

Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi Sebagai Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja

Siti Patimah^{1*}, Sinar Pertiwi²

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jl. Cilolohan No.35 Tasikmalaya, 0265 340187

^{*}spatimah1220@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan fungsi, dan proses reproduksi. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun. Untuk upaya pemenuhan hak reproduksi tersebut, maka pelayanan kesehatan reproduksi harus dilaksanakan ditingkat pelayanan dasar melalui pendekatan siklus hidup atau life cycle approach yang dimulai sejak pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, remaja, dewasa hingga lanjut usia (Kemenkes,2015). Besarnya jumlah penduduk remaja ternyata juga diikuti banyaknya masalah kesehatan pada remaja. Di Jawa Barat selama tahun 2007-2008 hanya 0.72% dari jumlah total remaja usia 10-24 tahun yang terjangkau layanan youth centre. Angka ini menggambarkan jumlah remaja yang terpapar informasi dan layanan yang terkait KRR, KB, HIV/AIDS dan pelayanan aborsi aman sangat minim . Hasil Penelitian dunia menunjukkan hasil dari partisipan dari 23 negara bahwa 1/3 responden mengatakan tidak mendapatkan informasi tentang haid sebelumnya, sehingga tidak siap dan tidak tahu apa yang harus dilakukannya. Dari hasil beberapa survei tersebut pada umumnya memaparkan bahwa remaja perempuan tidak pernah tahu masalah haid, dan menstruasi merupakan pengalaman yang sangat buruk serta haid pertama membuat panik, traumatis, malu, dan takut (www.dwp.or.id, 2006). Salah satu upaya yang tepat untuk mengatasi permasalahan ketidaktahuan remaja tentang seputar menstruasi dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen kebersihan menstruasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan Pendidikan Kesehatan kepada murid perempuan di kelas 4-6, meningkatkan pengetahuan murid perempuan tentang kebersihan menstruasi dan Kesehatan reproduksi perempuan. Dengan meningkatnya pengetahuan hasil akhirnya akan Mengubah perilaku personal hygiene saat menstruasi . Sasaran kegiatan adalah murid kelas 4 – 6 (remaja putri umur 10-12 tahun) sejumlah 56 orang. Kegiatan dilaksanakan pada bulan maret –oktober 2021. Hasil akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan remaja tentang manajemen kebersihan menstruasi , terjadinya perubahan perilaku Kesehatan personal hygiene dan pembinaan kesehatan reproduksi remaja

Kata Kunci : Remaja, Kebersihan Menstruasi.

PENDAHULUAN

Menurut UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan , Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan fungsi, dan proses reproduksi. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.(Kemenkes RI, 2014). Hasil lokakarya nasional kesehatan reproduksi di Jakarta tahun 1996 dan 2003 menghasilkan salah satunya bahwa dalam upaya pemenuhan hak reproduksi tersebut, maka pelayanan kesehatan reproduksi harus dilaksanakan ditingkat pelayanan dasar melalui pendekatan siklus hidup atau *life cycle approach* yang dimulai sejak pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, remaja, dewasa hingga lanjut usia (Kemenkes,2015). Setelah hampir 20 tahun sejak rekomendasi ICP yang menekankan pentingnya pemenuhan hak-hak reproduksi disepakati namun belum semua individu mendapatkan akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya angka kematian ibu (AKI), tingginya kehamilan usia remaja, masalah kesehatan remaja, rendahnya pemakain kontrasepsi dan lain sebagainya (Kemkes RI,2015)

Penduduk umur 15 tahun ke atas pada tahun 2018 sebanyak 194.7 juta jiwa. (BPS.2018). berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 jumlah remaja (usia 10-24 tahun) mencapai lebih dari 66 juta atau 25 % dari jumlah penduduk Indonesia (Bapenas,BPS,UNFPA 2013) Besarnya jumlah penduduk remaja ternyata juga diikuti banyaknya masalah kesehatan pada remaja. Pada pihak lain, remaja juga terbatas aksesnya untuk mendapatkan pelayanan dan informasi yang benar. Padahal perilaku berisiko remaja dapat mengancam kemampuan remaja sebagai mata rantai regenerasi untuk eksistensi makhluk hidup dalam hal ini manusia.

