

PENYULUHAN PERSONAL HIGIENE DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI

M. Ridwan^{1*}, Septi Widiyanti², Yuliawati³, Rofana Aghniya⁴

¹²Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Lampung, Indonesia

Email: ^{1*}ridwan@poltekkes-tjk.ac.id, ²septiwidiyanti@poltekkes-tjk.ac.id,
³yuliawati@poltekkes-tjk.ac.id, ⁴rofana@poltekkes-tjk.ac.id,

ABSTRAK

Masalah kesehatan yang dialami siswa remaja di sekolah sangat bervariasi yang paling sering dijumpai berhubungan dengan perilaku berisiko, seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual di luar nikah. Selain itu empat masalah kesehatan yang dinilai paling sering dialami dan mengancam masa depan remaja Indonesia antara lain kekurangan zat besi (anemia), kurang tinggi badan (stunting), kurang energi kronis (kurus), dan kegemukan atau obesitas. Kondisi ini menyebabkan mobilitas remaja juga sangat pesat, ditambah dengan pengaruh penggunaan Gadget menyebabkan derasnya informasi melalui media sosial yang tak terbatas, termasuk informasi dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi yang sehat. Walaupun sudah tersedianya guru Bimbingan Konseling (BK) dan program UKS yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas setempat, tetap masih perlu ditingkatkan terutama pada siswa baru. Tujuan kegiatan pengabdian untuk memberikan pemahaman pada remaja mengenai personal hygiene dan kesehatan reproduksi remaja putri di SMK Muhammadiyah 3 Kota Metro sebanyak 60 orang. Keberhasilan kegiatan ini dievaluasi melalui kegiatan pre dan post tes. Secara kuantitatif nilai rata-rata peserta sebelum dilaksanakan kegiatan adalah 66,44 dan mengalami kenaikan menjadi 66,7 dengan perbedaan mean 25,8. Demikian terjadi peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene dan kesehatan reproduksi remaja putri.

Kata Kunci: Penyuluhan, Personal Hygiene, Kesehatan reproduksi, Remaja Putri

ABSTRACT

the health problems experienced by adolescent students at school vary widely, most often found related to risky behavior, such as smoking habits, consuming alcoholic beverages and having sexual relations outside of marriage. In addition, the four health problems that are considered to be the most frequently experienced and threaten the future of Indonesian youth include iron deficiency (anemia), lack of height (stunting), chronic energy deficiency (thin), and overweight or obesity. This condition causes the mobility of adolescents to be very rapid, coupled with the influence of the use of Gadgets which causes an unlimited flow of information through social media, including information and understanding of adolescents about healthy reproductive health. Even though there are Counseling Guidance (BK) teachers and the UKS program implemented by the local UPT Puskesmas, it still needs to be improved, especially for new students. The purpose of community service activities is to provide youth with an understanding of personal hygiene and reproductive health for young women at Muhammadiyah 3 Vocational School, Metro City, as many as 60 people. The success of this activity is evaluated

through pre and post test activities. Quantitatively, the average value of the participants before the activity was carried out was 66.44 and it increased to 66.7 with a mean difference of 25.8. Thus there is an increase in knowledge about personal hygiene and reproductive health of female adolescents.

Keywords: Counseling, Personal Hygiene, Reproductive Health, Young Women

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dialami siswa sekolah sangat bervariasi. Pada umumnya permasalahan yang terjadi di usia sekolah dasar berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacangan, dan penyakit menular yang berdampak dari perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan pada siswa lanjutan yaitu sekolah menengah pertama (SMP), madrasah tsanawiyah (MTs), sekolah menengah umum (SMA), madrasah aliyah (MA), termasuk sekolah luar biasa (SLB) umumnya permasalahan yang paling sering dijumpai berhubungan dengan perilaku berisiko, seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual di luar nikah.

Penjaringan kesehatan anak sekolah merupakan pelayanan kesehatan preventif yang fokus melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan siswa. Tujuannya adalah agar siswa yang terdeteksi bermasalah sesegera mungkin mendapatkan penanganan. Manfaat dari kegiatan ini yaitu, tersedia informasi atau data untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik. Selain itu data yang diperoleh dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menyusun program pembinaan kesehatan di sekolah.

Sasaran dari kegiatan penjaringan ini yaitu anak sekolah dasar (SD/MI), sekolah menengah pertama (SMP/MTs) dan sekolah menengah atas (SMA/MA) yang terfokus pada anak dengan kelas 1, 7 dan 10. Penjaringan kesehatan anak sekolah dilaksanakan oleh tim Puskesmas yang terdiri dari dokter, bidan atau perawat, perawat gigi, dan petugas gizi. Deteksi dini yang dilakukan meliputi masalah gizi, kesehatan gigi, indera penglihatan dan pendengaran serta personal hygien. Target dari kegiatan penjaringan sebesar 100% untuk anak kelas I dan 7 sedangkan untuk anak kelas X sebesar 50%.

