

E-DIMAS: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 11(4), 405-413
ISSN 2087-3565 (Print) dan ISSN 2528-5041 (Online)
Available Online at <http://journal.upgris.ac.id/index.php/e-dimas>

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka

Nunung Siti Sukaesih¹, Hikmat Pramajati², Popi Sopiah³, Emi Lindayani⁴

^{1,2,3,4}Universitas Pendidikan Indonesia

¹nunungss@upi.edu

Received: 12 Maret 2019; Revised: 3 September 2020; Accepted: 26 November 2020

Abstract

The unpreparedness of adolescents in dealing with physical and psychological changes will lead to a variety of risk behaviours such as juvenile delinquency, drug abuse, sexually transmitted diseases, unwanted pregnancies, and abortion. Because during adolescence the reproductive system has been change both of biologically and psychologically. Sufficient and direct information will avoid any misperception of changes that occur in the teenagers. The methods of peer health education are considered more effective than other sources of information and also have a strategic role in the stages of adolescent psychosocial development. So as to overcome this problem, as a preliminary stage for this program to run smoothly, peer educator training will be carried out with the main focus on adolescent reproductive health for all junior and senior high schools. In general, the stages of peer education include introduction, investigation, interpretation, intervention and evaluation. Peer education techniques that are trained in students are attending, empathy, asking, genuine, confrontation, summarizing and problem-solving skills. One of the indicators of success in this community service activities was the enthusiasm of all the schools that became the target audience could involve 6 students to participate in peer educator training activities for 3 consecutive days in accordance with a predetermined schedule with 100% attendance.

Keywords: *adolescents; reproductive health; peer educators.*

Abstrak

Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi akan menimbulkan berbagai perilaku yang berisiko seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi. Hal tersebut terutama dikarenakan pada masa remaja terjadi perubahan baik biologis maupun psikologis pada sistem reproduksinya. Informasi yang cukup dan terarah akan menghindari adanya kesalahan persepsi terhadap perubahan yang terjadi pada diri remaja tersebut. 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. Sehingga untuk mengatasi hal tersebut maka sebagai tahap awal agar program ini berjalan lancar maka di dilaksanakan pelatihan pendidik sebaya dengan fokus utama adalah pada kesehatan reproduksi remaja untuk seluruh SMP dan SMA. Secara umum tahapan pendidikan sebaya meliputi *introduction, investigation, interpretation, intervention, dan evaluation*. Teknik pendidikan sebaya yang dilatihkan pada siswa adalah keterampilan *attending, empathy, asking, genuine, confronting, summarizing, dan problem*

solving. Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat salah satunya adalah antusiasme dari seluruh sekolah yang menjadi khalayak sasaran dapat mengikutsertakan 6 orang siswanya untuk mengikuti kegiatan pelatihan pendidik sebaya selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dengan 100% kehadiran.

Kata Kunci: remaja; kesehatan reproduksi; pendidik sebaya.

A. PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa yang penting dalam siklus kehidupan manusia (Shahhosseini, Simbar, Ramezankhani, & Majd, 2012). Remaja merupakan individu yang berusia antara 10-19 tahun, merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, serta terdapat perubahan fisik dan psikologis yang signifikan terjadi pada usia remaja (*World Health Organization*, 2011). Perubahan fisik yang cukup signifikan pada remaja terutama adalah perubahan pada organ sistem reproduksi yang berkembang cukup pesat pada masa ini. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh hormon yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang merangsang ovarium untuk memproduksi hormon *estrogen* dan *progesterone* sehingga secara fisik laki-laki akan jelas terlihat berbeda antara perempuan dan laki-laki pada usia remaja (Silverthorn, 2013). Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja di antaranya adalah perubahan emosi dan kesadaran seksualitas serta adanya ketertarikan pada lawan jenis (Paramita, Widjiartini, & Soeparmanto, 2006).

Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi akan menimbulkan berbagai perilaku yang berisiko seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi (Miswanto, 2014). Berdasarkan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2007, didapatkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah, hampir setengahnya remaja puteri tidak mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya, sementara itu berdasarkan data dari Kementerian

Kesehatan tahun 2010 bahwa 47,8 % kasus AIDS diduduki oleh kelompok usia muda, yang artinya perilaku seks berisiko akan terjadi pada usia remaja (Miswanto, 2014).