Masalah ini harus diselesaikan dengan pengembangan program khusus untuk kaum muda dalam hal kesehatan, pendidikan dan pendidikan seksual (Depkes. co.id, 2011). Di Jawa Barat selama tahun 2007-2008 hanya 0.72% dari jumlah total remaja usia 10-24 tahun yang terjangkau layanan *youth centre*. Angka ini menggambarkan jumlah remaja yang terpapar informasi dan layanan yang terkait KRR, KB, HIV/AIDS dan pelayanan aborsi aman sangat minim. Hal ini erat kaitannya dengan belum adanya implementasi yang merata dari program – program dari pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja (PKBI,2009).

Salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan remaja adalah dengan pembentukan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang dilaksanakan oleh Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan primer melalui pendekatan kemitraan dengan berbagai sector terkait diantaranya BKKBN, Depdiknas,Depag, dan Depsos. Dalam pelaksanaannya program ini belum berjalan sesuai dengan harapan, sehingga akses remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi masih rendah.

Kebijakan terkait kesehatan reproduksi remaja tercantum dalam UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Disebutkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative. Setiap orang termasuk remaja berhak memperoleh informasi, edukasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dapat dipertanggung jawabkan.

Menurut hasil dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja perempuan diperoleh data bahwa pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi masih rendah (Yeni, 2014). Menurut Wirawan (1998) sebagian besar remaja tidak dapat mengakses informasi dengan tepat. Selain itu Widyaningrum (2010) dalam penelitiannya memaparkan hanya 11,5% remaja perempuan yang memiliki pengetahuan tinggi tentang persiapan menstruasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Aceh tahun 2013 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang menstruasi berada pada kategori rendah yaitu 53,6%.

Hasil Penelitian dunia menunjukkan hasil dari partisipan dari 23 negara bahwa 1/3 responden mengatakan tidak mendapatkan informasi tentang haid sebelumnya, sehingga tidak siap dan tidak tahu apa yang harus dilakukannya. Dari hasil beberapa survei tersebut pada umumnya memaparkan bahwa remaja perempuan tidak pernah tahu masalah haid, dan menstruasi merupakan pengalaman yang sangat buruk serta haid pertama membuat panik, traumatis, malu, dan takut (www.dwp.or.id, 2006).

Salah satu upaya yang tepat untuk mengatasi permasalahan ketidaktahuan remaja tentang seputar menstruasi dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen kebersihan menstruasi. Pengabdian Masyarakat yang merupakan salah satu tugas dosen dalam Tridarma Perguruan Tinggi. Kegiatan yang diharapkan dalam pengabdian masyarakat disesuaikan dengan program pembangunan kesehatan, perkembangan IPTEK Kesehatan dan menjadikan masyarakat yang sehat dan mandiri.

METODE

Metodenya dengan penyuluhan menggunakan media leaflet dan Buku saku dan video materi . Sebanyak 56 orang murid perempuan kelas 4-6 diberikan kuesioner tentang kebersihan menstruasi sebelum diberikan penyuluhan menggunakan buku saku dan penayangan video . Pasca penyampaian materi responden diberikan kembali kuesioner yang sama untuk melihat pemahaman akan penyampaian informasi manajemen kebersihan menstruasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan hasil bahwa sebelum dan sesudah penyuluhan Kesehatan menggunakan buku saku dan video didapatkan peningkatan pemahaman dan pandangan remaja mengenai kebersihan menstruasi. Dari 56 orang remaja putri rata – rata hasil pretest adalah 60,6 dengan kategori pengetahuan cukup, tetapi sebanyak 18 orang (32,1%) dalam kategori kurang.

Hasil secara deskriptif tergambar pada tabel 1 berikut:

Table 1. Data pretest dan posttest

No	Kelas	X Pretest	X Posttest
1.	Kelas 6	63,5	78,5
2	Kelas 5	55,5	70,5
3	Kelas 4	62,7	76
	Rata – rata	60,6	75

Table 2. Data tingkat pengetahuan murid kelas 4,5,6

No	Kelas	Pretest			Posttest		
		Baik	Cukup	kurang	Baik	Cukup	kurang
1	Kelas 6	1	16	3	12	8	0
2	Kelas 5	0	11	9	6	14	0
3	Kelas 4	0	10	6	6	10	0
	Jumlah	1	37	18	24	32	0

Dari table ini dapat diketahui Setelah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan Kesehatan. Sebelum penyuluhan Kesehatan pengetahuan murid dalam kategori baik hanya 1 orang dan setelah diberikan penyuluhan menjadi 24 orang dan tidak ada lagi murid dengan pengetahuan dalam kategori kurang.