Poltekkes Tanjungkarang khususnya Prodi Kebidanan Kampus Metro merupakan bagian dari masyarakat yang berdomisili di wilayah Kota Metro. Sebagai bagian dari masyarakat, Poltekkes Tanjungkarang memiliki tanggung jawab agar dapat membantu mesukseskan program pemerintah dalam peningkatan sumberdaya manusia yang berkualitas. Berpartisipasi dalam kegiatan penjaringan kesehatan anak sekolah di SMP Darul Muttaqin menjadi bukti nyata civitas akademika Poltekkes Tanjungkarang berkontribusi. Kerjasama Tim Dosen Poltekkes Tanjungkarang dan Tim Puskesmas Mulyojati menjadi salah satu kegiatan dari unsur Tri Dharma Perguruan Tinggi yang telah ditetapkan pemerintah sekaligus menjadi tugas dan tanggungjawab dosen. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk mengkaji pemahaman siswa SMK Muhammadiyah 3 Metro tentang kesehatan, khususnya tentang personal hygien dan kesehatan reproduksi.

2. MASALAH

a. Analisis Permasalahan

Remaja memiliki perilaku berisiko yang menjadi masalah seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual di luar nikah. Selain itu Beberapa masalah kesehatan yang dinilai sering dialami dan mengancam masa depan remaja Indonesia antara lain kekurangan zat besi (anemia), kurang tinggi badan (stunting), kurang energi kronis (kurus), dan kegemukan atau obesitas. Kondisi ini menyebabkan mobilitas remaja juga sangat pesat, ditambah dengan pengaruh penggunaan Gadget menyebabkan derasnya informasi melalui media sosial yang tak terbatas, termasuk informasi dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi yang sehat.

Sekolah menengah kejuruan (SMK) Muhammadiyah 3 Metro merupakan lembaga pendidikan tingkat menengah kejuruan yang memiliki “visi *Terwujudnya sekolah yang unggul dalam teknologi dan berakhlak mulia*”. Untuk mewujudkan visi tersebut sangat ditunjang oleh status kesehatan peserta didiknya. Upaya yang dilakukan adalah dengan melaksanakan salah satu program trias usaha kesehatan sekolah (UKS) yaitu melaksanakan penjangkaran kesehatan terhadap siswa di sekolah.

b. Jenis Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di SMK Muhammadiyah 3 Metro, meliputi :

1. Sosialisasi kegiatan pada siswa remaja putri siswa kelas X
2. Melakukan pretest dan posttest tentang personal hygiene dan kesehatan reproduksi remaja putri
3. Melakukan deteksi dini terhadap masalah gizi, personal higien, kesehatan gigi, penglihatan dan pendengaran.

c. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan kegiatan pengabmas dari tanggal 24 sampai 27 Januari 2022 (4 hari), dimana setiap hari selama 4 jam. Tempat pelaksanaan di SMK Muhammadiyah 3 Metro yang beralamatkan di Jalan Seokarno-Hatta Kel. Mulyojati 16B Kec. Metro Barat Kota Metro.

d. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah siswa kelas X SMK Muhammadiyah 3 Metro yang berjumlah 60 siswa

3. METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan dilaksanakan dengan dengan cara:

1. Sosialisasi kegiatan dan edukasi pada siswa dan guru pendamping siswa dengan metode diskusi dan tanya jawab
2. Kegiatan pretest dilakukan sebelum dimulainya sosialisasi kegiatan dan edukasi. Sedangkan posttest dilaksanakan saat menunggu untuk dilakukan pemeriksaan.
3. Deteksi dini dilakukan dengan cara pemeriksaan TB, BB, IMT, LILA, personal higien, kondisi gigi dan kebersihan gigi, serta pemeriksaan pendengaran dan penglihatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Sosialisasi Kegiatan Pengabmas

Sosialisasi dilaksanakan di Aula SMK Muhammadiyah 3 Kota Metro yang dihadiri oleh Kepala UPT Puskesmas Mulyojati, Koordinator pembina kesehatan remaja UPT Puskesmas Mulyojati, Kepala Sekolah, guru BP

dan guru pendamping serta 20 orang perwakilan siswa SMK Muhammadiyah 3 Kota Metro dan 4 orang Dosen Prodi Kebidanan Metro. Selain acara penjelasan kegiatan pengabmas juga dilakukan diskusi dan tanya jawab. Dari hasil diskusi yang diperoleh dari guru BP/Pendamping siswa dan 3 orang siswa yang bertanya, diperoleh gambaran awal bahwa :

