

PEMANFAATAN *BOOKLET* KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI SMP 1 NEGERI I NDONA KABUPATEN ENDE

Irwan Budiana, Anatalia K. Doondori, Marthiana Bedho, Khripina Owa

Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Email: budianairwan89@gmail.com

ABSTRACT

This community service aims to empower young women to prevent early reproductive health problems. The methods used in this community service activity are screening, lecture, discussion, simulation and practice. While the stages of problem solving are field observation, problem identification, solution offerings, activity design, implementation, evaluation and monitoring and integration. The results of these activities are age over 14 years (50.0%), menstrual periods up to 4 days (35.5%), changing pads two to 3 times per day (78.9%), height 140 to 150 cm (50.00 %), body weight of 30 to 45 kg (81.6%), the color of milk white mucus (81.6%), the amount of mucus that comes out is small (63.2%) and itching in the genital area is felt occasionally (68.4%). The implementation of community service is expected to produce an outcome in the form of the results of activities in an accredited journal with ISSN.

Keywords: Knowledge, Youth, Health Reproduction

ANALISIS SITUASI

Masa remaja diasosiasikan dengan masa transisi dari anak –anak menuju dewasa, dimana remaja awal dimulai dari usia 10-14 tahun yang ditandai dengan adanya haid pertama (*menarche*). Kesehatan pada usia remaja merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kehidupan manusia. Pada masa ini alat reproduksi mulai berfungsi sehingga individu mulai belajar tentang fisiologi organ reproduksi. Secara kesehatan khususnya kesehatan reproduksi adalah periode penting dalam pembentukan awal perilaku reproduksi sehat. Gambaran perilaku berisiko kesehatan menjadi penting sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan arah intervensi yang harus dikembangkan serta mencegah terjadinya penyakit ataupun kematian premature pada usia dewasa. Intervensi yang sudah diterapkan secara nasional di Indonesia sejak tahun 1956 adalah Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Tetapi sampai saat ini belum diterapkan secara optimal. Kesehatan pada usia sekolah juga merupakan bagian dari target pembangunan berkelanjutan yang terkait dengan kesehatan reproduksi dalam upaya menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Usia sekolah SMP merupakan

masa penting untuk kesehatan reproduksi dimana masa ini remaja mulai mencoba sesuatu hal yang baru, atau pun menantang dengan reproduksi mereka. Hal ini akan mempengaruhi perilaku berisiko bagi kesehatan reproduksi para remaja.

Perilaku berisiko yang telah terexpose dan diwaspadai seperti remaja yang merokok, seks pranikah, pernikahan dini, aborsi, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar, dan lain – lain. Namun masih kurang perhatian pada kebersihan genitalia remaja putri. Remaja putri dalam masa pubertas, sudah mengalami menstruasi, dimana saat itu jalan lahir terbuka untuk mengeluarkan darah haid. Hubungan alat kelamin dalam dengan genitalia luar secara anatomis hanya 3 – 4 cm, ini memudahkan masuknya jamur, kuman atau bakteri penyebab infeksi. Untuk itu perlu menjaga kebersihan organ *genitalia externa* (*vulva hygiene*). Seharusnya perhatian perawatan vulva hygiene diberlakukan sama seperti pada perawatan ibu dan anak yang secara khusus diawasi sejak masih janin hingga balita dengan memiliki buku khusus untuk diobservasi dari bulan ke bulan. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada remaja putri

