

MENJEMBATANI MASA REMAJA MENUJU KESEHATAN OPTIMAL : PROGRAM PEMBENTUKAN KADER KESEHATAN REMAJA DAN PENDAMPINGAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI

Erviana, Sastrianai, Nurul Permatasari, Eka Afdalianti, Ishak

Program studi keperawatan Universitas Sulawesi Barat
eviana@unsulbar.ac.id

Abstract

Adolescence is a period of rapid growth and development, both physically, psychologically and intellectually. The unstable condition of adolescents makes them vulnerable to various negative behaviors and causes health problems. Health promotion in schools is an effort to improve the ability of students, teachers and the school community to be independent in preventing disease, maintaining health, creating and maintaining a healthy environment, creating healthy school policies and playing an active role in improving the health of the surrounding community. Adolescent Health Cadres are adolescents who are selected/voluntarily volunteer to participate in implementing health service efforts for themselves, friends, family, and the community. This Community Service aims to form adolescent Health cadres and reproductive health assistance. The methods used in this service are the FGD and Health Education methods. The results of this service activity are the formation of adolescent Health cadres consisting of 12 people divided into 6 divisions. The results of the pre-test and post-test related to reproductive health assistance carried out by the formed cadres showed an increase in knowledge about reproductive health of students at SMP Negeri 1 Sendana.

Keywords: Adolescents, Cadres, Reproduction.

Abstrak

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Kondisi remaja yang dalam masa tidak stabil membuat remaja rentan akan berbagai perilaku negatif dan menyebabkan masalah-masalah Kesehatan. Promosi kesehatan di sekolah adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar mandiri dalam mencegah penyakit, memelihara kesehatan, menciptakan dan memelihara lingkungan sehat, terciptanya kebijakan sekolah sehat serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat sekitarnya. Kader Kesehatan Remaja adalah remaja yang dipilih/ secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta Masyarakat. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk membentuk kader Kesehatan remaja dan pendampingan Kesehatan reproduksi. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah metode FGD dan Pendidikan Kesehatan. Hasil Kegiatan pengabdian ini yaitu terbentuknya kader Kesehatan remaja yang beranggotakan 12 orang yang dibagi ke dalam 6 divisi. Hasil pre test dan post test terkait pendampingan Kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh kader yang dibentuk menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi siswa SMP Negeri 1 Sendana.

Keywords: Remaja, Kader, Reproduksi.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Pola karakteristik pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Retnowati & Amalia, 2019). Keadaan ini sering kali mendatangkan konflik batin dalam diri kelompok usia remaja. Masa remaja merupakan masa peralihan masa kanak-kanak menuju dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual. Proses terjadi antara usia 11-12 tahun sampai dengan 20 tahun atau menjelang masa dewasa muda. Periode ini penting untuk diperhatikan dan dijaga dengan baik, karena memiliki dampak langsung dan dampak jangka panjang dalam kehidupan individu. Dalam kondisi prima, potensi yang dimiliki oleh remaja merupakan faktor produksi tenaga manusia yang menjadi modal pembangunan apabila disertai dengan keahlian, keterampilan dan kesempatan untuk berkarya yang memadai (Parinduri et al., 2020).

Kondisi remaja yang dalam masa tidak stabil membuat remaja rentan akan berbagai perilaku negatif dan menyebabkan masalah-masalah Kesehatan. Masalah kesehatan yang dialami remaja di sekolah sangat bervariasi. Pada umumnya permasalahan yang terjadi di usia remaja diantaranya terkait ketidakseimbangan gizi, penyakit menular yang berkaitan dengan PHBS, perilaku berisiko, seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan

seksual di luar nikah (Kemenkes RI, 2018).

Promosi kesehatan di sekolah adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar mandiri dalam mencegah penyakit, memelihara kesehatan, menciptakan dan memelihara lingkungan sehat, terciptanya kebijakan sekolah sehat serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat sekitarnya. Kebijakan kesempatan mendapatkan atau mengakses informasi lebih beragam dan luas yang bisa diperoleh baik dari orang lain maupun dari berbagai media masa akan berkontribusi meningkatkan pengetahuan atas nilai-nilai Kesehatan (Ernawati et al., 2022). Semakin banyak informasi yang masuk maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh begitu sebaliknya. Survey yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa adanya informasi yang baik dan benar dapat menurunkan permasalahan remaja. Adapun upaya pelayanan kesehatan remaja dapat dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, kader kesehatan Remaja (KKR) dan konselor sebaya (Izah et al., 2019).

Kader Kesehatan Remaja adalah remaja yang dipilih/ secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta masyarakat (Kemenkes, 2018). Remaja harus menjadi pelopor program kesehatan remaja (dari oleh dan untuk remaja) sehingga remaja perlu menyampaikan kepada stakeholder (decision maker dan provider) bahwa ada permasalahan

remaja baik yang dialami secara pribadi maupun pengalaman orang lain, kebutuhan akan program kesehatan remaja, ketersediaan remaja untuk terlibat aktif permasalahan kesehatan yang terjadi pada mereka (Nugroho & Utama, 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan membentuk Kader Kesehatan Remaja. Dengan adanya kader tersebut, akan terjadi transfer pengetahuan dan berdampak pada peningkatan kesehatan remaja. Inisiasi pembentukan kader remaja karena komunikasi teman sebaya merupakan salah satu bentuk komunikasi yang efektif dengan tujuan para kader dapat meneruskan informasi ini pada lingkungan sekitar serta adik kelas mereka nantinya.

SMP Negeri 1 Sendana merupakan salah satu SMP yang ada di Kecamatan Sendana yang memiliki peserta didik sebanyak 504 siswa dengan jumlah guru 43 orang. Saat ini SMP Negeri 1 Sendana belum memiliki wadah konsultasi masalah Kesehatan baik itu UKS ataupun semacamnya. Oleh sebab itu pengabdian berinisiasi untuk membentuk KKR (Kader Kesehatan Remaja) dan pendampingan Kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 1 Sendana sebagai salah satu wadah mengatasi permasalahan Kesehatan pada remaja saat ini khususnya siswa siswi SMP Negeri 1 Sendana.

METODE

Kegiatan Pengabdian dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2024 di SMP Negeri 1 Sendana. Peserta yang ikut sebanyak 50 orang siswa yang terbagi menjadi 12 kader dan 38 peserta yang akan diberikan penyuluhan serta 2 orang dari BKKB, 2 orang dari

Puskesmas dan Kepala sekolah SMP Negeri 1 Sendana. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini yaitu FGD untuk membentuk kader dan metode Pendidikan Kesehatan untuk pendampingan Kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 1 Sendana.

Kegiatan ini berlangsung dengan 2 sesi. Sesi pertama diawali dengan pembentukan kader kesehatan remaja yang beranggotakan 12 orang yang telah disusun kepengurusannya. Setelah kader dibentuk, para kader kemudian diberikan Pendidikan Kesehatan terkait konsep dasar kader Kesehatan remaja. Sesi kedua para kader kemudian dilatih kemampuan keterampilan dasar melakukan Pendidikan Kesehatan kepada teman sebangkunya dengan masing-masing kader bertanggung jawab memberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi kepada 3 orang temannya. Kegiatan ini dianggap berhasil jika hasil post-test lebih tinggi dari hasil pre-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada Masyarakat pembentukan Kader Kesehatan remaja dan pendampingan Kesehatan reproduksi diawali dengan perizinan pelaksanaan kegiatan pengabdian pada Masyarakat di SMPN 1 Sendana. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2024. Peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 48 orang siswa yang terdiri dari 12 orang peserta kader dan 36 orang siswa yang mendapat penyuluhan dari kader.

Kegiatan diawali dengan pembentukan kader kesehatan remaja yang beranggotakan 12 orang yang telah disusun kepengurusannya terdiri dari :

1. Ketua
2. Wakil Ketua

3. Sekretaris
4. Bendahara
5. Seksi manajemen organisasi
6. Seksi Publikasi dan IT
7. Divisi Pendidikan Kesehatan remaja
8. Divisi anti narkoba
9. Divisi Pendidikan Kesehatan reproduksi remaja
10. Divisi perilaku hidup bersih dan sehat
11. Divisi Kesehatan Gizi
12. Divisi Kesehatan Jiwa

Setelah kader Kesehatan remaja dibentuk, kegiatan selanjutnya adalah pemberian pengetahuan dasar tentang kader Kesehatan kepada remaja yang dipilih sebagai kader. Kegiatan diawali dengan menilai sejauh mana kader mengetahui tentang kader Kesehatan remaja dan Pendidikan keterampilan hidup sehat. Setelah menilai tingkat pengetahuan kader kemudian Tim melakukan pemberian materi terkait konsep kader Kesehatan remaja, Pendidikan keterampilan hidup sehat dan Kesehatan reproduksi. Setelah mendapat materi kemudian Tim melakukan evaluasi tingkat pengetahuan para kader. Adapun hasilnya sebagai berikut :

Tabel 1 Pengetahuan Tentang Konsep Kader Kesehatan remaja dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat

No	Kategori	Rata-rata pengetahuan (%)
1	Pre Test	57,3
2	Post Test	81,3

Berdasarkan table diatas hasil post test pengetahuan kader yang dibentuk tentang kader Kesehatan remaja mengalami peningkatan sebesar 23,95%. Hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja sebesar 23,95%, yang

mengindikasikan efektivitas program pelatihan dalam membangun kapasitas kader sebagai agen kesehatan di komunitas. Peningkatan ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor, di antaranya pendekatan pembelajaran yang interaktif dan berbasis partisipasi aktif, seperti diskusi kelompok, simulasi kasus, dan role play. Metode ini memungkinkan peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif tetapi juga berlatih mengaplikasikan materi yang diajarkan. Selain itu, penggunaan media pembelajaran yang menarik, seperti video, infografis, dan modul interaktif, turut meningkatkan daya ingat dan pemahaman peserta terhadap materi pelatihan (Anis, 2021).

Desain materi pelatihan yang relevan dengan kebutuhan remaja juga menjadi faktor penting. Fokus pada isu-isu yang dekat dengan kehidupan mereka, seperti kesehatan reproduksi, kebersihan diri, pengelolaan stres, dan pencegahan penyakit menular, membuat kader lebih mudah memahami konsep-konsep yang diajarkan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Efektivitas program ini juga tidak terlepas dari peran fasilitator yang kompeten dalam menyampaikan materi dan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif. Fasilitator yang mampu memotivasi peserta untuk aktif berdiskusi dan bertanya turut meningkatkan efektivitas pelatihan (Jasmiara & Herdiansah, 2021).

Pendekatan berbasis komunitas yang diterapkan dalam program ini memberikan pengalaman langsung kepada kader dalam mengidentifikasi kebutuhan kesehatan di lingkungan mereka dan memberikan solusi melalui edukasi. Model ini mendorong kader untuk merasa terlibat dan bertanggung jawab dalam mendukung kesehatan remaja lainnya. Peningkatan pengetahuan sebesar 23,95%

mencerminkan fondasi awal bagi pengembangan kompetensi lain yang lebih kompleks, seperti kemampuan komunikasi, pengambilan keputusan, dan kepemimpinan (Yuliani et al., 2022).

Untuk mempertahankan dan meningkatkan keberhasilan program ini, beberapa rekomendasi dapat diberikan. Pertama, pelaksanaan evaluasi berkala untuk memantau perkembangan pengetahuan dan keterampilan kader, sehingga intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Kedua, penyediaan pelatihan lanjutan yang fokus pada pengembangan keterampilan interpersonal dan manajemen, seperti berbicara di depan umum dan perencanaan kegiatan komunitas. Ketiga, perlu adanya dukungan dari komunitas, sekolah, dan puskesmas untuk memastikan kader memiliki akses terhadap sarana dan sumber daya yang memadai. Keempat, penggunaan teknologi digital, seperti aplikasi pembelajaran daring atau grup diskusi online, dapat menjadi solusi untuk memberikan pelatihan berkelanjutan. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kader kesehatan remaja dapat terus berkembang dan memainkan peran strategis dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan remaja dan komunitas mereka (Dewi et al., 2019).

Pada sesi kedua para kader kemudian dilatih kemampuan keterampilan dasar melakukan Pendidikan Kesehatan kepada teman sebayanya dengan masing-masing kader bertanggung jawab memberikan Pendidikan Kesehatan reproduksi kepada 3 orang temannya. Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan peserta diberikan pre test dan diakhir diberikan post test. Hasil Pre test dan post test tergambar pada table dibawah ini :

Tabel 2 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

No	Kategori	Rata-rata pengetahuan (%)
1	Pre Test	46,2
2	Post Test	78,9

Hasil pre test dan post tes kepada remaja yang diberikan Pendidikan Kesehatan oleh kader Kesehatan yang dibentuk menunjukan terdapat peningkatan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi sebesar 32,7%.

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebesar 32,7% setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader kesehatan yang telah dibentuk. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan, baik dari sisi materi, metode penyampaian, maupun kompetensi kader sebagai fasilitator. Salah satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan ini adalah pendekatan peer education atau edukasi sebaya yang digunakan oleh kader kesehatan. Sebagai remaja yang memiliki latar belakang usia dan pengalaman yang mirip dengan peserta, kader dapat menyampaikan informasi dengan cara yang lebih mudah dipahami dan relevan bagi remaja. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan reproduksi karena adanya hubungan yang lebih dekat antara pemberi materi dan audiens (Widiyanti et al., 2023)

Selain itu, materi pendidikan kesehatan yang dirancang secara kontekstual dan spesifik mengenai kesehatan reproduksi, seperti informasi tentang pubertas, menstruasi, risiko penyakit menular seksual, dan pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, mempermudah remaja

dalam memahami isu yang sering mereka hadapi sehari-hari. Metode penyampaian yang interaktif, seperti diskusi kelompok, penggunaan media visual, dan simulasi kasus, juga membantu memperkuat retensi informasi. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ini mampu meningkatkan pemahaman hingga 30% lebih tinggi dibandingkan metode ceramah tradisional (Kementerian Kesehatan, 2019).

Keberhasilan program ini juga mencerminkan kualitas pelatihan yang telah diberikan kepada kader kesehatan. Fasilitasi yang baik, ditambah dengan dukungan media pembelajaran yang menarik, seperti poster, video edukasi, dan modul digital, mampu meningkatkan daya tarik dan keterlibatan peserta selama sesi pendidikan kesehatan. Lebih jauh lagi, peningkatan ini menjadi bukti bahwa intervensi berbasis komunitas melalui kader kesehatan dapat menjadi solusi yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja mengenai isu kesehatan reproduksi, yang sering kali masih menjadi topik sensitif di masyarakat (WHO, 2020).

Namun, untuk menjaga keberlanjutan hasil ini, diperlukan upaya tambahan seperti pelaksanaan pendidikan kesehatan secara berkala, pengembangan modul lanjutan untuk memperdalam pemahaman remaja, serta pemantauan dan evaluasi berkala terhadap kinerja kader. Selain itu, pelibatan lebih lanjut dari pihak sekolah, keluarga, dan komunitas juga penting untuk mendukung remaja dalam mengimplementasikan pengetahuan yang telah mereka peroleh. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang positif terkait kesehatan reproduksi.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini membentuk kader Kesehatan remaja yang beranggotakan 12 orang yang dibagi ke dalam 6 divisi. Hasil pre test dan post test terkait pendampingan Kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh kader yang dibentuk menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi siswa SMP Negeri 1 Sendana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada semua pihak yang membantu kelancaran kegiatan ini terutama kepada SMP Negeri 1 Sendana sebagai mitra dalam pengabdian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Anis. (2021). Upaya Preventif Masalah Penyalahgunaan NAFZA Pada Remaja melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja. *Panrita Abdi*, 5(4), 569–576.
- Dewi, I. P., Sanusi, S., & Maryati, I. (2019). Pelatihan Kader Kesehatan Remaja untuk Meningkatkan Capaian Indikator Sehat Siswa/I di Pondok Pesantren. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 86–90.
<https://doi.org/10.35568/abdima.s.v2i1.263>
- Ernawati, D., Arini, D., Hastuti, P., Saidah, Q., Budiarti, A., Fatimawati, I., & Faridah, F. (2022). Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Kelas 10 Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Hang Tuah 1

- Surabaya. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2021*, 1(1), 400–407. <https://doi.org/10.33086/snpm.v1i1.827>
- Izah, N., Zulfiana, E., & Qudriani, M. (2019). Pembentukan Kader KRR pada Siswa SMK. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(1), 111. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v10i1.3558>
- Jasmiara, M., & Herdiansah, A. G. (2021). Kenakalan Remaja Di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Atas Di Bandung: Studi Pendahuluan. *Aliansi: Jurnal Politik, Keamanan Dan Hubungan Internasional*, 2021(September), 169–174.
- Kemenkes RI. (2018). Buku KIE Kader Kesehatan Remaja. In *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan. (2019). Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan. *Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 1–497.
- Nugroho, P. S., & Utama, D. A. (2020). Fasilitasi Kader Kesehatan Remaja Untuk Memaksimalkan Fungsi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMK Muhammadiyah 1 Samarinda. *Jurnal Pesut : Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.30650/jp.v2i1.1236>
- Parinduri, S. K., Asnifatima, A., & Safitri, R. A. (2020). *Gambaran Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor Tahun 2020*. 345–359.
- Retnowati, W., & Amalia, R. B. (2019). Pembentukan Kader Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Mengurangi Frekuensi Pernikahan Dini Di Siswa Smp Di Kecamatan Bangsalsari, Jember. *Jurnal KARINOV*, 2(3), 204. <https://doi.org/10.17977/um045v2i3p204-207>
- Widiyanti, S., Yuliawati, Y., & Aghniya, R. (2023). Skrining Kesehatan Dalam Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Remaja Di Kota Metro. *Jurnal Anestesi*, 1(1), 01–08.
- Yuliani, A., Puspitasari, N. A., & Nurmawati, R. (2022). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Dan Pendampingan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Smp Manggala Kabupaten Bandung. *Al-Khidmat*, 5(1), 11–17. <https://doi.org/10.15575/jak.v5i1.14663>