Pada usia remaja juga terdapat perilaku kesehatan yang berisiko yaitu obesitas, aktivitas fisik yang kurang, kehamilan pada usia remaja, perilaku seksual yang berisiko, merokok, penyalahgunaan alcohol dan penggunaan obat terlarang (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2012). Oleh karena itu untuk mengatasi ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan tersebut maka pendidikan tentang kesehatan reproduksi pada remaja menjadi penting untuk dilakukan. Remaja yang sehat merupakan hal yang penting untuk masa depan dan kelangsungan hidup suatu bangsa. Hal tersebut terutama dikarenakan pada masa remaja terjadi perubahan baik biologis maupun psikologis pada sistem reproduksinya (Wartonah dan Tarwoto, 2015).

Pendidikan kesehatan remaja pada saat ini lebih identik dengan penyakit menular seksual dan seks bebas, padahal pendidikan kesehatan reproduksi remaja termasuk di dalamnya adalah pendidikan tentang fisiologi sistem reproduksi, kesadaran tentang alat kontrasepsi, kesadaran tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, perilaku terkait dengan pernikahan serta perilaku pengalaman seksual (*World Health Organization*, 2005).

Peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi remaja perempuan, selain dapat menurunkan angka pernikahan dini dan kehamilan pada usia yang sangat muda juga dapat mempersiapkan remaja perempuan untuk menghadapi perubahan-perubahan fisik

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka

Nunung Siti Sukaesih, Hikmat Pramajati, Popi Sopiah, Emi Lindayani

maupun psikologis yang terjadi pada masa remaja. Informasi yang cukup dan terarah akan menghindari adanya kesalahan persepsi terhadap perubahan yang terjadi pada diri remaja tersebut. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja perempuan pada saat ini didapatkan dari ibu, anggota keluarga yang lain dan teman-temannya (Tork & Al Hosis, 2015). Berdasarkan SDKI Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) bahwa sekitar remaja 53,6 % perempuan mendapatkan informasi dan membicarakan tentang kesehatan reproduksi remaja dari teman mereka. Hal tersebut menjadi positif apabila orang yang memberikan informasi adalah orang yang mengerti tentang kesehatan reproduksi, tetapi apabila orang yang memberikan informasi adalah orang yang tidak mengerti tentang kesehatan reproduksi kemungkinan akan terjadi kesalahan yang fatal.

Metode pendidikan kesehatan dari teman sebaya dianggap lebih efektif dibandingkan dengan sumber informasi lainnya. Karena metode pendidikan oleh teman sebaya dapat membuat remaja merasa nyaman dan lebih terbuka menerima masukan sehingga informasi dapat diterima dan dilaksanakan (Hurlock, 2002). Sebaya adalah seseorang yang mempunyai kedudukan sama misalnya usia, latar belakang, status sosial dan kesenangan, sebaya mempunyai peran yang cukup strategis dalam tahapan perkembangan psikososial remaja (Abdi & Simbar, 2013). Oleh sebab itu perlu adanya pendampingan pembentukan pendidik sebaya untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja secara baik dan benar. Sehingga diharapkan informasi tersebut lebih dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja akan kesehatan reproduksi.

Jumlah penduduk usia remaja perempuan di Jawa Barat mencapai 9,1% dari total jumlah penduduknya atau sekitar 3.921.592 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013). Dengan kecenderungan rata-rata lama sekolah di perkotaan 9,56 tahun dan di pedesaan 7,18 tahun (Kementerian Kesehatan

RI, 2018), dapat diartikan bahwa rata-rata tingkat pendidikan penduduk di Jawa Barat adalah SMP (sederajat), dan setelah lulus SMP bagi remaja puteri dan kemungkinan melakukan pernikahan dini menjadi cukup tinggi, hal tersebut juga didukung oleh data bahwa terdapat kehamilan pada remaja sangat muda (usia < 15 tahun) 0,03% dan kehamilan pada remaja (usia 15-19 tahun) 1,97% (Kemenkes RI, 2017).