untuk memberikan informasi sekaligus mempromosikan bahwa kesehatan reproduksi sangat penting untuk generasi penerus bangsa. Tidak cukup jika kesehatan fisik tidak mementingkan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penelitian (Bedho, 2018) berjudul perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap perilaku *vulva hygiene* pada siswi SMPN SATAP Koawena Kabupaten Ende menemukan ada peningkatan perilaku *vulva hygiene* setelah memberikan tiga kali penyuluhan, walaupun pengetahuan dinilai masih fluktuasi. Pada pengkajian dengan kuisioner didapatkan 41,18%, siswi yang mengalami *pruritus vulva*, *leucorea* warna kuning sampai kehijauan. Hal tersebut juga sudah di akui sekolah (guru UKS) dan pengelola kesehatan remaja Puskesmas Rewarangga. Wilayah kerja Puskesmas Rewarangga merupakan salah satu Puskesmas wilayah kota Ende yang terletak dipinggir kota arah timur. Terdapat tiga SMP yang berada dalam wilayah kerja puskesmas Rewarangga, yakni SMPN SATAP Koawena, SMP Swasta Rewarangga dan SMPN 1 Ndonga. Permasalahan masih minimnya pengetahuan dan perilaku buruk remaja dalam menjaga kebersihan *genitalia externa* akan berdampak pada terjadinya gangguan alat reproduksi bagian dalam, seperti infeksi, keganasan atau kanker, yang ditandai dengan keputihan. Salah satu pencegahannya dengan melakukan *vulva hygiene*, yang dapat diinformasikan melalui penyuluhan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan latar belakang tersebut maka kami berniat melakukan tindak lanjut dalam bentuk pengabdian masyarakat dengan sasaran remaja putri di Wilayah kerja Puskesmas Rewarangga Kabupaten Ende khususnya remaja putri untuk mengobservasi perilaku upaya menjaga kesehatan reproduksi saat siswi sedang haid melalui buku saku kesehatan reproduksi yang kami buat. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini yakni untuk memberdayakan remaja putri dalam

upaya melakukan pencegahan dan penanganan secara dini masalah-masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan reproduksi wanita.

Sedangkan manfaat dari dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi terutama dalam bentuk penyakit keganasan reproduksi wanita sehingga dapat menekan angka morbiditas. Manfaat lain yang bisa di dapatkan yakni dengan adanya buku kesehatan reproduksi remaja putri kiranya dapat berguna dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengembangan program promosi kesehatan reproduksi.

METODE PELAKSANAAN

Jenis Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan yang berbentuk skema program kemitraan masyarakat (PKM) yakni program pengabdian yang bermitra dengan masyarakat di bidang kesehatan dengan tujuan seperti; Menerapkan IPTEKS kepada masyarakat untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan, Membentuk atau mengembangkan kelompok masyarakat yang mandiri di bidang kesehatan, Mengaplikasikan hasil riset untuk meningkatkan kesehatan masyarakat agar terwujud kesejahteraan masyarakat.

Waktu, Tempat dan Sasar Pengabdian

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada tanggal 07 bulan September sampai dengan tanggal 25 oktober tahun 2019. Pengabdian ini dilaksanakannya di Di SMPN 1 Ndonga Kabupaten Ende, Provinsi NTT. Sedangkan Target atau sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat yakni ini remaja-remaja yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Rewarangga Kelurahan Lokoboko khususnya Remaja Putri. Di SMPN 1 Ndonga.

Prosedur dan Instrument Pengabdian

Program pengabdian kepada masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah sesuai dengan prosedur yakni mulai dengan melakukan observasi lapangan dan identifikasi permasalahan screening, penyampaian materi melalui metode ceramah, diskusi, simulasi dan kegiatan praktek (aplikasi) oleh sasaran. Tahapan - tahapan yang dilakukan dalam penyelesaian permasalahan dalam kegiatan ini yakni: Melakukan observasi lapangan, Melakukan identifikasi permasalahan, Penawaran solusi, Perancangan kegiatan, Implementasi, Evaluasi dan Monitoring dan Integrasi tambahan. Adapun langkah - langkah pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Analisis Situasi. Menentukan khalayak sasaran dan menentukan bidang permasalahan yang akan dianalisis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada masalah reproduksi remaja putri yang merupakan tindak lanjut dari riset yang pernah dilakukan sebelumnya.
- b. Identifikasi Masalah. Setelah melakukan analisis situasi terkini tentang sasaran selanjutnya hasil analisa tersebut menjadi dasar dilakukannya pemetaan atau identifikasi masalah sasaran yang lebih jauh lebih spesifik.
- c. Menentukan Tujuan Secara Spesifik. Menentukan tujuan yang ingin dicapai pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan apa yang ingin dihasilkan dari kegiatan ini ataupun perubahan yang diinginkan.
- d. Rencana Pemecahan Masalah. Setelah dirumuskan suatu permasalahan dari hasil analisa yang sebelumnya di lakukan kemudian dilanjutkan dengan menentukan alternative pemecahan masalah
- e. Pendekatan. Melakukan pendekatan dengan semua mitra pengabdian masyarakat termasuk juga pendekatan dengan khalayak sasaran untuk menyamakan persepsi.

