com¹, anamjdw2@gmail.com², ivanna.beru.brahmana@gmail.com³

ABSTRAK

Abstrak: Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah kesehatan sistem, fungsi dan reproduksi remaja. Populasi dunia 50% remaja < 25 tahun dan 20-25% remaja penderita HIV. Infeksi menular seksual terjadi pada remaja perempuan 15-29 tahun. Remaja memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi. Perkembangan Iptek mempengaruhi remaja berimajinasi dan perlu difasilitasi hal positif dalam mengakses informasi bagi remaja. Tujuan pengabdian adalah pemberdayaan generasi milenial 4.0 dalam Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Tahapan kegiatan meliputi pembekalan pengetahuan KRR, membentuk kelompok peduli KRR (KP-KRR) pada 30 orang remaja Karang Taruna, Nasyiatul Aisyiyah (NA), dan Nahdatul Ulama (NU) dan pelatihan pembuatan media ajar. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan KRR sebelumnya 54,2 menjadi 83,9 dan telah terbentuk kelompok peduli KRR (KP-KRR) Ngawen yang sudah menghasilkan media ajar berupa poster, brosur, aplikasi Kahoot dan Google Form dengan nilai kelayakan rata-rata 12, 2 (rentang nilai 0 – 15). Peningkatan pemahaman KRR mampu menghasilkan media ajar sesuai generasi milenial 4.0. yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi Remaja ; Media Ajar ; Generasi Milenial 4.0

Abstract: Adolescent Reproductive Health (ARH) is adolescents health system, function and reproduction. World's population is 50% adolescents <25 years and 20-25% with HIV. Sexually transmitted infections occur in 15-29 yo girls. Adolescents need the availability of reproductive health services. Development of science and technology affects imagination and needs to be facilitated adolescents accessing information. The purpose are to empower the millennial generation 4.0 in AHR. The activity stages include providing knowledge on AHR, forming a AHR-care group (AHR- CG) consist of 30 youths from Karang Taruna, Nasyiatul Aisyiyah (NA), and Nahdatul Ulama (NU) and training to made teaching media. The results showed an increase AHR knowledge than previous that 54.2 to 83.9 and Ngawen AHR- CG had been formed which had produced teaching media such as posters, brochures, Kahoot applications and Google Forms with an average feasibility value of 12 , 2 (range of values 0 – 15). Increased understanding of AHR is able to produce teaching media according to millennial generation 4.0. which can increase the Reproductive Health (AHR) knowledge.

Keywords: Adolescent Reproductive Health; Teaching Media; Millennial Generation 4.0



Article History:

Received: 25-06-2021

Revised : 06-07-2021

Accepted: 07-07-2021

Online : 01-08-2021



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

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Sehat meliputi bebas dari kecacatan, sehat secara mental serta sosial kultural. Kelompok populasi remaja sangat besar; kini remaja mulai menjadi perhatian pada beberapa tahun terakhir ini karena ancaman HIV/AIDS, 20-25% dari semua infeksi HIV di dunia terjadi pada remaja, kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) yang tertinggi di remaja, khususnya remaja perempuan usia 15-29. (Adjie, 2020). Remaja pada umumnya kurang mempunyai akses ke tempat pelayanan kesehatan reproduksi dibanding orang dewasa sehingga banyak remaja yang terkena HIV/AIDS tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi, kemudian menyebar ke remaja lain sehingga sulit dikontrol (Pertiwi, 2010). Pelayanan kesehatan reproduksi yang direkomendasikan adalah: konseling, informasi dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan kehamilan dan persalinan (termasuk: pelayanan aborsi yang aman, pelayanan bayi baru lahir/neonatal), pengobatan infeksi saluran reproduksi (ISR) dan penyakit menular seksual (PMS), termasuk pencegahan kemandulan, Konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (KRR), Konseling, informasi dan edukasi (KIE) mengenai kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesehatan secara fisik, mental, sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development (ICPD)* tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan komplikasi, aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, Menurut Permenkes RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut BKKBN rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk (Pusdatin, 2015). Remaja dengan status belum menikah masih sulit dalam mengakses pelayanan kesehatan reproduksi. Kenyataan di lapangan menunjukkan sekitar 38.3% perempuan usia 15-19 menyatakan sulit mengakses pelayanan kesehatan reproduksi dibandingkan perempuan yang lebih dewasa (Perempuan, 2017).

