

Upaya Pemberdayaan Keluarga Melalui *Family Centered Maternity Care* Tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja di SMP Muhammadiyah 8 Surakarta

Desy Widyastutik¹, Retno Wulandari², Megayana Yessy Maretta³, Deny Eka Widyastuti⁴
^{1,2,3,4}Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Korespondensi: aliciadesy@gmail.com

ABSTRAK

Pada masa remaja terjadi perkembangan yang dinamis dalam kehidupan individu yang ditandai dengan percepatan pertumbuhan fisik, emosional, dan social. Perubahan fisik yang terjadi di antaranya timbul proses pematangan organ reproduksi selain itu juga sudah terjadi perubahan psikologi. Hal ini mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian dan muncul perasaan cinta yang kemudian akan timbul dorongan seksual. Karena pada masa remaja cenderung memiliki tingkat seksual yang tinggi sehubungan dengan mulai matangnya hormone seksual dan organ-organ reproduksi. Saat usia remaja di mana organ reproduksi rentan terhadap infeksi pada saluran reproduksi, kehamilan, dan penggunaan obat-obatan. SMP Muhammadiyah 8 Surakarta tersebut dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja Melalui Edukasi Postnatal Family Centered Maternity Care (FCMC) Tentang kesehatan reproduksi, Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Edukasi *Family Centered Maternity Care*, Remaja

ABSTRACT

During adolescence, dynamic development occurs in an individual's life, characterized by accelerated physical, emotional and social growth. The physical changes that occur include the process of maturation of the reproductive organs, as well as psychological changes. This results in changes in attitude and behavior, such as starting to pay attention to one's appearance, starting to be attracted to the opposite sex, trying to attract attention and feelings of love arise which will then give rise to sexual urges. Because during adolescence they tend to have a high sexual level due to the maturation of sexual hormones and reproductive organs. During adolescence, the reproductive organs are vulnerable to infections of the reproductive tract, pregnancy and drug use. SMP Muhammadiyah 8 Surakarta can increase knowledge of adolescent reproductive health through Postnatal Family Centered Maternity Care (FCMC) education regarding reproductive health. Community service is carried out using lecture and answer questions methods.

Keywords: *Reproductive Health, Family Centered Maternity Care Education, Adolescents*

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada masa antara anak-anak dan dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), seseorang bisa disebut remaja jika usianya antara 10 sampai 19 tahun. Sementara United Nations (UN) menyebutkan atasan besar anak muda (youth) untuk seseorang yang berusia 15 sampai 24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam atasan kaum muda (young people) yang mencakup usia 10 sampai 24 tahun (Ali & Asrori, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) di tahun 2019 mencapai 7,7 miliar jiwa penduduk dunia sekitar 15% terdiri dari remaja yang berusia 10-19 tahun. Di Asia pasifik jumlah penduduk merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja umur 11-19 tahun adalah 22% yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan (WHO, 2019). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2019), jumlah penduduk Indonesia sebanyak 268.074,6 juta jiwa, 45.351,3 diantaranya remaja. Remaja yang berumur 10-14 tahun berjumlah 23.057,1 juta jiwa. Sementara jumlah penduduk umur 15-29 tahun berjumlah 22.294,2 juta jiwa. Besarnya penduduk remaja akan berpengaruh pada pembangunan dari aspek social, ekonomi maupun demografi baik saat ini maupun di masa yang akan datang (BPS, 2020).

Pada masa remaja terjadi perkembangan yang dinamis dalam kehidupan individu yang dimulai dengan percepatan pertumbuhan fisik, emosional, dan social. Perubahan fisik yang terjadi di antaranya timbul proses pematangan organ reproduksi selain itu juga sudah terjadi perubahan psikologi.

Hal ini mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian dan muncul perasaan cinta yang kemudian akan timbul dorongan seksual. Karena pada masa remaja cenderung memiliki tingkat seksual yang tinggi sehubungan dengan mulai matangnya hormon seksual dan organ-organ reproduksi. Saat usia remaja di mana organ reproduksi rentan terhadap infeksi pada saluran reproduksi, kehamilan, dan penggunaan obat-obatan (Ali & Asrori, 2016).

Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengetahuan sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental sosial dan kultural semua yang berhubungan dengan sistem dan fungsinya serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (Irianto, 2017).

Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang suanya berakar dari kurangnya informasi, pemahaman, dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Sehingga sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja mulai dari pendidikan dini dari orang tua dan memberikan kegiatan penyuluhan, sehingga remaja akan lebih memahami dan mampu mengaplikasikan teori yang didapatkan dengan kenyataan yang ada (Atik & Susilowati, 2021).

Kegiatan penyuluhan atau seminar kesehatan yang bertujuan untuk menambah wawasan remaja menjadi bentuk upaya pemerintah khususnya dinas pendidikan dan dinas kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan yang baik kepada remaja agar mereka mampu memahami secara benar tentang pentingnya pendidikan kesehatan. Dengan demikian remaja bisa mendapatkan informasi yang akurat agar mereka tidak mudah terjerumus ke dalam hal-hal yang dapat menimbulkan masalah menyangkut kesehatan reproduksi remaja.

2. PERMASALAHAN MITRA

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 8 Surakarta sebagian siswa SMP Muhammadiyah 8 Surakarta belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi terbukti dengan hasil wawancara bahwa 25 siswa belum mengetahui perubahan fisiologi dan psikologi pada saat remaja. Dengan edukasi *family centered maternity care* diharapkan bisa memaksimalkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan saat menginjak remaja.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode pengambilan data dalam Pengabdian ini dilakukan dengan metode pembelajaran berupa ceramah, demonstrasi dan diskusi tanya jawab dengan responden menggunakan *family centered maternity care*.

Metode Pembelajaran

1) Ceramah dan Demonstrasi

Metode ini digunakan sebagai pengantar untuk memberikan penekanan pemahaman dan peningkatan kesehatan reproduksi melalui *family centered maternity care* tentang kesehatan reproduksi dengan metode Demonstrasi penyuluhan selama 1 x dan dilanjutkan evaluasi atau monitoring.

2) Diskusi/Tanya Jawab

Metode ini digunakan baik pada saat dilaksanakannya edukasi atau pada saat akhir edukasi yang memungkinkan keluarga dalam pemahaman kesehatan reproduksi dalam mengemukakan hal-hal yang belum dimengerti.

3) Lembar Monitoring dan Evaluasi

Metode ini digunakan sebagai bahan evaluasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan alat ukurnya lembar observasi monitoring.

Alat dan Bahan

1) LCD dan Laptop

2) Leaflet

- 3) Buku saku kesehatan reproduksi
- 4) Alat Tulis
- 5) Sound System
- 6) Kursi

4.HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pelaksanaan pembinaan dan penyuluhan yang dikumpulkan dan kegiatan dilaksanakan di SMP ternyata kegiatan tersebut mendapatkan respon yang baik oleh peserta. Remaja dapat memahami kesehatan reproduksi. Hal ini dapat diketahui dari hasil tanya jawab, dimana sebelum dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi belum mengerti tentang bagaimana mengetahui kesehatan reproduksi. Tetapi setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi ini remaja menjadi lebih tahu tentang kesehatan reproduksi dengan nilai rata-rata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi melalui penyuluhan kesehatan reproduksi sebesar 95 %. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui penyuluhan kesehatan reproduksi sangat berpengaruh terhadap masa remaja. Pengetahuan dipengaruhi beberapa factor antara lain social, ekonomi, kultur/budaya dan agama, pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan juga diperoleh dari berbagai sumber media informasi dan penyuluhan dari petugas kesehatan, hal ini sesuai dengan hasil kegiatan penyuluhan terkait kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi mampu memberikan motivasi dan pengetahuan ibu dalam kesehatan reproduksi pada dirinya.



Gambar 1 Dokumentasi Kegiatan

Menurut penelitian Imam Arif et al (2015) dalam melakukan peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mendengarkan pendidikan kesehatan atau informasi dari orangtua, guru, media massa maupun cetak. Pengetahuan seseorang didapatkan dari hasil interaksi dari lingkungan sekitarnya seperti lingkungan sekolah yang memberikan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi dan menyediakan fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan pendidikan kesehatan. Siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mungkin disebabkan karena kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Kebanyakan dari mereka hanya menerima informasi dari teman sebaya dan internet yang menyebabkan timbulnya persepsi mereka sendiri yang belum tentu akan kebenarannya. Menurut penelitian Asih dan Anggraeni (2012) bahwa 70% remaja memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi karena siswa kurang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan pengetahuan yang kurang. Sedangkan distribusi frekuensi siswa yang memiliki pengetahuan baik 6 responden (10.5%).

5. KESIMPULAN

Remaja yang mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dapat menjelaskan tentang kesehatan reproduksi pada remaja, nilai post test bahwa ada peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan bisa diterapkan dengan nilai peningkatan 95%.

Rekomendasi untuk SMP Muhammadiyah 8 Surakarta bekerjasama dengan Tenaga Kesehatan Setempat untuk rutin melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan wadah bagi dosen untuk melaksanakan pengabdian masyarakat. Saya sampaikan terimakasih juga kepada siswa SMP Muhammadiyah 8 Surakarta yang telah membantu demi melancarkan acara ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdilla, Yusril. (2011). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Puskesmas Balong Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo*. KTI D-3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Afiyanti, Y. & Rachmawati, I.N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Ed. 1- Cet. 2. Jakarta: Rajawali Pers.
- Aini, Halimah. (2009). *Buku Pintar menjalani 9 Bulan Kehamilan*. Yogyakarta: CV. Tora Book.
- Ai Yeyeh, Rukiyah dkk. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media; 2009.
- Ayu, Dewa.(2016). *Persalinan dalam Pandangan Budaya Timor (Atoni)*. Jurnal Info Kesehatan. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Bobak, L. 2005. *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Cresswell, J.W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Thousand Oaks: Sage Publication Ltd.
- Diana. (2010). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Wanita Hamil Pengunjung Poli Ibu Hamil (PIH) RSUD DR. Pirngadi Medan Terhadap Kesehatan Gigi Mulut Selama Masa Kehamilan Periode November – Desember 2009*. Dari <http://repository.usu.ac.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. (2014). *Renistra Dinas Kesehatan Tahun 2011-2016*. Madina [akses: 12 Desember 2018, 15:11].
- Depkes, RI. 2010. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Depkes dan JICA.
- Fauziah. C A. 2008. *Mitos Tentang Kehamilan*, Aceh Research Training Nangroe Aceh Darusalam.
- Gamelia, Alviera, dkk. (2013). *Determinan Perilaku Perawatan Kehamilan*. Artikel Penelitian [akses: 14 November 2018].
- Indriyani, D & Asmuji, 2016. *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Trans Medika. Yogyakarta.
- Indriarti.M.T. (2012). *Panduan Klinis Paling Komplit Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: PT. Pelangi Indonesia.
- Juariah.(2016). *Kepercayaan Dan Praktik Budaya Pada Masa Kehamilan Masyarakat Desa Karang Sari, Kabupaten Garut*. Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora. Jawa Barat
- KEMENKES.R.I. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan praktik Laboratorium dan Klinik, Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Prasetyono, D.S. (2009). *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prawihardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9Th ed). Philadelphia: Lippincott
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Buana.
- Rustikayanti, R. Nety, Ira Kartika, Yanti Herawati. (2016). *Korelasi Perubahan Psikologis Ibu Hamil Dengan Tingkat Kepuasan Seksual Suami*. Jurnal Bidan “Midwife Journal” Volume 2, No. 1, Januari 2016 PISSN 2477-3441.
- Saminem. (2008). *Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC.
- Samosir, N. & Nasution. SS. (2012). *Persiapan Perawatan Persalinan Ibu Primipara dan Multipara*. Sumatera Utara: Medan.
- Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Saryono, et al. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nur