Kecamatan Cimalaka, merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sumedang, dengan wilayah geografis didominasi oleh wilayah pegunungan dengan rata-rata ketinggian 600 meter DPL, dengan jumlah penduduk 58.657 jiwa. Kecamatan Cimalaka terdiri dari 14 desa, dengan karakteristik 4 desa dengan status wilayah perkotaan dan 10 desa dengan status pedesaan.

Jumlah penduduk usia SMP dan SMA 4.480 siswa atau 7,6% dari jumlah total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2013). Kecamatan dengan sebagian besar merupakan wilayah pedesaan menjadikan risiko terjadinya pernikahan usia muda menjadi sangat tinggi. Oleh sebab itu maka sangat penting untuk melakukan upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi pada usia remaja, karena permasalahan perempuan berawal dari masih tingginya usia perkawinan pertama di bawah usia 20 tahun, terutama masih tinggi di wilayah pedesaan.

Usia pernikahan di bawah 20 tahun akan mempengaruhi derajat kesehatan ibu, dikarenakan pada usia tersebut perempuan sudah mulai mengalami haid pertama (*menarche*) sebagai tanda bahwa perempuan tersebut siap untuk bereproduksi, tetapi secara fisik organ tersebut belum matang, sehingga apabila terjadi kehamilan maka akan meningkatkan risiko terjadinya penyulit kehamilan atau bahkan sampai dengan risiko kematian ibu dan anak. Pada saat pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi remaja baik maka diharapkan akan dapat mengurangi angka pernikahan dini, kehamilan dini dan penurunan angka

penyakit menular seksual. Dengan demikian dapat menghasilkan generasi yang tangguh sebagai penerus bangsa yang lebih sehat, menyongsong masa depan Indonesia yang lebih baik. Berdasarkan hal tersebut maka dirasakan perlu untuk melatih calon pendidik sebaya agar dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada teman sebayanya sesuai dengan pengetahuan yang di perlukan oleh remaja pada saat ini.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Terjadi perubahan fisik dan psikologis pada masa remaja yang akan mempengaruhi kehidupannya pada masa yang akan datang. Berdasarkan hal tersebut maka ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh pihak mitra dalam masalah kesehatan reproduksi remaja yaitu:

1. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja belum tersosialisasi dengan baik di lingkungan sekolah.
2. Belum terbentuknya pendidik sebaya sebagai perpanjangan tangan dari guru BP maupun petugas puskesmas dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja.
3. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja masih merupakan hal yang tabu dibicarakan karena masih menganggap bahwa pendidikan tersebut identik dengan pendidikan seks dan seksualitas.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Metode Penyelesaian Masalah

Penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang terjadi pada remaja putri di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Cimalaka adalah dengan dibentuknya kembali pendidik sebaya (*peer educator*). Program ini bukanlah merupakan hal yang baru, tetapi sudah dikembangkan di sekolah-sekolah dengan adanya Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-Remaja). PIK-Remaja merupakan suatu wadah kegiatan program Generasi Berencana (Gen-Re) yang di kelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan

konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya (BKKBN, 2008). Tetapi ternyata pada hampir seluruh SMP dan SMA di Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang program ini tidak berjalan, karena pendidik sebaya yang pernah dibentuk telah lulus dan belum ada lagi pembentukan serta pelatihan untuk pendidik sebaya selanjutnya.

Sehingga untuk mengatasi hal tersebut maka sebagai tahap awal agar program ini berjalan lancar maka di dilaksanakan pelatihan pendidik sebaya dengan fokus utama adalah pada kesehatan reproduksi remaja untuk seluruh SMP dan SMA di wilayah kerja Puskesmas Cimalaka yang diwakili oleh 6-7 siswa/sekolah.

1. Kesehatan Reproduksi Remaja

Pelatihan pendidik sebaya yang dilakukan adalah dengan memfokuskan pada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini penting disampaikan dengan baik dan benar serta menyeluruh agar para pendidik sebaya dapat menjadi pendidik yang baik bagi temannya. Kesehatan reproduksi yang disampaikan dalam pelatihan ini adalah mengenai anatomi dan fisiologi organ sistem reproduksi serta perubahan yang terjadi pada masa remaja, penggunaan alat kontrasepsi dan tujuan yang sebenarnya penggunaan alat kontrasepsi, penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, perilaku terkait dengan pernikahan, dan perilaku serta pengalaman seksual pada remaja.