Kabupaten Klaten, Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 mempunyai pembagian jumlah penduduk berdasarkan umur antara usia 15-19 tahun

sebanyak 87.783 jiwa, terdiri dari laki-laki sebanyak 45.091 jiwa dan perempuan sebanyak 42.692 jiwa. Umur antara usia 20-24 tahun sebanyak 79.277 jiwa, terdiri dari laki-laki sebanyak 40.653 jiwa dan perempuan sebanyak 38.624 jiwa. Jumlah ini, usia antara 15-24 tahun merupakan 14,4% (167.060 dari total penduduk 1.158.795 jiwa). (Biro Pusat Statistik, 2018).

Usia remaja merupakan usia yang labil dalam perkembangannya. Tergantung apakah remaja tersebut mendapatkan pijakan atau arahan yang baik atau tidak menuju ke perkembangannya di usia dewasa. Apabila mendapatkan pengarahan yang baik, diharapkan remaja akan tumbuh menjadi dewasa muda yang tangguh dan bertanggung jawab, namun bila pijakannya rapuh, maka remaja akan menjadi dewasa muda yang akan terjerumus dalam kehidupan yang tidak diharapkan. Termasuk dalam hal perkembangan iptek, bila remaja dengan kesenangannya mencoba hal-hal baru, mendapatkan fasilitas dan pengarahan yang memadai, maka jiwa petualang dan imajinasinya akan terfasilitasi, untuk tumbuh dan berkembang menjadi dewasa muda milenial yang kompeten dan mumpuni. Remaja generasi milenial 4.0 seperti yang digaungkan akhir-akhir ini.

Kemampuan remaja untuk menyerap ilmu pengetahuan sangat luas, sehingga jika masukan yang baik yang ditanamkan, diharapkan remaja akan tumbuh menjadi dewasa muda yang berkualitas. Kemampuan para remaja putri tersebut tersalurkan dalam beberapa kegiatan yang ada di Kecamatan Ngawen, Klaten. Kegiatan tersebut berupa: karang taruna, perkumpulan Nasyyatul Aisyiyah (NA), dan perkumpulan remaja putri Nahdatul Ulama. Para remaja tersebut aktif dalam pertemuan rutin keagamaan dan akan tetapi pertemuan rutin tentang kesehatan reproduksi masih kurang, sangatlah tepat untuk mulai dikenalkan dengan (KRR). Kurangnya pengetahuan tentang KRR disebabkan keterbatasan waktu untuk mempelajarinya karena kesibukan di Pesantren maupun Sekolah dan anggapan masalah KKR adalah hal yang tabu. Kasus tentang KRR semakin meningkat disebabkan ketidakpahaman remaja terhadap berbagai aspek kesehatan reproduksi tentang dirinya sendiri.

Nasyyatul Aisyiyah (NA) Cabang Ngawen, Klaten yang beranggotakan kurang lebih 70 orang remaja putri, dan panti putri di desa Ngawen, Klaten yang dihuni sekitar 24 orang penghuni panti, merupakan aset besar remaja generasi milenial 4.0. Mereka merasa hampir semua mempunyai keluhan dengan kesehatan reproduksinya, terutama tentang keputihan. Pada acara seminar tentang keputihan pada remaja putri NA hampir sekitar 80-90% mengeluh keputihan. Selama ini pertemuan rutin kesehatan yang diadakan setiap 3 bulan sekali dirasa belum cukup untuk memberikan informasi tentang masalah keputihan. Akses untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja termasuk keputihan masing sangat kurang. Kehidupan di panti yang dihuni oleh 24