- f. Pelaksanaan Kegiatan. Menggambarkan bagaimana kegiatan dilaksanakan, sesuai dengan jadwal, tempat kegiatan dan orang-orang yang terlibat dalam kegiatan.
- g. Evaluasi Kegiatan dan Hasil. Mengevaluasi seluruh pelaksanaan kegiatan dengan melihat sejauh mana tujuan tercapai. Termasuk juga mengidentifikasi masalah yang ditemukan.
- h. Monitoring dan Evaluasi. Dilakukan setiap bulan untuk memonitor kepatuhan khalayak sasaran dengan mengevaluasi pemanfaatan modul.

Sedangkan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yakni sebuah booklet yang dilengkapi dengan kuesioner untuk mengukur perubahan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Gambaran Umum Geografi Lokasi Pengabdian Masyarakat

SMP 1 Ndonga merupakan salah satu SMP yang berada di Kabupaten Ende di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang terletak di sebelah selatan pesisir Kabupaten Ende Pulau Flores Timur. Tepatnya berada di Kelurahan Lokoboko Kecamatan Ndonga paau. Secara geografis Kabupaten Ende terletak pada 8°26'24,71" LS – 8°54'25,46" LS dan 121°23'40,44" BT – 122°1'33,3 dengan luas wilayah 2.067,75 km² dan populasi 282.154 jiwa. Secara administratif batas Kabupaten Ende adalah: Sebelah barat dengan Kabupaten Ngada, sebelah timur dengan Kabupaten Sikka, selatan dengan Laut Sawu, dan sebelah utara dengan Laut Flores.

Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat

Karakteristik sasaran yang ikut serta dalam penelitian meliputi: Umur, lama haid, frekuensi ganti pembalut, tinggi badan, berat

badan, warna lendir, jumlah lendir dan rasa gatal di daerah kelamin.

a. Tabel 1 Distribusi sasaran berdasarkan umur.

Umur Sasaran	N	%
<12 Tahun	4	10.5
13 Tahun	15	39.5
> 14 Tahun	19	50.0
Total	38	100.0

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 1 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat berada pada kelompok usia diatas 14 tahun yakni 19 orang (50,0%).

b. Tabel 2 Distribusi sasaran berdasarkan lama haid

Lama Haid	N	%
3-4 Hari	15	39.5
4-5 Hari	10	26.3
5-6 Hari	2	5.3
6-7 Hari	10	26.3
>7 Hari	1	2.6
Total	38	100.0

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 2 di atas, didapatkan bahwa sebagian sasaran memiliki masa haid sampai dengan 4 hari, yaitu dengan jumlah 15 orang (35,5%).

c. Tabel 3 Distribusi sasaran berdasarkan frekuensi ganti pembalut.

Frekuensi ganti Pembalut	N	%
2-3 Kali	30	78.9%
3-4 Kali	07	18.4%
4-5 Kali	01	2.6%
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 3 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran mengganti pembalut 2-3 kali per hari, yaitu 30 orang (78.9%).

d. Tabel 4 Distribusi sasaran berdasarkan tinggi badan.

