

**KELAS REMAJA (PERSIAPAN PRA NIKAH)  
UPAYA PEMBENTUKAN GENERASI BERENCANA  
DI KELURAHAN CIKALANG**

**Siti Patimah<sup>1\*</sup>, Nunung Mulyani<sup>1</sup>, Uly Artha Silalahi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

\*Email: siti.patimah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Diterima : 19 Oktober 2018

Ditelaah : 4 Januari 2019

Diterbitkan: xx Agustus 2019

**ABSTRACT**

*Adolescents are faced with difficult times in development both mentally, socially and culturally. Teenagers have limited access to the right services and information. 2010 Basic Health Research (Riskesdas) describes data on early marriage and sexual experimentation at an early age, young women in Indonesia aged 10-14 years married in 2010 as much as 0.2 percent. Young women aged 15-19 who are married are greater than young men aged 15-19 years, which is 11.7 percent compared to 1.6 percent. The implementation of community service was carried out through health education methods and training from the Team and partners, namely BKKBN. As for the target in this activity were adolescents aged 14-19 years, a youth study group, youth youth in Cikalang Village, Tawang District, Tasikmalaya City. The results of this service were obtained by a significant increase in the knowledge of adolescents before and after adolescence at 88%. Mubarak (2011) states that one's knowledge is strongly influenced by factors of education, work, age, interests, experience, and information. By participating in the adolescent class get information about adolescent reproductive health and premarital preparation, hence there is an increase in adolescent knowledge. In addition to adolescent class activities also carried out health services in the form of Hb examination. This is done because most teenagers experience anemia. The results of the examination found that 11 out of 17 (65%) young women suffered from anemia. Other results are in the form of modules and the formation of PIK-R in the cikalang sub-district*

**Keyword : youth class, knowledge**

**ABSTRAK**

Remaja dihadapkan dengan masa sulit dalam perkembangan baik secara mental, sosial dan kultural. Remaja terbatas aksesnya untuk mendapatkan pelayanan dan informasi yang benar. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 memaparkan data pernikahan dini dan eksperimentasi seksual pada usia dini, perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah pada tahun 2010 sebanyak 0.2 persen. Perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun, yaitu 11,7 persen dibandingkan dengan 1,6 persen. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui metode pendidikan kesehatan dan pelatihan dari Tim dan mitra yaitu BKKBN. Adapun yang menjadi sasaran dalam kegiatan ini adalah para remaja umur 14-19 tahun, kelompok pengajian pemuda, remaja karang taruna di Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya. Hasil kegiatan pengabmasy ini diperoleh peningkatan yang signifikan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mengikuti kelas remaja sebesar 88 %. Mubarak (2011) menyebutkan bahwa Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan informasi. Dengan mengikuti kelas remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan persiapan pranikah, karenanya maka terdapat peningkatan pengetahuan remaja. Selain kegiatan kelas remaja juga dilakukan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan Hb. Hal ini dilakukan karena sebagian besar remaja banyak yang mengalami anemia. Hasil pemeriksaan menemukan sebanyak 11 dari 17 (65%) remaja putri menderita anemia. Hasil lainnya berupa tersusunnya modul dan pemebentukan PIK – R di Kelurahan Cikalang.

## **I. PENDAHULUAN**

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, masa ini merupakan masa yang amat baik untuk mengembangkan segala potensi yang positif yang mereka miliki. Remaja dihadapkan dengan masa sulit dalam perkembangan baik secara mental, sosial dan kultural, sehingga muncul gangguan emosi dan gangguan perilaku (Situmorang, 2011) <sup>1</sup>. Remaja juga terbatas aksesnya untuk mendapatkan pelayanan dan informasi yang benar, sehingga remaja terancam melakukan perilaku berisiko. Data hasil Riskesdas (2010) <sup>2</sup> menunjukkan bahwa perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah pada tahun 2010 sebanyak 0.2 persen. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun, yaitu 11,7 persen dibandingkan dengan 1,6 persen. Masalah ini harus diselesaikan dengan pengembangan program khusus untuk kaum muda dalam hal kesehatan, pendidikan dan pendidikan seksual (Depkes. co.id, 2011) . Kebijakan terkait kesehatan reproduksi remaja tercantum dalam UU No.36 Tahun 2009 <sup>3</sup> tentang Kesehatan. Disebutkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative. Salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan remaja adalah dengan menyelenggarakan Program Generasi Berencana (GEN-Re) melalui kegiatan di Pusat informasi konseling remaja (PIK-R) <sup>4,5,6</sup>. Dalam pelaksanaannya pelaksanaannya program ini belum berjalan sesuai dengan harapan, sehingga akses remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi masih rendah <sup>5,7,8</sup> . Hasil studi pendahuluan yang dilakukan menemukan bahwa remaja perempuan umur 17 – 19 tahun sudah menikah. Sebagian besar dari para remaja tersebut belum mempunyai pengetahuan yang cukup tentang persiapan pranikah terutama kesehatan reproduksi, kekerasan dalam rumah tangga.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tim melakukan pengabdian masyarakat dengan sasaran remaja. Adapun kerangka outline laporan ini terdiri dari abstarack, abstrak, pendahuluan, metode, hasil dan pembahasan dan simpulan