Sebelum diberikan penyuluhan Sebagian besar remaja belum mengetahui apa yang harus dilakukan saat mendapatkan haid pertama kali. Responden juga belum mengetahui bagaimana cara mengelola pembalut yang benar, dan cara menjaga Kesehatan diri Ketika mendapat menstruasi. Sebagian besar remaja bahkan merasa bingung dan malu saat mendapatkan haid yang pertama. Pengetahuan mengelola pembalut di peroleh dari teman sebaya, hanya Sebagian kecil yang dijelaskan oleh orangtua/ibunya.

Penyuluhan pada responden diberikan sebanyak tiga kali secara terjadwal di masing – masing kelas. Setalah di berikan penyuluhan selain terdapat peningkatan pengetahuan juga terjadi perubahan perilaku remaja dalam manajemen kebersihan menstruasi. Hhasil wawancara dengan remaja putri di peroleh semua melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut, mengganti pembalut secara rutin, dan mampu mengelola pembalut bekas pakai. Pada saat haid Sebagian besar responden sudah mampu mengelola rasa tidak nyaman dan melakukan pengobatan bila perlu.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian edukasi menggunakan leaflet, buku dan video mengenai manajemen kebersihan menstruasi efektif meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku remaja putri dalam menjaga personal hygiene pada saat mentruasi

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat di tarik dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Kegiatan penyuluhan Kesehatan menggunakan kombinasi berbagai media terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja
2. Terdapat peningkatan pengetahuan murid setelah diberikan penyuluhan Kesehatan yaitu peningkatan mean pretest (60,6) menjadi mean posttest sebesar (75) yaitu sebesar 14,4
3. Terjadinya perubahan perilaku Kesehatan remaja dalam hal manajemen kebersihan menstruasi

SARAN

Adapun saran yang pada pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Berdasarkan hasil observasi dan kajian dilapangan tentang pelaksanaan kegiatan program Kesehatan remaja diharapkan kepada pembina program untuk lebih memperluas jangkauan tidak hanya terbatas di Posyandu remaja, tetapi juga pada populasi di institusi Pendidikan yaitu pada anak usia sekolah.
2. Perlunya peningkatan peran orangtua dalam memberikan edukasi Kesehatan reproduksi remaja sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsani Alit. 2013. Peranan Program PKPR Terhadap kesehatan Reproduksi remaja di Kecamatan Buleleng. Jurnal ilmu social dan humaniora. Vo.2 No.1 april 2013
- BPS. 2018. Jumlah penduduk menurut kelompok umur. Diakses dari <http://tasikmlayakota.bps.go.id>
- BPS.2020. Jumlah Penduduk Jawa Barat tahun 2020. diakses dari BPS.go.id
- Depkes RI.2012. Situasi Kesehatan Reproduksi perempuan. Depkes RI.Jakarta
- Dinkes . 2017. Profil Kesehatan Tahun 2017. Dinkes Kota Tasikmalaya.
- Depkes . 2010. Modul kesehatan peduli remaja. Depkes RI.Jakarta
- Depkes RI.2003. Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi petugas Kesehatan. Depkes RI. Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Standar nasional pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKPR). Kemnkes.Jakarta
- Kemenkes RI.2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat pelayanan kesehatan dasar. Kemenkes. Jakarta.
- Kemenkes RI,2020. Buku Pemantauan Kesehatan Anak usia Sekolah dan Remaja. Kemenkes.Jakarta.2020
- Permenkes RI. No. 25 tahun 2014
- Riskesdas.2010. Data Kesehatan Reproduksi.Depkes RI.Jakarta

Situmorang A. 2011. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Puskesmas : Isu dan Tantangan. Pusat Penelitian dan Kependudukan LIPI. Vol.VI.No.2, 2011
UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan