

Peningkatan Kualitas Generasi Sadar Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Pagaran Gala -Gala Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal

Helmi Wardah Nasution¹, Ferika Desi², Khoirunnisaa Batubara³, Ester Selfia Napitupulu⁴

Akademi Kebidanan Madina Husada, Mandailing Natal¹⁻⁴

ABSTRACT

Adolescents are residents in the age range of 10-19 years, according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 25 of 2014, adolescents are residents in the age range of 10-18 years and according to the Population and Family Planning Agency (BKKBN) the age range of adolescents is 10-24 years old and unmarried. The purpose of this activity is to improve the quality of the reproductive health conscious generation. Increasing their knowledge and skills, students can actively and independently maintain their reproductive health and become a generation that is aware of reproductive health. This community service activity uses the lecture and discussion method. The planning and preparation of this activity includes identifying respondents, preparing counseling materials and equipment, then the implementer identifies things that will be conveyed during counseling to teenagers. Counseling activities were carried out. The activity was attended The implementation of these activities included counseling activities on adolescent reproductive health, followed by a question-and-answer discussion with counseling participants and ended with an evaluation. The results of the evaluation after counseling showed that 85% of adolescents knew the definition of adolescents, 90% of adolescents knew the differences in adolescent physical changes, and 88% of adolescents knew the differences in adolescents' psychological changes.

Keywords:

Remaja, Kesehatan Reproduksi

E-mail: -

©2023 Published by Cattleya Darmaya Fortuna

1. PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (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. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Masa remaja adalah masa khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan terjadi perubahan fisik secara cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Perubahan fisik yang pesat dan perubahan hormonal merupakan pemicu masalah kesehatan remaja serius karena timbulnya dorongan motivasi seksual yang menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi. Karena hal ini perlu adanya pengertian dan bimbingan serta dukungan dari sekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat baik fisik, mental maupun psikososial (FEB UI, 2017).

Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Fase remaja ini juga merupakan waktu terjadinya pematangan organ reproduksi manusia sehingga sering disebut masa peralihan. Pada rentang usia tersebut, umumnya remaja ini sedang menempuh pendidikan formal mereka di SMP, SMA dan kuliah di perguruan tinggi (Johariyati dan Mariyah, 2018).

Pada saat ini akses informasi bagi remaja Indonesia mengenai kesehatan reproduksi masih sangat terbatas karena masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa seksualitas adalah hal yang tabu untuk dibicarakan. Keterbatasan akses informasi mengenai kesehatan reproduksi mengakibatkan kurangnya tingkat pengetahuan, sifat dan perilaku berisiko pada remaja yang berdampak pada status kesehatan reproduksi remaja. Keadaan ini memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja khususnya pelayanan untuk kesehatan reproduksi yang ramah dengan remaja (Johariyati dan Mariyah, 2018).

Periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual terjadi saat masa remaja. Rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului pertimbangan yang matang merupakan ciri khas sifat yang dimiliki oleh remaja. Akibat jangka pendek yang harus mereka tanggung yaitu mereka akhirnya harus menemui berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

A. Pengertian Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik dan psikis seorang remaja, termasuk keadaan terbebas dari kehamilan, aborsi yang tidak aman dan penyakit menular seks.

B. Personal Hygiene

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) menyatakan bahwa *hygiene* atau kebersihan adalah tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. *Personal Hygiene* atau kebersihan diri merupakan tindakan merawat diri sendiri termasuk dalam memelihara kebersihan bagian tubuh seperti rambut, mata, hidung, mulut, gigi, genitalia, kulit (Nurudeen dan Toyin, 2020). *Personal Hygiene* merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga dan merawat kebersihan dirinya agar kenyamanan individu terjaga (Asthiningsih dan Wijayanti, 2019).

Kebutuhan *personal hygiene* tidak memandang usia, karena organisme penyebab penyakit bisa berkembang biar dimanapun. Maka dari itu, *Personal hygiene* harus ditanamkan sejak dini agar anak-anak terbiasa melakukannya di lingkungan rumah, sekolah, maupun bermainnya hingga dewasa (Kusmiyati dan Muhlis, 2019). Pentingnya pemeliharaan *Personal Hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri sendiri, memperbaiki *Personal hygiene*, mencegah timbulnya penyakit, Meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan (Imawati, 2018).

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Dalam bahasa Yunani, *personal* artinya pribadi dan *higiene* berarti sehat. Menurut Potter & Perry, didefinisikan sebagai tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Dengan menerapkannya, derajat kesehatannya akan meningkat, mencegah berbagai penyakit, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan

keindahan. Namun dalam penerapannya dipengaruhi oleh 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *Personal hygiene* (Khalid, 2020), antara lain:

- a. Citra Tubuh
Penampilan fisik seseorang adalah konsep subjektif dari citra tubuh. Citra tubuh mempengaruhi cara seseorang mempertahankan kebersihan. Adanya perubahan fisik yang disebabkan oleh perusakan ataupun penyakit, maka membutuhkan usaha yang lebih untuk tetap mempertahankan kebersihan.
- b. Praktek Sosial
Kelompok sosial dalam pergaulan seseorang dapat sangat mempengaruhi kebersihan. Saat usia anak-anak, praktik kebersihan didapatkan dari orang tua. Kebiasaan hidup di rumah, kebersihan lingkungan rumah, dan cara anak mengajarkan cara merawat diri. Seiring bertambahnya usia, pergaulan di sekolah akan merubah cara praktik *personal hygiene*.
- c. Status Sosial Ekonomi
Pendapatan seseorang juga menjadi faktor yang sangat mempengaruhi kebersihan. Kemampuan seseorang untuk membeli peralatan dan bahan untuk merawat kebersihan diri dan lingkungan.
- d. Pengetahuan
Saat ini tidak sedikit orang yang tidak paham mengenai pentingnya hygiene bagi kesehatan. Oleh karena itu, Faktor pengetahuan juga mempengaruhi walaupun pengetahuan itu sendiri tidak cukup untuk memotivasi seseorang untuk menerapkan *personal hygiene* dalam dirinya.
- e. Kebudayaan
Kebudayaan memengaruhi *Personal hygiene* karena cara yang diterapkan di satu daerah dan daerah lainnya akan berbeda. Penggunaan air untuk membersihkan diri setelah dari jamban adalah budaya yang ada di Indonesia. Untuk di negara-negara luar, seperti Jepang, China, dan Korea, cukup menggunakan tisu aja.
- f. Pilihan Pribadi
Setiap individu pada dasarnya punya caranya sendiri untuk melakukan perawatan terhadap dirinya, kapan waktu yang tepat, dan dengan apa perawatan diri itu dilakukan.
- g. Kondisi fisik
Pada saat sakit, terutama sakit keras, tentu kondisi fisik akan menurun, sehingga kemampuan untuk merawat diripun berkurang. Perlu bantuan orang lain untuk merawat diri.

D. Jenis-jenis *Personal hygiene*

Menurut (Kumparan, 2022) Jenis Personal hygiene yaitu:

- a. Kebersihan tangan, kaki dan kuku
Mencuci tangan merupakan suatu proses membuang kotoran secara mekanis dari kulit kedua belah tangan menggunakan sabun dan air bersih sehingga mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada tangan (Kahasudi et al,2018).
- b. Kebersihan rambut
Kebersihan rambut dapat dijaga dengan mencuci rambut secara teratur paling sedikit 2-3 hari sekali atau saat rambut kotor dengan menggunakan sampo pencuci rambut dan air bersih.
- c. Kebersihan gigi dan mulut
Keteraturan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut harus dilatih sejak kecil sehingga akan menjadi kebiasaan yang baik hingga dewasa.

- d. Kebersihan mata, hidung dan telinga
Kebersihan hidung dapat dilakukan saat mandi namun tidak terlalu keras agar tidak menimbulkan luka.
- e. Kebersihan Kulit
Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan kulit yaitu dengan mandi dan memakai baju bersih. Mandi menggunakan air bersih dan pakai sabun paling sedikit dua kali sehari.
- f. Kebersihan Genetalia
Suatu tindakan membersihkan bagian genetalia untuk mencegah terjadinya infeksi ataupun jamur yang menempel pada bagian genetalia. Manfaat kebersihan genetalia pada anak prasekolah yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan supaya genetalia tetap bersih, dan juga meningkatkan kenyamanan anak pada kebersihannya. Kebersihan genetalia penting dilakukan saat mandi, setelah buang air besar dan setelah buang air kecil. Memelihara kebersihan diri dan kebersihan vagina dapat dilakukan untuk mencegah infeksi atau masuknya kuman melalui saluran reproduksi. Salah satu cara untuk merawat vagina adalah sebagai berikut:
 - 1) Bersihkan alat kelamin dan sekitarnya paling sedikit setiap setelah buang air besar, buang air kecil, dan pada saat mandi (Depkes,2012).
 - 2) Sebelum membersihkan alat kelamin, bersihkan dahulu anus dan sekitarnya dengan sabun, kemudian bilas bersih dengan air, Lakukan membersihkan anus dengan gerakan arah kebelakang agar kotoran dari anus tidak terbawa ke depan ke arah alat kelamin (Depkes,2012).
 - 3) Kemudian cuci tangan dengan sabun sampai bersih, telapak dan punggung tangan sela-sela jari dan kuku, lalu bilas bersih dengan air (Depkes,2012)
 - 4) Setelah itu barulah bersihkan alat kelamin dengan air bersih. Bersihkan semua bagian alat kelamin sampai keseluruhan lipatan/lekukan sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal (Depkes,2012)
 - 5) Menjaga daerah kemaluan dan selangkangan agar tetap kering. Suasana yang lembab akan menarik datangnya jamur yang dapat menimbulkan gangguan pada sistem reproduksi. (Depkes,2012)
 - 6) Mencuci vagina jaga agar vagina tetap bersih lakukan pencucian dengan air bersih secukupnya. Lakukan pencucian terutama setelah buang air kecil maupun besar dengan air mengalir yang bersih. Siram bagian 22 kewanitaan dari arah depan ke belakang, bukan sebaliknya ini dilakukan untuk mencegah masuknya kuman dari dubur ke vagina. Pencucian dengan larutan khusus hanya diperlukan jika ada infeksi di daerah kemaluan. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Terlalu sering menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri baik dan memicu berkembangbiaknya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi (Depkes. 2012).
 - 7) Menjaga kebersihan pakaian dalam sebaiknya mengganti pakaian dalam minimal 2 kali dalam sehari atau jika terasa lembab, selain itu pilih pakaian dalam dari bahan yang dapat dengan mudah menyerap keringat (katun). Hal tersebut dapat mencegah menempelnya jamur pada alat kelamin, hindari tukar menukar pakaian dalam dengan orang lain meskipun dengan anggota keluarga sendiri. (Depkes,2012)
 - 8) Melakukan perawatan terhadap rambut yang tumbuh pada alat kelamin, hindari membersihkan rambut yang tumbuh di daerah kemaluan dengan cara mencabut kerana akan menimbulkan lubang bekas bulu kemaluan tersebut. Lubang tersebut dapat menjadi jalan masuk bakteri, kuman, dan jamur yang selanjutnya dapat menyebabkan iritasi dan penyakit kulit. (Depkes,2012)

- 9) Rajin mengganti pembalut saat menstruasi. Pada saat menstruasi kuman-kuman lebih mudah masuk ke dalam organ reproduksi. Pembalut yang mengandung banyak gumpalan darah merupakan tempat yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan jamur dan bakteri, oleh karena itu sebaiknya pada saat menstruasi sebaiknya mengganti pembalut 4 jam sekali atau 3-4 kali sehari atau setiap saat sudah merasa tidak nyaman, jangan lupa bersihkan vagina terlebih dahulu. (Depkes,2012)
- 10) Konsultasi ke Dokter jika terjadi keluhan-keluhan yang tidak wajar dengan organ reproduksi. (Depkes,2012)
- 11) Konsumsi yogurt untuk mencegah infeksi jamur, kurangi konsumsi makanan manis karena menurut sebuah penelitian 90% wanita yang mengurangi konsumsi gula akan mengalami penurunan infeksi jamur

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan dua metode yaitu metode ceramah dan pelatihan. sebagai berikut:

1. Ceramah

Pada metode ceramah ini, narasumber menyampaikan materi dengan menggunakan teknik presentasi. Adapun materi yang disampaikan adalah teori-teori seputar kepemimpinan yang berkarakter yaitu pengertian kepemimpinan, konsep kepemimpinan, kepemimpinan yang berkarakter, ciri-ciri pemimpin yang berkarakter dan contoh pemimpin yang berkarakter kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab.

2. Pelatihan

Guna meningkatkan pemahaman peserta tentang kepemimpinan yang berkarakter, setelah narasumber menyampaikan materi tentang teori kepemimpinan berkarakter, metode selanjutnya yang digunakan adalah metode pelatihan. Peserta dibentuk dengan beberapa kelompok, kemudian diberikan game, memberikan tugas kelompok dengan menyusun visi dan misi, menyusun program kerja serta membangun team work. Masing-masing kelompok mempresentasikan tugas kelompok yang diberikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di desa gala -gala . Penyuluhan hari yaitu pada tanggal 10 Juni pukul 10.00 WIB sampai selesai di desa gala - gala , Kecamatan Panyabungan Selatan , Kabupaten Mandailing Natal. tersebut akan dilaksanakan selama 1 (satu)



4. KESIMPULAN

Kegiatan dilakukan oleh tim pelaksana yang dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Evaluasi menggunakan kuesioner kepada peserta setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Penyuluhan yang telah dilakukan menghasilkan hasil yang positif yaitu peserta lebih memahami tentang materi kesehatan reproduksi dengan hasil lebih dari 88% pengetahuan peserta baik. Hal tersebut diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi maka kualitas generasi sadar kesehatan reproduksi pun dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakar, S. (2014). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (Dalam Tanya Jawab). Jakarta: Rajawali Pers
- Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A. Gaardeb, J. Westmorlandc, W. & Gilliam, M (2012) Interventions Using New Digital Media to Improve Adolescent Sexual Health: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 51 (2012): 535-543
- Johariyah, A., & Mariati, T., (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul terhadap perubahan pengetahuan remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. dr. Soetomo*, 4(1), 38-46. doi: 10.29241/jmk. v4i1.100
- Lembaga Demografi FEB UI. (2017). Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Menikmati Bonus Demografi. Brief Note. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Riris, A., Purnamayanti, N. (2021). Effectiveness of Peer Education in Decreasing Adolescent Pregnancy: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- WHO. (2014). Health for the World's Adolescent: A Second Chance in the Second Decade. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance
- Bakar, S. (2014). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (Dalam Tanya Jawab). Jakarta: Rajawali Pers
- Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A. Gaardeb, J. Westmorlandc, W. & Gilliam, M (2012) Interventions Using New Digital Media to Improve Adolescent Sexual Health: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 51 (2012): 535-543