2. Pendidik Sebaya

Peserta pelatihan juga dibekali dengan pengetahuan tentang konsep, peran dan tanggung jawab pendidik sebaya. Hal ini diberikan agar siswa pendidik sebaya tahu dan sadar tentang keberadaan dirinya sebagai pendidik sebaya di lingkungan sekolahnya masing-masing. Materi yang diberikan adalah meliputi tahapan konseling/pendidik sebaya dalam melakukan konseling/pendidikan, prinsip-prinsip dalam pendidikan sebaya dan teknik pendidikan sebaya. Secara umum tahapan pendidikan sebaya meliputi *introduction, investigation, interpretation,*

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka

Nunung Siti Sukaesih, Hikmat Pramajati, Popi Sopiah, Emi Lindayani

intervention, dan *evaluation*. Teknik pendidikan sebaya yang dilatihkan pada siswa adalah keterampilan *attending*, *empathy*, *asking*, *genuine*, *confrontating*, *summarizing*, dan *problem solving* (Sujarwo, 2010).

3. Pemilihan Media yang Tepat

Pada era digital saat ini banyak sekali media yang dapat diakses oleh siswa dengan *gadgetnya* masing-masing, karena saat ini hampir semua siswa dan mahasiswa mempunyai personal *gadget* masing-masing (Re:fuel, 2013). Fenomena tersebut di satu sisi sangat menguntungkan karena memudahkan siswa untuk dapat mengakses segala informasi dalam menunjang belajar dan hidupnya, tetapi di sisi lain apabila penggunaan *gadget* tidak diiringi oleh pengetahuan penggunaan media yang mumpuni justru akan menjerumuskan remaja pada hal-hal yang tidak diinginkan seperti misalnya mendapatkan informasi yang salah atau kurang tepat. Oleh karena itu tim pengabdian memberikan materi untuk dapat menggunakan media yang tepat. Misalnya untuk dapat mengakses tentang kesehatan reproduksi remaja, siswa diarahkan untuk membuka situs web yang terpercaya. Contoh situs web yang dianjurkan untuk dibuka pada saat pendidik sebaya memerlukan informasi adalah <https://pustaka.bkkbn.go.id/>, <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-web-content-publikasi-data.html>, http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/. Aplikasi tentang kesehatan reproduksi remaja yang dapat diunduh di *playstore* atau *appstore* adalah *WHO Reproductive Health*, *Woman's Health Issues*, *Adolescent Health Issues*.

4. Teknik Komunikasi Terapeutik

Teknik komunikasi terapeutik juga dilatihkan kepada siswa karena, komunikasi yang baik dapat memudahkan pendidik sebaya untuk dapat diterima di lingkungan sekolahnya sebagai pendidik sebaya. Fokus materi ini adalah komunikasi dengan teman sebaya meliputi pengertian komunikasi sebaya, manfaat komunikasi, bentuk komunikasi teknik komunikasi, serta teknik

komunikasi yang bertujuan untuk membantu menyelesaikan permasalahan teman-temannya. Pada materi ini siswa dilatih agar bisa paham dan terampil dalam melakukan teknik komunikasi sebagai gerbang awal dalam melakukan pendidikan sebaya. Komunikasi yang efektif juga memudahkan pendidik sebaya untuk dipercaya oleh temannya sehingga tujuan pendidikan sebaya dapat tercapai.

Pelaksanaan Program

Secara garis besar metode yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui tiga tahap yaitu: persiapan kegiatan (yang di dalamnya mencakup *introduction*, *investigation*, *interpretation*), pelaksanaan kegiatan (mencakup *intervention*) dan yang terakhir adalah *monitoring* dan evaluasi, seperti yang tertera pada Gambar 1.