## **II. METODE**

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui metode pendidikan kesehatan dan pelatihan dari Tim Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan mitra dari berbagai sektor sesuai dengan situasi/keadaan para remaja sasaran di Kelurahan Cikalang Kota Tasikmalaya yaitu BKKBN dan Puskesmas Kahuripan. Pelaksanaan program kegiatan ini melalui tahap persiapan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan, dan pembuatan laporan. Adapun yang menjadi sasaran dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan penyuluhan kesehatan masa usia remaja adalah para remaja umur 14-19 tahun, kelompok pengajian pemuda, remaja karang taruna di Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota

Tasikmalaya. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 6 ( enam ) bulan yaitu pada bulan April sampai dengan bulan September 2018. <sup>10,11</sup>

Pada kegiatan ini terdapat beberapa proses yaitu pengalaman akademik (penyuluhan kesehatan dalam kelas remaja), pengembangan, implementasi dan hasil (pembuatan modul, dan pemeriksaan laboratorium). Berdasarkan hal tersebut maka target luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Terbentuknya kelas remaja di RW 09 dan RW 14 Kelurahan Cikalang Kota Tasikmalaya, Tersusunnya modul kespro remaja sebagai sumber penyuluhan bagi remaja, Peningkatan pengetahuan remaja tentang persiapan Pra nikah dan generasi berencana. Pelaksanaan kegiatan meliputi: Pembuatan leaflet, Penyuluhan materi tentang kesehatan remaja/persiapan pra nikah, Menerapkan metode yang sudah ditentukan, Menjalani kerjasama dengan kader/keompok karang taruna, Pembuatan modul kespro remaja, Melakukan pemeriksaan Hb, Melakukan monitoring kegiatan.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan oleh tim dengan melibatkan 6 orang mahasiswa Tingkat 2 dan 3 Program Studi D IV kebidanan, dan berbagai pihak yang terkait. Kegiatan pembinaan kelas remaja dilakukan di madrasah al Falah setiap hari minggu sore 1 kali setiap bulan. Materi yang disampaikan bersumber dari modul yang telah disusun, meliputi 4 pokok bahasan yang disampaikan dalam 4 kali pertemuan. Adapun hasil kegiatan adalah sebagai berikut:

a. Peningkatan pengetahuan remaja

Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan pretest terlebih dahulu dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 1 Hasil Pretest pengetahuan remaja**

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	2	8
Cukup	16	64
Kurang	7	28
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Hasil posttest adalah sebagai berikut :

**Tabel 2 Hasil Posttest pengetahuan remaja**

Kategori	Jumlah	Persen
Baik	24	96
Cukup	1	4
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Mubarak (2011)<sup>13</sup> menyebutkan bahwa Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan informasi. Dari tabel

diatas maka terlihat adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mengikuti kelas remaja. Dengan mengikuti kelas remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan persiapan pranikah, karenanya maka terdapat peningkatan pengetahuan remaja.

Selain kegiatan kelas remaja juga dilakukan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan Hb. Hal ini dilakukan karena sebagian besar remaja banyak yang mengalami anemia. Dari hasil pemeriksaan ditemukan sebanyak 11 dari 18 remaja putri menderita anemia. Berikut ini data hasil pemeriksaan berdasarkan klasifikasi WHO (2014)

**Tabel 3 Hasil pemeriksaan kadar Hb**

Kategori	Jumlah
Normal	7
Anemia ringan	7
Anemia sedang	3
Anemia berat	0

b. Modul kespro

Penyusunan modul kespro dilakukan di kampus Poltekkes Tasikmalaya oleh Tim Pengabmasy dengan melibatkan mahasiswa Tingkat 2 dan 3 Program Studi D IV kebidanan,

c. Pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK – R)

Pembentukan PIK – R dipandang perlu sebagai kelanjutan program kelas remaja yang telah dilaksanakan. Pembuatan struktur organisasi dalam tahap penyusunan dan konsultasi draft dengan semua pihak yang berkepentingan dengan leading sector dari BKKBN.

#### IV. SIMPULAN

1. Kelas remaja telah dilaksanakan bekerjasama dengan kader kesehatan dan pembina kelurahan dan telah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan materi : Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya, Persiapan Pra nikah, Kekerasan dalam rumah tangga dan penyalahgunaan NAFZA
2. Terdapat modul kesehatan reproduksi pada remaja
3. Terbentuk Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Situmorang A. 2011. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Puskesmas : Isu dan Tantangan. Pusat Penelitian dan Kependudukan LIPI. Vol.VI.No.2, 2011

2. Riskesdas.2010. Data Kesehatan Reproduksi.Depkes RI.Jakarta
3. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
4. BKKBN.2012. Pedoman Pembinaan Bina Keluarga Remaja. BKKBN.Jakarta
5. Arsani Alit. 2013. Peranan Program PKPR Terhadap kesehatan Reproduksi remaja di Kecamatan Buleleng. Jurnal ilmu social dan humaniora. Vo.2 No.1 april 2013
6. Depkes. 2010. Modul kesehatan peduli remaja. Depkes RI.Jakarta
7. Depkes RI.2003. Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi petugas Kesehatan. Depkes RI. Jakarta
8. Depkes RI.2012. Situasi Kesehatan Reproduksi perempuan. Depkes RI.Jakarta
9. Depkes RI.2012. Situasi Kesehatan Reproduksi perempuan. Depkes RI.Jakarta
10. Dinkes . 2017. Profil Kesehatan Tahun 2017. Dinkes Kota Tasikmalaya.
11. BPS. 2016. Jumlah penduduk menurut kelompok umur. Diakses dari <http://tasikmlyakota.bps.go.id>
12. Arikunto. 2006. Manajemen penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Mubarak. Promosi kesehatan untuk kebidanan. Jakarta : Salemba Medika ; 2011.