orang remaja putri, dibagi atas 8 kamar, tiap kamar berarti diisi oleh 3 orang remaja, di mana kamar mandi tidak semua tersedia di tiap kamar, tetapi disediakan kamar mandi yang dipakai bersamaan. Tersedia 9 kamar mandi di seluruh lingkungan panti putri. Para remaja di panti putri tersebut berumur antara 12-19 tahun. Mereka perlu mendapatkan bimbingan, juga tentang hal KRR, supaya mereka tidak terjerumus dalam kegiatan yang berisiko. Penggunaan kamar mandi bersama mempengaruhi kebersihan lingkungan demikian juga kondisi kamar tidur yang terlalu padat beresiko lembab dan kurang sehat bagi penghuninya dan memicu timbulnya keluhan reproduksi wanita terutama tentang keputihan.

Keluhan kesehatan reproduksi remaja yang paling sering berupa keputihan. Keputihan sering disebut juga sebagai *lekorea* atau *fluor albus*. Keputihan adalah adanya cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih. Pengertian keputihan dibagi dua, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis adalah keputihan yang biasanya bening, tidak berbau, dan tidak gatal. Keputihan jenis ini biasanya berhubungan dengan kondisi hormonal seorang remaja putri. Keputihan patologis merupakan keputihan yang sudah menjadi gejala suatu penyakit yang lebih serius. Pada keputihan ini ditemukan warna yang tidak putih bening, tapi bisa kehijauan, kekuningan, bahkan kemerahan, dengan disertai bau, gatal, kemerahan, bengkak atau edema, rasa terbakar pada kelamin (Numlil Rusdi, Yulia Trisna, 2008). Keputihan dialami oleh 75% wanita Indonesia keputihan minimal satu kali dalam kehidupannya dan yang mengeluhkan dua kali atau lebih, sebanyak 45%. Kebersihan daerah genetalia eksterna yang kurang bisa menimbulkan terjadinya keputihan, terutama keputihan patologis. Sekitar 43,3 juta jiwa remaja yang berusia 15-24 tahun di Indonesia dikatakan berperilaku tidak sehat menurut data statistik Indonesia tahun 2012 (Sari, 2016). Keputihan sebagai permasalahan kesehatan reproduksi di Asia dialami sebanyak 76% wanita. Sekitar 90% remaja putri di Indonesia berpotensi mengalami keluhan keputihan, dinyatakan oleh Kusmiran dalam Sunarti (Biro Pusat Statistik, 2018). Hal ini dikarenakan Indonesia merupakan daerah beriklim tropis, di mana jamur, virus dan bakteri mudah tumbuh dan berkembang, yang bisa menimbulkan keluhan keputihan pada remaja putri. Hal ini menunjukkan remaja putri mempunyai risiko lebih tinggi terhadap infeksi atau keputihan patologis (Umi Sa'adatun Nikmah, 2018)

Permasalahan Kesehatan reproduksi remaja yang masih memerlukan perhatian dan penanganan adalah masih banyak ditemukan masalah kesehatan reproduksi remaja, khususnya kasus keputihan sebanyak 80-90%, dimana remaja adalah separuh populasi dunia berusia di bawah 25 tahun dan 29% berusia antara 10-25 tahun. Kasus tentang KRR semakin meningkat disebabkan ketidakpahaman remaja terhadap berbagai aspek kesehatan reproduksi tentang dirinya sendiri karena kesibukan di

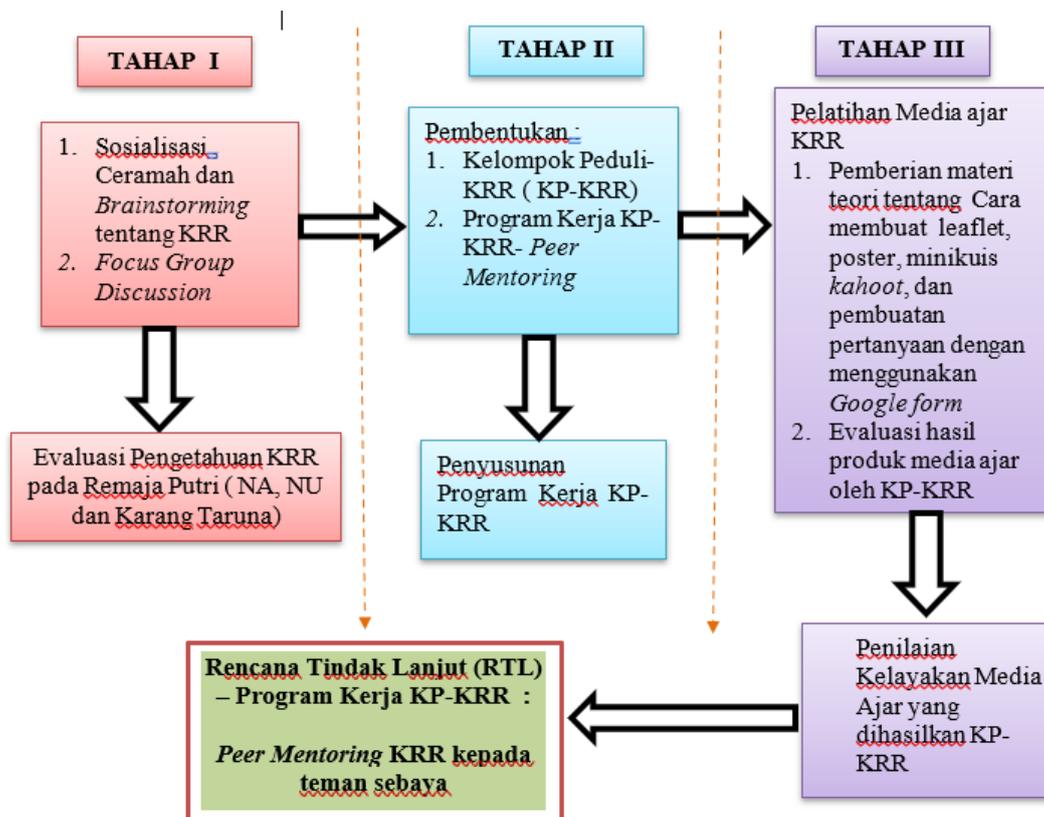
Pesantren maupun Sekolah sehingga ada keterbatasan waktu untuk mempelajarinya, dan anggapan masalah KKR adalah hal yang tabu. Solusi yang bisa dilakukan adalah memediasi peningkatan pengetahuan remaja dan memberikan ketrampilan tentang pembuatan media ajar tentang KRR yang sesuai generasi milenial melalui pembentukan Kelompok Peduli KRR (KP-KRR). Tujuan pengabdian masyarakat ini, adalah memberikan pembekalan pengetahuan KRR bagi remaja yang tergabung dalam KP-KRR, selanjutnya mengadakan pelatihan pembuatan media Ajar bagi generasi Milenial 4.0 Di Kecamatan Ngawen , Klaten dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang KRR dan Pemberdayaan KP-KRR yang memanfaatkan iptek remaja milenial 4.0. berupa leaflet, poster, video dan alat peraga KRR , aplikasi *kahoot* dan *google form* sebagai media ajar yang selanjutnya bermanfaat sebagai media pembelajaran antar remaja teman sebaya tentang KRR.