Gambar 1. Metode Penyelesaian Masalah

1. Persiapan Kegiatan

Pada tahap awal program pengabdian kepada masyarakat ini adalah koordinasi program dengan Kepala Puskesmas Cimalaka, dan dilanjutkan dengan koordinasi dan sosialisasi kepada petugas penanggung jawab UKS di Puskesmas Cimalaka pada tanggal 21-23 Agustus 2018. Setelah koordinasi dengan Kepala Puskesmas Cimalaka dan Petugas Penanggung Jawab Program UKS dilanjutkan dengan sosialisasi kepada guru penanggung jawab UKS di setiap sekolah sasaran pada tanggal 27-31 Agustus 2018.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Pemilihan/rekrutmen pendidik sebaya dari tiap-tiap sekolah dengan kriteria yang sudah ditetapkan oleh guru penanggung

jawab UKS, guru BK dan guru Wali sebanyak 6-7 orang remaja perempuan pada tanggal 10-15 September 2018. Dilanjutkan dengan persiapan pelatihan pendamping sebaya, dari mulai tempat, metode, media, persiapan materi, jadwal, pada tanggal 17-19 September 2018.

Pelatihan pendidik sebaya pada tanggal 5-7 Oktober 2018 dengan materi sebagaimana tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Materi Pelatihan

Hari ke-	Materi	Alat dan Bahan	Waktu
1	Peran, Tanggung Jawab Konselor dan Penggunaan Media Program Puskesmas tentang Unit Kesehatan Sekolah (UKS)	LCD proyektor, laptop, materi ajar, video <i>explainer</i>	120 menit
2	Teori tentang Pendidik Sebaya	LCD proyektor, laptop, materi ajar, Infografis PPT	240 menit
	Teknik komunikasi terapeutik	LCD proyektor, laptop, materi ajar, modul, video	240 menit
3	Kesehatan reproduksi remaja	LCD proyektor, laptop, materi ajar, motion grafis/animasi	240 menit
	Masalah kesehatan reproduksi remaja	LCD proyektor, laptop, materi ajar, modul	120 menit

3. Monitoring dan Evaluasi

Setelah selesai pelaksanaan pelatihan pendidik sebaya, dilanjutkan dengan pamantauan selama 1 bulan untuk mengetahui sejauh mana pendidik sebaya yang telah di latih dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dalam lingkungan

sekolahnya masing-masing, dengan bekerja sama dengan pihak petugas puskesmas dan dengan menggunakan media whatsapp sebagai sarana komunikasi antara tim pengabdian, petugas puskesmas, dan pendidik sebaya yang telah dilatih.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yang pertama adalah pada tahap persiapan didapatkan respon yang cukup baik dari seluruh sekolah yang menjadi khalayak sasaran dengan indikator bahwa seluruh sekolah mengikutsertakan 6 orang siswanya untuk mengikuti kegiatan pelatihan pendidik sebaya selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dan kegiatan ini selalu dievaluasi oleh guru pendamping dengan adanya daftar presensi siswa dari sekolah selain . Hal ini menjadi penting disebabkan karena dengan adanya partisipasi yang serius dari seluruh sekolah sebagai khalayak sasaran adalah sebagai titik awal bahwa sekolah merasa pentingnya kegiatan ini diikuti. Tahapan pembentukan pendidik sebaya dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sesuai dengan tahapan sebagai berikut: 1) persiapan kegiatan 2) pelaksanaan kegiatan, 3) evaluasi dan monitoring (Elmansyah, Sutoyo, & Suwarjo, 2015), yaitu diawali dengan perekrutan dan pemilihan calon pendidik sebaya yang dilakukan oleh guru UKS/BP di sekolah masing-masing dengan kriteria karakteristik hangat, memiliki minat dibidang pemberian bantuan, dapat diterima orang lain, toleran terhadap perbedaan sistem nilai, dan energik. Kualitas humanistik tersebut penting bagi calon "pendidik" sebaya sebagai dasar untuk menguasai keterampilan-keterampilan yang akan dipelajari dalam pelatihan.

Tahap kedua yaitu dilaksanakannya pelatihan pendidik teman sebaya. Untuk dapat menguasai berbagai kemampuan yang dipersyaratkan sebagai "pendidik" teman sebaya, materi pelatihan perlu didesain secara baik. Kegiatan pelatihan disusun sedemikian rupa agar siswa antusias dan

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka

Nunung Siti Sukaesih, Hikmat Pramajati, Popi Sopiah, Emi Lindayani

dapat mengikuti pelatihan dengan baik dan gembira, sehingga disusun jadwal pelatihan dengan semenarik mungkin dengan gabungan antara teori dan praktik serta menggunakan media yang interaktif.



