

PEMBENTUKAN *PEER EDUCATOR* DAN PEMBERIAN INFORMASI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SISWI DI MA MASLAHATUL HIDAYAH DI DESA ERRABU KECAMATAN BLUTO

Iva Gamar Dian Pratiwi¹, Eko Mulyadi², Laylatul Hasanah³

^{1, 2, 3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

Email: ivagamar@wiraraja.ac.id¹, eko.wiraraja@gmail.com², laylatulhasanah.@wiraraja.ac.id³

ABSTRAK

MA Maslahatul Hidayah merupakan Sekolah yang berada di Desa Errabu Kecamatan Bluto. MA Maslahatul Hidayah berada dalam lingkup pondok pesantren Maslahatul Hidayah. Jumlah siswa siswi di MA Maslahatul Hidayah adalah 60 orang. Setelah dilakukan wawancara awal didapatkan hasil sebagian besar siswa siswi belum memahami tentang kesehatan reproduksi pada remaja diantaranya tentang seksual pranikah, aborsi, HIV/AIDS, penyakit menular seksual, dan di MA Maslahatul Hidayah belum terdapat *Peer Educator* atau kelompok teman sebaya yang bisa dijadikan sebagai wadah untuk menceritakan bahkan memberikan konseling tentang kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Membicarakan tentang kesehatan reproduksi suatu hal yang dianggap tabu oleh sebagian siswa siswi di MA Maslahatul Hidayah karena mereka berada dalam lingkun pondok pesantren, tidak hanya itu saja ada beberapa siswi yang memilih drop out dari sekolah sebelum waktunya dikarenakan menikah di bawah usia 17 tahun. Kultur dan keagamaan di Desa Errabu pun masih cukup kental dan sangat di junjung tinggi dengan adanya pondok pesantren ini. Tujuan dari PKM ini membentuk *Peer Educator* dan meningkatkan Pengetahuan siswa siswi tentang Kesehatan Reproduksi. Manfaat dari kegiatan ini adalah diharapkan dengan adanya PKM ini pengetahuan siswa siswi tentang Kesehatan Reproduksi bertambah, sehingga tingkat kesehatan reproduksi siswa siswi meningkat. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan penyuluhan. Hasil yang didapatkan adalah *peer educator* ini sangat bermanfaat terhadap siswa siswi MA Maslahatu Hidayah, mereka tidak canggung untuk berkonsultasi dengan *peer educator* tentang masalah yang mereka hadapi khususnya tentang kesehatan reproduksi dan setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi siswa siswi menjadi lebih paham dan mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: *Peer Educator*, Informasi, Kesehatan reproduksi, Remaja.

1. PENDAHULUAN

MA Maslahatul Hidayah merupakan Sekolah Menengah Atas yang berada di Desa Errabu Kecamatan Bluto. MA Maslahatul Hidayah berada dalam lingkup pondok pesantren Maslahatul Hidayah. Jumlah siswa siswi di MA Maslahatul Hidayah adalah 60 orang. Siswa siswi tersebut tidak hanya berasal dari Desa Errabu saja tetapi juga berasal dari desa lain yang masih dalam satu kecamatan Bluto. Setelah dilakukan wawancara awal didapatkan hasil sebagian besar siswa siswi belum memahami tentang kesehatan reproduksi pada remaja diantaranya tentang seksual pranikah, aborsi, HIV/AIDS, penyakit menular seksual, dan di MA

Maslahatul Hidayah belum terdapat *Peer Educator* atau kelompok teman sebaya yang bisa dijadikan sebagai wadah untuk menceritakan bahkan memberikan konseling tentang kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Membicarakan tentang kesehatan reproduksi suatu hal yang dianggap tabu oleh sebagian siswa siswi di MA Maslahatul Hidayah karena mereka berada dalam lingkun pondok pesantren, tidak hanya itu saja ada beberapa siswi yang memilih drop out dari sekolah sebelum waktunya dikarenakan menikah di bawah usia 17 tahun. Kultur dan keagamaan di Desa Errabu pun masih cukup kental dan sangat di junjung tinggi dengan adanya pondok pesantren ini. Menurut