Tinggi Badan	N	%
<140 cm	3	7.9
140 cm - 150 cm	19	50.0

>150 cm	16	42.1
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 4 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki tinggi badan 140 sampai dengan 150 cm, yaitu dengan jumlah 19 orang (50.00%).

e. Tabel 5 Distribusi sasaran berdasarkan berat badan

Berat Badan	F	%
<30 Kg	1	2.6
30-45 Kg	31	81.6
>45 Kg	6	15.8
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 5 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat berat badan memiliki berat 30 sampai dengan 45 Kg, yaitu dengan jumlah 31 orang (81.6%).

f. Tabel 6 Distribusi sasaran berdasarkan warna lendir servix.

Warna Lendir	F	%
Putih Susu	31	81.6
Putih Kuning	7	18.4
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 6 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki warna lendir putih susu, yaitu dengan jumlah 31 orang (81.6%).

g. Tabel 7 Distribusi sasaran berdasarkan jumlah lendir

Jumlah Lendir	F	%
Sedikit	24	63.2
Banyak	14	36.8
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 7 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki jumlah lendir berjumlah sedikit, yaitu 24 orang (63.2%).

h. Tabel 8 Distribusi sasaran berdasarkan rasa gatal di daerah kelamin

Rasa Gatal	F	%
------------	---	---

Sesekali	26	68.4
Hanya Saat Haid	10	26.3
Setiap Saat	2	5.3
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Dari tabel 8 di atas, didapatkan bahwa sebagian besar sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki rasa gatal didaerah kelamin dirasakan sesekali, yaitu dengan jumlah 26 orang (68.4%).

2. Pembahasan Kegiatan

Usia dan Pengatahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Sasaran pengabdian kepada masyarakat didapatkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia diatas 14 tahun yakni 19 orang (50,0%). Menurut peneltian (Ninik, 2011) menunjukkan ada hubungan secara signifi kan antara faktor umur terhadap pengathuan remaja tentang HIV/AIDs. Hal ini dapat dijelaskan bahwa masa remaja adalah merupakan masa peralihan baik secara fisik, psikis maupun sosial dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini adalah perpaduan antara perkembangan usia psikologis dan usia biologis sehingga sangat dipengaruhi multifaktor yang terjadi di berbagai bidang termasuk tentang kesehatan reproduksi. Masalah ini tidak dapat didekati hanya dari aspek klinis oleh para ahli kedokteran. Inti persoalan sesungguhnya terletak pada konteks sosial yang sangat kompleks karena kesehatan reproduksi. Untuk itu diperlukan upaya dari berbagai pihak untuk menghadapi masalah perilaku kesehatan remaja yang berisiko ini. (Abdul dkk, 2008). Penelitian Erfandi (2009) menyebutkan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.dalam hal ini mengenai kesehatan reproduksi.

Usia remaja yang rata-rata masih berada di bawah 20 tahun sedikit tidak memberikan pengaruh terhadap berhasilnya pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu upaya efektif untuk mewujudkan perilaku sehat remaja. Penelitian Egi Ade S, dkk (2015) berjudul pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan perawatan *vulva hygiene*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan siswi dengan nilai $p=0,000$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nydia Rena B. (2012), tentang pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswi SMP Kristen Gergaji bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan ($p<0,01$).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (penyuluhan). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Widodo, 2006 dalam Notoatmodjo,2010). Pengetahuan merupakan hasil dari informasi seseorang kepada orang lain yang belum tahu dan menjadi tau, untuk membentuk perilaku seseorang atau kelompok melalui penyuluhan.

Pengetahun dan Kebersihan Alat Genetalia

Penyuluhan kesehatan merupakan penyampaian informasi / pesan tentang kesehatan untuk meyakinkan seseorang atau kelompok masyarakat agar dapat mengerti,tahu dan sadar, sehingga mau dan bisa melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut penelitian Marcelien Deissy dkk (2012) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan remaja terhadap kebersihan alat genitalia di SMA Negeri 2 Pineleng Manado dimana tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan nilai $p=0,628$.

Pada Beberapa remaja masih menghafal untuk mengingat atau menerka apa yang diberikan minggu sebelumnya. Sesuai pernyataan Widodo, 2006, bahwa dimensi

proses kognitif dalam taksonomi pengetahuan yang baru adalah menghafal (*Remember*) yang paling pertama. Menarik /menerka kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat ataupun menerka merupakan proses kognitif yang paling rendah tingkatannya. Untuk mengkondisikan agar “mengingat” bisa menjadi bagian belajar bermakna, tugas mengingat hendaknya selalu dikaitkan dengan aspek pengetahuan yang lebih luas dan bukan sebagai suatu yang lepas dan terisolasi. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif: mengenali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*). Hal ini juga dipengaruhi oleh usia yang masih remaja awal dengan sikap yang masih labil belum matang dengan pendidikan yang masih rendah.

Pengetahuan dan Kesehatan Vulva Hygiene

Penelitian Novira E.B dkk (2017) tentang perbedaan perilaku sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap personal hygiene saat menstruasi pada pelajar putri di SMP Negeri 14 di kota Manado, bahwa hasil analisis dengan nilai t hitung sikap sebelum sesudah penyuluhan yaitu 5,909 p value 0,000 dan hasil t hitung tindakan sebelum sesudah penyuluhan yaitu 3,857 p - value 0,000. Hal ini mempunyai arti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tentang perilaku personal hygiene saat menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Serupa dengan hasil penelitian Sholaikhah S.dkk (2014) berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku remaja dalam merawat organ reproduksi dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Artinya ada pengaruh penyuluhan tentang kesehatan terhadap perilaku merawat organ reproduksi.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukan

seperangkat prosedur yang harus dilaksanakan atau suatu produk yang harus dicapai, tetapi sesungguhnya merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat (Suliha, dkk., 2002). Pendidikan kesehatan bertujuan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Penyuluhan yang dilakukan pada penelitian ini adalah proses merubah perilaku remaja putri dari yang belum tahu menjadi tahu merawat / kebersihan organ kelamin luar atau *vulva hygiene* sehingga dapat mencegah gangguan atau penyakit alat reproduksi. Perubahan ini masih secara dinamis dan merupakan perilaku pasif karena usia remaja pubertas awal yang masih labil dalam berpikir maupun bertindak. Perilaku untuk berubah cukup sulit jika rangsangan untuk berubah tidak diberikan rutin dan terus menerus. Maka harus ada rangsangan sehingga memiliki pola pikir yang tetap, artinya ada wadah pendidikan dan bimbingan yang dapat merangsang individu remaja untuk memperhatikan kebersihan genitalia luarnya atau melakukan *vulva hygiene*. Wadah atau alat itu misalnya dengan memberikan satu kartu/buku petunjuk yang praktis untuk mengamati kesehatan reproduksinya dari waktu ke waktu atau setiap bulannya, dan bila perlu sampai menikah.

Pengetahuan merupakan domain penting dalam merubah / membentuk perilaku itu. Pernyataan ini telah dikemukakan oleh Notoatmdjo, (2010) bahwa pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, perasa. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan

domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Sejalan dengan penelitian Ajeng Setyaningsih dan Niky Artika Putri, (2014) dalam penelitian berjudul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku *personal hygiene* menstruasi menunjukkan bahwa pengetahuan responden tergolong kurang sebesar (53,9%), sikap kurang baik (80,4%), dan perilaku terbesar (70,6%) yaitu kurang. Dari analisa bivariat ada hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* menstruasi terhadap perilaku *personal hygiene* remaja putri pada saat menstruasi ($p=0,046$). Serupa dengan hasil penelitian Maidartati, dan Sri Hayati menunjukkan bahwa hampir setengahnya mempunyai pengetahuan baik (39,75%), setengahnya mempunyai pengetahuan cukup (50%), dan sebagian kecil responden mempunyai pengetahuan kurang (11,25%). Sebagian besar berperilaku baik (85%) dan sebagian kecil responden berperilaku buruk (15%). Dari hasil penelitian di dapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *vulva hygiene* pada saat menstruasi pada remaja putri usia 13-15 tahun di SMPN 30 Bandung dengan hasil *p value* sebesar 0,000.

Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan

Pengetahuan yang baik dapat merubah perilaku seseorang ataupun kelompok, namun memiliki tahapan atau proses dalam belajar. Widodo, (2006) mengatakan pengetahuan memiliki tahapan belajar, yakni menghafal (*remember*), memahami (*understand*), mengaplikasikan (*applying*), menganalisis (*analyzing*), mengevaluasi (*evaluation*), dan membuat (*create*). Begitupun dengan perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu tersebut. Terdapat dua macam perilaku yakni perilaku pasif (*respons internal*) yaitu perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara

langsung. Perilaku ini sebatas sikap belum ada tindakan yang nyata. Selain itu ada perilaku aktif (*respons eksternal*) yaitu perilaku yang sifatnya terbuka, perilaku aktif adalah perilaku yang dapat diamati langsung, berupa tindakan yang nyata.

Hemat pengetahuan yang dimiliki remaja baru sebatas menghafal dan mengingat, sehingga menghasilkan tingkat pengetahuan baik sebelum dan sesudah penyuluhan. Tahap belajar ini tingkatnya masih sangat rendah, dan mudah lupa atau tidak mengingat kembali. Begitu pula bentuk perilaku siswi masih pasif yaitu perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu dan belum dapat diamati secara langsung. Bentuk perilaku ini mudah punah, dan cenderung imitasi atau meniru perilaku-perilaku lainnya.

Penyuluhan pada penelitian ini mengharapkan pengetahuan atau informasi yang diberikan oleh peneliti maupun oleh tenaga kesehatan dalam program promosi kesehatan reproduksi tetap dipelihara pengetahuannya sehingga remaja dapat melakukan perawatan *vulva hygiene* dengan benar untuk mencegah gangguan atau keganasan organ reproduksi. Saat ini sedang gencar – gencarnya program pemerintah untuk mencegah terjadinya kanker servix dengan deteksi dini yaitu pemeriksaan (IVA). Tetapi lebih bijaksana jika sejak remaja memantau alat reproduksinya sendiri. Hal ini merupakan pembelajaran dari pengalamannya hari demi hari.

Kesehatan Reproduksi Remaja

Reproduksi yang sehat, perlu perawatan sejak awal yakni sejak menstruasi pertama kali (*menarcho*), dengan tingkat pemahaman perawatan yang baik, benar, teratur, dan berkelanjutan. Dengan demikian butuh alat pemantauan yang sama halnya dengan pemantauan tumbuh kembang anak yang digalakkan pemerintah yakni sejak janin hingga pra sekolah dan usia sekolah. Ketika anak menjadi remaja pemantauan kesehatan anak seakan – akan terputus dimana hanya

sebagian kecil yang menjamah remaja seperti suntik imunisasi, dan pemberian tablet besi (fe). Padahal penyebab utama wanita meninggal dunia adalah karena penyakit atau gangguan alat reproduksi, khususnya yang disebabkan oleh kanker servix.