Gambar 2. Contoh Kegiatan Pelatihan dalam Bentuk Leaflet

Selain jadwal pelatihan di desain agar lebih interaktif, materi pelatihan juga dibuat dalam bentuk yang aplikatif tidak hanya berisi teori atau konsep saja. Media Pembelajaran dibuat dalam bentuk modul dengan gambar yang mendukung terhadap teori yang diberikan, video *explainer* dengan durasi singkat (5-7 menit), infografis dan juga *motion* grafis.

Proses pelaksanaan pelatihan di desain agar siswa calon pendidik sebaya diajak untuk dapat belajar aktif tidak berfokus pada tutor tetapi dapat mengekspresikan pengetahuan dan pengalaman sebelumnya dengan baik dan gembira. Tutor/pemberi materi berusaha untuk menjadi teman bagi siswa.

Proses evaluasi dalam pelatihan yang dilakukan pada calon pendidik sebaya adalah dengan menggunakan aplikasi kahoot.it, hal ini dilakukan agar calon pendidik sebaya tidak bosan dengan metode evaluasi yang

konvensional. Aplikasi ini adalah metode evaluasi *online*, sehingga calon pendidik sebaya bisa menggunakan *smartphone* yang dimilikinya untuk dapat mengisi berbagai jenis pertanyaan yang telah disiapkan. Para peserta diberikan pin untuk dapat mengakses program evaluasi ini, kemudian setelah berhasil *login* maka nama peserta akan muncul pada monitor tutor. Setelah semua peserta berhasil *login* dan nama yang bersangkutan sudah terdeteksi pada monitor tutor maka selanjutnya program evaluasi akan dimulai. Pada akhir program masing-masing peserta akan tahu berapa skor yang diperoleh dan menduduki peringkat berupa skor yang mereka dapat.

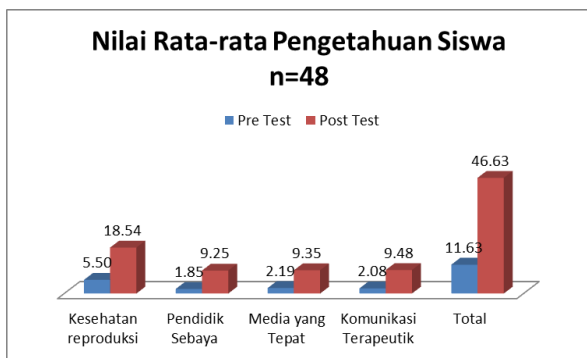


Gambar 3. Tutor Melatih Calon Pendidik Sebaya dengan Gembira



Gambar 4. Suasana Belajar yang Interaktif

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pelatihan calon pendidik sebaya maka pada dasarnya pendidikan kesehatan reproduksi harus merupakan bagian dari proses pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memperkuat dasar-dasar pengetahuan dan pengembangan kepribadian. Melihat antusiasme calon pendidik sebaya tentang kesehatan reproduksi mendasari bahwa remaja sangat memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi yang baik dan mempunyai fasilitas untuk dapat berkonsultasi dengan nyaman terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada dirinya. Adapun hasil evaluasi pelatihan tersaji pada Gambar 5.



Gambar 5. Nilai *Pre Test* dan *Post Test*

Berdasarkan hasil evaluasi dengan membandingkan nilai rata-ratanya maka terlihat seperti di Gambar 5 terdapat peningkatan nilai rata-rata siswa soal-soal yang diberikan. Sebanyak 50 soal yang terdiri dari 20 soal tentang kesehatan reproduksi remaja, 10 soal masing-masing untuk materi tentang pendidik sebaya, pemilihan media yang tepat, dan komunikasi terapeutik

Tahap terakhir dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pelaksanaan dan pengorganisasian pendidik sebaya di lingkungan sekolahnya masing-masing. Pada tahap ini kami menginisiasi untuk menggunakan media whatsapp sebagai sarana untuk berkomunikasi antara pendidik sebaya dengan tim pengabdian kepada masyarakat dan juga petugas kesehatan reproduksi remaja di Puskesmas Cimalaka. Dibuat grup whatsapp untuk memonitor kegiatan yang sudah dilakukan oleh pendidik sebaya. Sejauh ini respon pendidik sebaya untuk mendidik temannya sangat baik dan mereka senang untuk berbagi cerita dan pengalaman mengenai kesehatan reproduksi pada masa remaja yang mengalami perubahan yang cukup pesat. Selain dengan whatsapp para pendidik sebaya juga dilatihkan untuk mengisi *log book* kegiatan mereka selama melakukan pendidikan pada teman sebaya di sekolahnya masing-masing.