Hurlock (2002), remaja penduduk dalam rentang usia 10 – 19 tahun. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi dan proses reproduksi. Menurut data dari SDKI tahun 2012 presentase seks pranikah, kehamilan diluar pernikahan, pernikahan di usia muda, pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi cenderung meningkat. Permasalahan mitra yaitu minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan yang dilakukan oleh remaja pula. .(Qoudsyi H, 2015)

2. METODE

Tahap pertama melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah tim PKM mendatangi institusi pendidikan yaitu MA Maslahatul Hidayah untuk mengidentifikasi permasalahan yang sebenarnya.

Tahap kedua setelah di ditemukan permasalahan tim PKM dan pihak sekolah melakukan diskusi bersama untuk menyusun rencana mengatasi permasalahan tersebut. Rencana yang akan dijalankan yaitu melakukan pelatihan dan sosialisasi.

Tahap ketiga Peserta pelatihan disini adalah dipilih siswa yang bersedia untuk menjadi peer educator sebanyak 10 orang. Peer educator akan dilatih selama 1 minggu untuk mendapatkan materi dari narasumber yang telah dipersiapkan, salah satunya yaitu dari dinas kesehatan. *Peer educator* akan diberikan pelatihan tentang kesehatan reproduksi dan cara mendampingi teman sebaya di sekolahnya.

Tahap keempat setelah pembentukan *peer educator* selesai dibentuk dan diberikan pelatihan maka tim akan melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi secara keseluruhan yang tidak hanya pada peserta *peer educator* tetapi juga kepada seluruh siswa siswi MA Maslahatul Hidayah.

Tahap kelima yaitu evaluasi keberlangsungan dari pembentukan *peer educator* dan sosialisasi tentang kesehatan

kesehatan reproduksi karena terbatas nya akses informasi dan advokasi remaja, dan tidak adanya akses pelayanan remaja yang ramah, belum adanya kurikulum kesehatan reproduksi di sekolah .(Qoudsyi.H, 2015)

Memberikan akses informasi yang sebanyak banyak nya kepada remaja tentang kesehatan reproduksi menjadi sebuah hal yang penting untuk dilakukan , salah satu nya dengan pembentukan peer educator dan dengan tetap berbasis nilai- nilai local dalam budaya Indonesia. Peer educator merupakan suatu program pendampingan pada remaja reproduksi yaitu di evaluasi selama 2 bulan setelah pelaksanaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar siswa siswi MA Maslahatul Hidayah belum memahami dan merasa canggung untuk membicarakan tentang kesehatan reproduksi, sehingga untuk langkah awal setelah mendapatkan ijin dari pihak sekolah kami telah membentuk *Peer Educator* yang berjumlah 10 orang, 10 Orang ini terlebih dahulu kami latih agar bisa menjadi Peer Educator untuk teman teman sebayanya.melalui pemberian beberapa materi dan sosialisasi. Kemudian kami melakukan sosialisasi keseluruh siswa siswi tentang kesehatan reproduksi. 1 sampai 2 bulan kami evaluasi keberlanjutan dari Peer Educator ini, dan didapatkan hasil yaitu banyak siswa siswi yang mendatangi Peer Educator untuk konsultasi dan berbagi cerita tentang permasalahan yang sedang mereka hadapi khususnya kesehatan reproduksi dan mereka lebih paham dan mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Gambar 1. Diskusi dengan pihak institusi pendidikan tentang permasalahan dan rencana untuk menyelesaikan permasalahan.