B. METODE PELAKSANAAN

Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat meliputi 3 tahapan, yaitu:

1. Sosialisasi dan Ceramah KRR , diawali dengan koordinasi dan sosialisasi rencana kegiatan pengabdian masyarakat serta mengurus perijinan dengan Camat Kecamatan Ngawen, Klaten, mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) sebelum dilakukan pelatihan dan menentukan metode pembelajaran yang sesuai, mengadakan pelatihan dan sosialisasi dengan metode ceramah dua arah secara aktif tentang KRR bagi remaja putri
2. Pembentukan Kelompok Peduli KRR (KP-KRR) dengan diawali melakukan *Focus Group Discussion* dengan kelompok-kelompok kecil beranggotakan remaja putri dari NA, NU dan Karang Taruna untuk mengetahui ketercapaian pemahaman remaja putri tentang KRR terutama tentang keputihan dan persiapan pembentukan Kelompok Peduli KRR (KP-KRR) yang beranggotakan remaja putri terpilih berdasarkan tingkat pengetahuan dan peminatan tentang KRR. Penyusunan program kegiatan KP-KRR berupa kegiatan pelatihan pembuatan media ajar tentang KRR sesuai untuk generasi *milenial 4.0*. Pemberian informasi pada periode tahun 2000-an yang lebih banyak menggunakan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang bersifat cetak telah tergantikan oleh upaya untuk memberikan informasi dan edukasi serta berkomunikasi dengan orang muda melalui media online. *Website, Facebook, Twitter, Youtube, Instagram*, ataupun *Path* merupakan beberapa media online yang saat ini sangat digemari oleh orang muda. (SB, Alam Elisabet Widyastuti, Gama Triono, 2015)
3. Pelatihan pembuatan media ajar . Pemberian materi pelatihan pembuatan media ajar yang menarik sesuai generasi *milenial 4.0* bagi

anggota KP-KRR (leaflet, poster, *Kahoot*, *Google form*) , sehingga membantu mempermudah penyampaian materi KRR kepada teman sebaya, menarik bagi remaja dan mudah dipahami. Peserta pelatihan pembuatan media ajar bagi generasi *milenial 4.0* adalah perwakilan remaja yang berjumlah 30 orang dari beberapa organisasi dan Panti asuhan di wilayah Ngawen, Klaten, Jawa tengah, yaitu remaja Karang Taruna, Naswiatul Aisyiyah (NA), dan Nahdatul Ulama (NU), yang dilaksanakan secara online atau dalam jaringan via *Zoom Meeting*. Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat dijelaskan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Bagan Langkah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Evaluasi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini , meliputi beberapa tahap yaitu Evaluasi dengan melakukan pretes dan post tes sebelum dan sesudah pemberian materi pelatihan bahan ajar. Setelah ini peserta diminta membuat bahan ajar yang meliputi leaflet, poster, *Kahoot*, *Google form* dan diberikan penilaian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi dan Ceramah Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).

Sosialisasi, Ceramah dan *brainstorming* tentang KRR dilakukan secara online melalui *Zoom meeting* dengan metode ceramah dua arah. Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu 26 Juli 2020 diikuti oleh 43 orang remaja putri. Sosialisasi disampaikan oleh 3 orang narasumber dengan masing-masing topik yaitu Anatomi Reproduksi disampaikan oleh dr. Ana

Majdawati M.Sc., Sp.Rad. (K), Usia Reproduksi sehat oleh dr. Ivanna Beru Brahmana Sp.OG. (K) dan Perilaku seksual sehat - Infeksi Reproduksi oleh dr. Inayati M.Kes Sp.M.K. pelaksanaan kegiatan ini seperti pada Gambar 2 berikut.