D. PENUTUP

Masa remaja merupakan masa yang penting dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada masa ini terjadi perubahan fisik dan psikologis yang

sangat signifikan dan dapat mempengaruhi kehidupannya di masa yang akan datang. Perubahan organ reproduksi pada perempuan akan berdampak terhadap siklus kehidupan manusia. Karena remaja perempuan harus dipersiapkan agar mereka bisa merawat dan menjaga sistem reproduksinya dengan baik, karena dalam perkembangannya perempuan akan menikah, hamil dan melahirkan. Di sisi lain banyak masalah yang dihadapi oleh remaja termasuk masalah kesehatan reproduksi remaja. Hal ini perlu mendapatkan perhatian, agar remaja memperoleh informasi yang benar tentang segala sesuatu yang terjadi secara fisiologi dalam dirinya. Pemberian edukasi oleh teman sebaya masih merupakan metode yang efektif untuk menggiring agar remaja mempunyai pemahaman yang baik terhadap permasalahan yang dihadapinya. Para pendidik sebaya juga harus dilatih dengan baik dan benar agar mereka dapat menjadi agen yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Rektor Universitas Pendidikan Indonesia yang telah memberikan dana hibah program Pengabdian kepada Masyarakat UPI, serta Ketua LPPM UPI beserta jajarannya yang senantiasa membantu dan memfasilitasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, F., & Simbar, M. (2013). The Peer Education Approach in Adolescents-Narrative Review Article. *Iran J Public Health*, 42(11), 1200-1206.
- Badan Pusat Statistik. (2013). *Statistik Indonesia 2013*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BKKBN. (2008). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)*. Jakarta: BKKBN-DITREM.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Sexually Transmitted Disease*

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Melalui Program Pendampingan Teman Sebaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka

Nunung Siti Sukaesih, Hikmat Pramajati, Popi Sopiah, Emi Lindayani

- Surveillance 2011*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.
- Elmansyah, T., Sutoyo, A., & Suwarjo. (2015). Model Konseling Teman Sebaya Berbasis Humanistik Untuk Meningkatkan Keterampilan Interpersonal Siswa. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 4(2), 109-113.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kemendes RI. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemendes RI.
- Miswanto. (2014). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja. *Studi Pemuda*, 3(2), 111-121.
- Paramita, A., Widjiartini, W. & Soeparmanto, P. (2006). Pelayanan kesehatan reproduksi remaja oleh PUSKESMAS yang wilayah kerjanya terdapat lokasi prostitusi (studi kota malang dan kabupaten tulungagung). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 9(3), 156-163.
- Re:fuel. (2013). Tech-Savvy College Students Are Gathering Gadgets, Saying Yes to Showrooming and Rejecting Second-Screening. re:fuel's 2013 College Explorer Study Outlines the Latest in Student Spending, Technology Ownership, Online Behavior and Media Usage. (Online). <https://www.globenewswire.com/news-release/2013/06/13/554002/10036312/en/Tech-Savvy-College-Students-Are-Gathering-Gadgets-Saying-Yes-to-Showrooming-and-Rejecting-Second-Screening.html>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Shahhosseini, Z., Simbar, M., Ramezankhani, A. & Majd, H.A. (2012). An inventory for assessment of the health needs of Iranian female adolescents. *EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal*, 18 (8), 850-856, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/118545>
- Silverthorn, D. U. (2013). *Human Physiology: an Integrated Approach*. Pearson Education, Inc.
- Sujarwo. (2010). Peranan Guru dalam Pendidikan Nilai pada Anak. *Dinamika Pendidikan*, 17(1), 127-143.
- Tork, H. M. M., & Al Hosis, K. F. (2015). Effects of reproductive health education on knowledge and attitudes among female adolescents in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1097/jnr.00000000000000105>
- Wartonah dan Tarwoto. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO (World Health Organization). (2005). *Sexually transmitted and other reproductive tract infections: a guide to essential practice*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2011). *Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health*. Adolescent Development, World Health Organization.