Gambar 2. Pelatihan anggota *Peer Educator*

Gambar 3. Sosialisasi Kesehatan reproduksi



Gambar 4. Sosiali kesehatan produksi



Gambar 5. Penyampaian materi Sosiali kesehatan produksi



Gambar 5. Foto bersama peserta pengabdian

Kim dan Free (2008) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan seksual yang dipimpin oleh teman sebaya (*peer educator*) telah dikembangkan atas dasar dua pengamatan yaitu yang pertama keyakinan kesehatan dan kebiasaan yang terbentuk selama masa kanak-kanak dan remaja yang dibawa ke dewasa, kedua remaja mempengaruhi sikap dan perilaku pada masing-masing remaja lain. Menurut teori kim&free(2008), pendidik sebaya dapat mempengaruhi perilaku sosial melalui peran mereka sebagai role models yang kredibel atau sebagai inovator. Penelitian yang dilakukan oleh Stephenson dkk (2008) mengkaji tentang dampak jangka panjang dari program pendidikan seks yang dipimpin teman sebaya, didapatkan hasil bahwa program *peer education* ini dapat mengurangi angka kelahiran yang dilakukan oleh remaja dan sangat efektif sebagai strategi prevensi terhadap kehamilan remaja. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, sangat penting untuk diadakan suatu program

edukasi kesehatan reproduksi pada remaja di Indonesia yang tidak mudah dikarenakan adat dan budaya yang sangat kental, seperti di Madura. Umumnya masyarakat Madura menganggap pembicaraan tentang seksualitas adalah sesuatu hal yang tabu untuk dibicarakan. Seperti yang dikemukakan oleh Roqib (2007), bahwa masalah seks tidak pernah dibicarakan secara terbuka dalam keluarga dan masyarakat Jawa pada umumnya, meskipun dalam percakapan banyak lelucon mengenai seks. Roqib (2007), juga mengatakan bahwa pembicaraan dan pengetahuan tentang seks mengalir diantara teman akrab, kawan seprofesi atau kawan bermain.

4. SIMPULAN

Sehingga dapat kami simpulkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dan terjerumus kepada pergaulan yang salah sehingga perlu dibuat suatu wadah dan cara agar remaja bisa mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi. Dengan pembentukan peer educator di MA Maslahatul Hidayah siswa dan siswi merasa nyaman dan lebih terbuka menceritakan permasalahan saat mereka berhadapan dengan teman sebaya. Saran kami untuk selanjutnya adalah supaya pihak sekolah tetap mengevaluasi dan menjaga keberlanjutan peer educator dengan cara terus meningkatkan kemampuan dan pengetahuan peer educator, lebih sering mengadakan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi di MA Maslahatul Hidayah dan memasukkan kesehatan reproduksi ke program kurikulum sekolah untuk dijadikan muatan lokal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung kami dalam melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat ini, diantaranya:

1. Rektor Universitas Wiraraja
2. LPPM Universitas Wiraraja
3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep
5. Kepala Sekolah MA Maslahatul Hidayah beserta jajarannya.
6. Seluruh siswa siswi MA Maslahatul Hidayah
7. Dan seluruh pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kim, C.R & Free, C. (2008). *Recent Evaluations Of the Peer- Led Approach In Adolescent Sexual Health Education: A systematic Review International Family Planning Perspectives*. Vol 34 Number 2.
- Kemenkes RI (2018). *Remaja harus sehat*. Jakarta
- Kemenkes RI (2018). *Indo Datin: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Roqib, M. (2007). *Seks Bebas Dalam cerminan Jawa: Pandangan Kearifan Lokal terhadap perilaku Free Seks*. Ibda, Jurnal Studi Islam dan Budaya, Vol 5, No 1 Jan-Jun 2007, 106-127
- Stephenson, J. dkk (2008) *The Long Term Effects of a Peer Led Sex Education Programme (RIPPLE): A cluster Randomised Trial In Schools In England*. Plos Medicine, November 2008. Vol 5, Issue 11.
- SDKI (2018). *Keadaan Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Jakarta.
- Qudsyi Hazhira (2015). *Program Peer Education sebagai media alternative Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia*. Proceeding Seminar Nasional.