Gambar 2. Diskusi dan Tanya Jawab Antara Peserta dengan Pemateri Kegiatan Pengabdian Masyarakat KP-KRR

Hasil tingkat pengetahuan remaja putri sebelum sosialisasi menunjukkan nilai rata-rata 54,2 dan setelah sosialisasi menunjukkan nilai rata-rata 83,9. Hal ini menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan remaja sebanyak 65% setelah diberikan sosialisasi KRR. Hal ini sesuai dengan pengabdian yang dilakukan di pondok pesantren Al Hikam Bangkalan, dimana upaya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kader santri husada poskestren dilakukan melalui kegiatan penyuluhan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader santri husada di tunjukkan dengan hasil peningkatan post-test lebih tinggi dari hasil pretest. (Bintarti et al., 2019). Penelitian tentang pemahaman mahasiswa tentang *sex education* terhadap 100 mahasiswa menunjukkan sebanyak 2% responden tidak paham *sex education*, sedangkan responden yang kurang paham sebanyak 71%, responden yang cukup paham sebanyak 13%, responden yang sudah paham sebanyak 7%, serta responden yang sangat paham tentang *sex education* sebanyak 7%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak mahasiswa yang kurang paham akan *sex education* (Sukma et al., 2018)

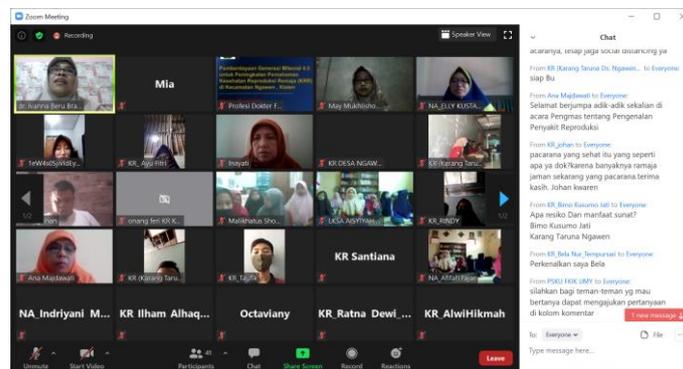
2. Pembentukan Kelompok Peduli Kesehatan Reproduksi Remaja (KP-KRR)

Kelompok Peduli Kesehatan Reproduksi Remaja (KP-KRR) terbentuk dengan beranggotakan 10 remaja putri perwakilan Karang Taruna, NA dan NU. Pembentukan KP-KRR diawali dengan *Focus Group Discussion (FGD)* dengan kelompok-kelompok kecil beranggotakan remaja putri dari NA, NU dan Karang Taruna untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah sosialisasi KRR. *Focus Group Discussion* bertujuan untuk mengetahui ketercapaian pemahaman remaja putri tentang KRR terutama tentang keputihan dan sebagai langkah persiapan pembentukan Kelompok Peduli

Kesehatan Reproduksi Remaja (KP-KRR). Kegiatan FGD diikuti oleh perwakilan dari masing-masing organisasi remaja sebanyak 15 orang dan disepakati perlu dibentuk Kelompok Peduli Kesehatan Reproduksi Keluarga (KP-KRR). Tugas KP- KRR adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang masalah kesehatan reproduksi remaja kepada teman seusianya . KP-KRR perlu menguasai tehnik penyampaian materi KRR sehingga mudah dipahami dan menarik bagi remaja putri . Salah satu kegiatan KP-KRR adalah pelatihan pembuatan Media Ajar yang menarik dan milenial meliputi pembuatan *leaflet*, pembuatan poster, pemanfaatan aplikasi *Kahoot* dan pembuatan *Google form*.

3. Pelatihan pembuatan Media Ajar KRR sesuai generasi *Milenial 4.0*

Kegiatan Pelatihan pembuatan media ajar KRR diselenggarakan pada hari minggu , 18 Oktober 2020 dengan narasumber Apt. MT.Ghozali , M.Sc. seperti pada Gambar 3 berikut.



Gambar 3. Pelatihan Media Ajar dan KP-KRR oleh Tiga Narasumber dan 43 Remaja wilayah Ngawen, Klaten Jawa Tengah

Kegiatan ini diharapkan dapat membantu KP-KRR dalam penyampaian materi KRR yang menarik dan sesuai perkembangan milenial kepada teman-teman sebaya. Hasil pelatihan telah dihasilkan beberapa media ajar meliputi poster, brosur, Aplikasi *Kahoot* dan *Google Form* yang dibuat oleh KP-KRR seperti pada Gambar 4 berikut.



Gambar 4. Poster dan Brosur Media Ajar hasil Pelatihan oleh KP-KRR

Masing-masing anggota KP-KRR membuat minimal 3 media ajar , sehingga jumlah media ajar yang diperoleh sebanyak 30, meliputi leaflet,

poster, aplikasi *google form* dan *Kahoot*. Pendampingan pada sumber daya manusia mampu meningkatkan kualitas SDM khususnya dari administrasi dan identifikasi profil desa wisata dusun Mendiro, yaitu kemampuan pembuatan media kusioner untuk pengunjung menggunakan *Google Form* dan media permainan menggunakan *Kahoot* dan peningkatan pemahaman peserta pengabdian masyarakat terkait penyuluhan *Google Form* sebesar 21.01% dan peningkatan sebesar 58.7% untuk penyuluhan media permainan *Kahoot*. (Widodo et al., 2020)

Setelah KP-KRR memiliki kemampuan membuat media ajar yang menarik, maka dilakukan evaluasi dan penilaian media ajar yang dihasilkan berdasarkan ceklist penilaian oleh 3 orang penilai. Media ajar yang dihasilkan diharapkan bermanfaat sebagai media pembelajaran bagi KP-KRR kepada teman sebaya. Media ajar yang dibuat sendiri sebagai sarana pendidikan yang sesuai dengan generasi. Pendidikan seksualitas yang efektif harus sesuai dengan usia, budaya, konteks kehidupan remaja dan memberikan informasi yang akurat. Hal itu dapat memberikan kesempatan pada remaja untuk mengeksplorasi nilai dan membuat keputusan penting mengenai kehidupan seksual mereka (Miswanto, 2016).

Media ajar yang dihasilkan KP-KRR dilakukan evaluasi dengan menilai kelayakan media ajar sesuai cek list dan menunjukkan nilai rata-rata media ajar 12, 2 cukup baik, dimana rentang nilai media ajar adalah 0 – 15. Hasil penilaian media ajar menunjukkan poster dan brosur tentang KRR memenuhi persyaratan digunakan sebagai media ajar bagi KP-KRR dalam melakukan *peer-mentoring* kepada teman sebayanya. Metode pendidikan kesehatan dari teman sebaya dianggap lebih efektif dibandingkan dengan sumber informasi lainnya dan juga sebaya mempunyai peran yang cukup strategis dalam tahapan perkembangan psikososial remaja. (NS Sukaesih, H Pramajati, P Sopiah, 2020) .Pengetahuan, Pendidikan, pekerjaan orang tua dan status pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pendidikan seks remaja di SMP N 17 Pekanbaru. (Lusiana, 2019).