Sebagian besar penderita yang mengalami gangguan organ reproduksi terutama kanker servix baru menyadari saat kondisinya sudah parah. Salah satu pendorong tingginya angka kejadian gangguan atau penyakit organ reproduksi terutama kanker servix adalah karena tidak adanya proses pemantauan sejak dini. Saat ini deteksi dini melalui tes IVA (tes inspeksi visual dengan asam asetat) bagi wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Tetapi akan hilang kontrol pada wanita yang tidak menikah, apalagi pada remaja dengan perilaku sex pra nikah. Maka untuk melakukan pemantauan secara dini sebaiknya sejak awal menarche dengan memiliki sebuah kartu atau buku kesehatan reproduksi remaja yang oleh remaja akan memantau sendiri kesehatan reproduksinya, agar tercegah dari penyakit organ reproduksi, ataupun jika sudah terjadi gangguan dapat mengambil solusi lebih awal.

Perilaku tidak menggunakan celana dalam yang tidak katun ini berakibat vulva tetap lembab karena tidak menyerap keringat. Begitupun dengan tidak menggunakan tisu atau handuk setelah cebok. Tempat yang lembab ini akan menjadi tempat subur berkembang biaknya jamur, ataupun bakteri lainnya. Adanya jamur dan bakteri dapat naik ke organ reproduksi bagian dalam menyebabkan infeksi sehingga menyebabkan rasa gatal-gatal yang amat sangat di daerah vulva dan adanya fluor albus yang jumlahnya sangat banyak.

Jika terjadi infeksi berlanjut fluor albus akan berubah warna dari putih menjadi kuning bahkan hingga kuning kehijauan. Atas dasar perilaku kurang merawat vulva hygiene dan hasil dari penelitian ini, peneliti termotivasi mengambil solusi untuk membuat sebuah buku sangat sederhana, yang berisikan

informasi pemeliharaan kesehatan reproduksi dengan melakukan vulva hygiene dan pemantauan kesehatan reproduksi remaja sejak menarche (Haid pertama kali)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan kegiatan yang telah dipaparkan, maka bias disimpulkan:

1. Sasaran pengabdian kepada masyarakat berada pada kelompok usia diatas 14 tahun yakni 19 orang (50,0%),
2. Sasaran memiliki masa haid sampai dengan 4 hari, yaitu dengan jumlah 15 orang (35,5%).
3. Sasaran mengganti pembalut dua sampai 3 kali per hari, yaitu 30 orang (78.9%).
4. Sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki tinggi badan 140 sampai dengan 150 cm, yaitu dengan jumlah 19 orang (50.00%)
5. Sasaran pengabdian kepada masyarakat berat badan memiliki berat 30 sampai dengan 45 Kg, yaitu dengan jumlah 31 orang (81.6%).
6. Sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki warna lendir putih susu, yaitu dengan jumlah 31 orang (81.6%).
7. Sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki jumlah lendir yang keluar berjumlah sedikit, yaitu dengan jumlah 24 orang (63.2%).
8. Sasaran pengabdian kepada masyarakat memiliki rasa gatal didaerah kelamin dirasakan sesekali, yaitu dengan jumlah 26 orang (68.4%).

Saran yang diusulkan penulis dan pelaksana kegiatan setelah pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Sebagai salah satu asset masa depan bangsa, remaja putri harus cermat dalam melakukan perawatan terhadap organ reproduksi. Salah satunya melalui pemantauan dengan menggukan *booklet* dapat dilakukan saat datang bulan atau menstruasi dan saat antara dari haid hari

- pertama hingga haid hari pertama berikutnya.
2. Tenaga Kesehatan Khususnya
Program promosi kesehatan reproduksi yang dijalankan tidak hanya sebatas memberikan penyuluhan, tetapi lebih diutamakan pada pemantauan kesehatan reproduksi remaja putri termasuk dengan menggunakan *booklet*. Hal ini dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan para guru UKS di sekolah sejak sekolah dasar (SD), hingga sekolah menengah atas (SMA), yang selanjutnya dapat bersosialisasi dengan orangtua. Dengan demikian akan lebih memudahkan pemantauan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, sehingga promosi kesehatan reproduksi yang diinformasikan tidak terisolir, tetapi menyebar untuk kepentingan kesehatan reproduksi remaja, diharapkan penyakit alat reproduksi dideteksi lebih dini.
 3. Pemangku jabatan yang memiliki wewenang
Program promosi kesehatan reproduksi remaja berbasis *booklet* ini dapat juga disatukan dengan program usaha kesehatan sekolah (UKS), sehingga pengawasan terhadap kesehatan reproduksi remaja putri dapat dilakukan sejak awal menstruasi (*Menarch*). Begitupun dengan keterlibatan peran strategis guru terutama peran strategis organisasi sekolah untuk aktif melakukan atau menginisiasi adanya kerja sama lintas sectoral mulai dengan dinas kesehatan dengan dinas pendidikan, perguruan tinggi kesehatan melalui penelitian dan pengabdian atau kerjasama lintas sectoral lainnya.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Azwar, S. (2007). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, *Edisi 2, Pustaka Belajar*. Yogyakarta.
- BKKBN. (2016). Jumlah Penduduk di Indonesia. Indonesia.
- Bungi B. (2011). Penelitian Kualitatif Edisi 2. Jakarta: kencana Prenada Media group.
- Deyssy M,dkk (2014), Hubungan Antara Prilaku Rmaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genetalia Dengan Kejadian Keputihan. Pineleng: e-jurnal Keperawatan (E-Kp) volume 1 No. 1 Agustus 2013
- Deyssy M. dkk. (2013). Hubungan Antara Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia Dengan Kejadian Keputihan. Pineleng: E.Journal Keperawatan (E-Kp) Volume 1No.1 Agustus 2013.
- Egi Ade S.dkk, A. (2015). Pendidikan Kesehatan Dengan Media Slide Efektif Dalam Peningkatan Penegtahuan Tentang Perawatan Vulva Hygiene. Bantul: Artikel, ISSN: 1978-0575ISSN2354-7642.
- Hubungan Antara Pengetahuan Personal Hygiene Genitalia Dengan Kejadian Keputihan. (2017). Pontianak: Naskah Publikasi.
- Hurlock. (2001). *Psikologi Perkembangan (satu pendekatan sepanjang rentang kehidupan)(terjemahan)*. Jakarta: Airlangga.
- Lukluk A, Z. S. (2008). Psikologi Kesehatan. *Mitra Cendikia pres*. Jogyakarta.
- Maidartati dan SriHayati. (2016). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. Jombang: Artikel.
- Mubarak, W. (2007). Promosi Kesehatan. *Graha Ilmu*. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. *Rineka Cipta*. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novira E.B.dkk,2017. (2017). Perbedaan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Terhadap Personal

- Hygiene Saat Menstrusi. Manado: Artikel.
- Nurmah. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Peer Group Tentang vulva hygiene terhadap perilaku vulva hygiene pada Remaja Kls VIII di SMP Negeri I Kasihan. Jogjakarta: Naskah Publikasi.
- Putri, Y. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Keputihan. Naskah Publikas.
- RI, D. (2010). Program kesehatan reproduksi dan pelayanan integrative di tingkat pelayanan. Dep.Kes RI.
- RI, Depkes (2015). Program Kesehatan reproduksi dan Pelayanan Integrative di Tingkat pelayanan. Jakarta
- RI, Kemenkes. (2016). Pendidikan Kesehatan. Jakarta.
- Sarwono. (2007). Promosi Kesehatan dan Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sarwono. (2008). In *Raja Grafindo Pesada*. Jakarta.
- Sarwono. (2011). In *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Sarwono. (2012). Promosi dan perilaku kesehatan. In *Rineka Cipta*. Jakarta.
- Sholaikah S.dkk. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Dalam Merawat Organ Reproduksi. Kebumen: Naskah Publikasi.
- Sugiono. (2016:77). Metode Penelitian kualitatif Dan Kuantitatif. Bandung: R&D Bandung.Bandung; Akfabet.
- WHO. (27 Agustus 2017). Cable News Network. Jakarta.