4. Kendala yang Dihadapi atau Masalah Lain yang Terekam

Beberapa masalah yang menjadi kendala pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah lokasi kegiatan dengan tim pengabdian cukup jauh, yaitu Klaten dan Yogyakarta. Koordinasi kadang sulit dilakukan mengingat masa pandemic Covid ini ada beberapa keterbatasan terkait tidak bisanya melakukan perjalanan dengan bebas keluar dan masuk wilayah atau kota tertentu. Selain itu kendala yang dirasakan, adalah bentuk pelatihan daring atau online menyebabkan Kita sulit mengendalikan adanya gangguan sinyal, suara ataupun monitoring yang kurang kepada peserta dalam menerima materi pelatihan. Beberapa kendala ini menyebabkan kurang optimal pemberian materi yang sebenarnya sangat penting dan berguna bagi peserta untuk meningkatkan ketrampilan dalam memahami dan membuat media ajar secara elektronik.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan generasi milenial tergabung KP-KRR mampu membantu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan Reproduksi Remaja yaitu terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 65% dan memiliki ketrampilan membuat media ajar dengan kelayakan 12, 2 cukup baik (rentang nilai kelayakan media ajar 0 – 15). Media ajar yang *up to date* dan sesuai kebutuhan generasi milenial 4.0 yang dibuat KP-KRR sangat bermanfaat digunakan dalam kegiatan *peer mentoring* bagi teman sebaya. Pengabdian berikutnya disarankan bisa dilaksanakan dengan memperluas jumlah anggota KP-KRR sehingga dapat meningkatkan cakupan pengetahuan KRR bagi remaja lebih luas dan selanjutnya bisa dilakukan kegiatan skrining untuk temuan kasus Kesehatan reproduksi Remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih Kepada LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan dana demi terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, demikian juga terima kasih kepada Para Remaja Putri tergabung dalam Karang Taruna, Nasyiatul Aisyiah (NA) dan Nahdhatul Ulama (NU) atas peran serta aktif terlaksananya semua kegiatan penhabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adjie, 1. J.M. Seno. (2020). *The 2nd Adolescent Health National Symposia: Current Challenges in Management*. <https://insanq.co.id/artikel/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial/>
- Bintarti, T. W., . H., Budiarti, R. P. N., & Masithah, D. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Santri Husada Poskestren Al Hikam Bangkalan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 4(2), 31–34. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v4i2.3443>
- Biro Pusat Statistik. (2018). *Jumlah Penduduk menurut umur*. <https://klatenkab.bps.go.id/statictable/2015/09/11/69/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-klaten-tahun-2015.html>
- Lusiana, N. (2019). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Seks Pada Remaja Awal Usia 10-13 Tahun. *Ensiklopediaku*, 2(1), 204–209.
- Miswanto. (2016). Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), 111–122.
- NS Sukaesih, H Pramajati, P Sopiiah, E. L. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Remaja Perempuan melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(4), 405–413. <http://103.98.176.9/index.php/e-dimas/article/view/3477>
- Numlil Rusdi , Yulia Trisna, A. S. (2008). Pola Pengobatan Fluor Albus Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya (Analisis Data Rekam Medik Tahun 2006-2007). *Pharmaceutical Sciences and Research*, 5(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/psr.v5i2.3423>
- Perempuan, Y. K. (2017). *Profil I Ndongesia Akses Universal Untuk Akses Universal Untuk Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas : Profil Indonesia*. 1–

- 16.
- Pertiwi, K. R. (2010). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Permasalahannya*. <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>
- Pusdatin. (2015). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Pusdatin Kemenkes RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15090700003/situasi-kesehatan-reproduksi-remaja.html>
- Sari, P. M. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Kejadian Fluor Albus Remaja Putri Smkf X Kediri. *Jurnal Wiyata, Vol. 3*(No. 1), 1–4.
- SB, Alam Elisabet Widyastuti, Gama Triono, E. P. (2015). Gunakan Teknologi Informasi, Perluas Akses Kesehatan Reproduksi Orang Muda. In *Annual Report PKBI Final, Revisi 3* (pp. 30–33).
- Sukma, A., Wijaya, Y., Khotijah, S. L., Ariani, P., & Adelia, B. (2018). Tingkat Pemahaman Sex Education pada Mahasiswa Untidar Program Studi Pendidikan Biologi. *Jurnal Pendidikan Biologi, 1*(1), 7–11.
- Umi Sa'adatun Nikmah, H. W. (2018). Personal Hygiene Habits dan Kejadian Flour Albus Patologis pada Santriwati PP AL-Munawwir, Yogyakarta. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Widodo, E., Dini, S. K., Fauzan, A., Asriny, N. I., & Safira, M. C. (2020). Peningkatan Peran Kelompok Swadaya Masyarakat Terhadap Media Promosi Di Desa Wisata Dusun Mendiro. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 26*(2), 69. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v26i2.17240>