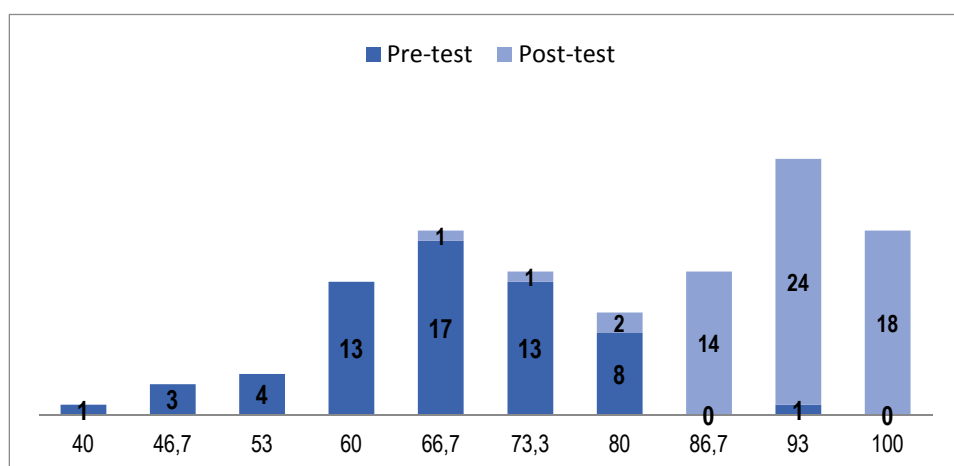
- a. Adanya remaja putri yang kurus dan tinggi badan kurang dari 145 cm
 - b. Sebagian mahasiswa yang tampak lesu, lemah dan kurang bersemangat dalam mengikuti kegiatan pembelajaran
 - c. Kurang terbukanya remaja putri dalam mengungkapkan permasalahan kesehatannya
 - d. Adanya pemahaman yang kurang tepat pada remaja putri tentang menjaga penampilannya dengan mengabaikan status kesehatan remaja putri itu sendiri.
 - e. Belum adanya tenaga kesehatan khususnya berkaitan dengan UKS di sekolah
- b. Hasil dan Pembahasan
1. Hasil Prettest dan Posttest

Kegiatan prettest dilakukan sebelum materi penyuluhan/promosi kesehatan diberikan dan posttest dilakukan setelah materi penyuluhan/promosi kesehatan diberikan kepada siswa. Soal pretest dan posttest berbentuk pilihan ganda (*multiple choise*) menggunakan aplikasi *google form*. Adapaun hasilnya sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 1. Perolehan Nilai Pre-test dan Post-test Tentang Personal Hygien dan Kesehatan Remaja Siswi SMK Muhammadiyah 3 Metro

Pre-test			Post-test			Perbedaan Mean
Mean	Min	Max	Mean	Min	Max	
66,44	40,00	93,33	92,3	66,7	100	25,89

Sebaran perolehan nilai dari setiap siswa antara pre-test dan post-test adalah sebagai berikut:



Sumber: Data Olahan Hasil kegiatan

Gambar 1. Sebaran Perolehan Nilai berdasarkan Pre-test dan Post-test

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa terdapat perubahan perolehan nilai antara pre-test dan post-test pada perolehan nilai minimum. Saat pre-test nilai minimum sebesar 40 poin dan saat post-test sebesar 66,7 poin. Artinya terdapat peningkatan sebesar 26,7 poin. Sedangkan untuk nilai maksimum saat pre-test sebesar 93,3 poin dan saat post-test 100 poin. Artinya terdapat peningkatan 6,7 poin. Berdasarkan dari sisi pemahaman siswa sebagai hasil edukasi juga memperoleh peningkatan. Kondisi ini dianalisis berdasarkan nilai jawaban yang benar oleh siswa berdasarkan pertanyaan yang diajukan saat tahap penilaian. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 2. Peningkatan Pemahaman Siswa Berdasarkan Tema Edukasi Siswa SMK Muhammadiyah 3 Metro Kelas X

No	Pertanyaan	Pre-test		Post-test		Perbedaan Poin (Post-Pre)
		JB	%	JB	%	
Kesehatan						
1	Obesitas sentral adalah penumpukan lemak yang berpusat di perut	56	93,3	60	100	6,7
2	Obesitas sentral dapat dialami oleh orang dengan IMT Ideal atau kurus	33	55,0	50	83,3	28,3
3	Penyakit diabetes millitus dapat dipicu karena obesitas sentral	43	71,7	59	98,3	26,7
4	Batas aman lingkar perut wanita adalah 90 cm	23	38,3	58	96,7	58,3
5	LILA kurang dari 23 cm termasuk katagori KEK	41	68,3	51	85,0	16,7
6	Olahraga atau aktivitas fisik sebaiknya dilakukan seminggu sekali selama 30 menit	14	23,3	52	86,7	63,3
7	Saya akan rutin melakukan aktivitas fisik dan olahraga minimal 150 menit/minggu	44	73,3	55	91,7	18,3
8	Saya akan periksa ke puskesmas jika gigi berlubang meskipun tidak sakit	51	85,0	57	95,0	10,0
Personal Hygiene						
9	Gizi seimbang adalah makanan yang banyak kandungan karbohidratnya	30	50,0	53	88,3	38,3
10	Gizi seimbang adalah makanan 4 sehat 5 sempurna	59	98,3	60	100	1,7
11	Keramas tidak harus menggunakan shampoo selama dilakukan setiap	39	65,0	54	90,0	25,0

hari

12	Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 6 bulan sekali	43	71,7	57	95,0	23,3
13	Ada 4 langkah cara mencuci tangan yang baik dan benar	21	35,0	53	88,3	53,3
14	Boleh memanjangkan kuku selama terjaga kebersihannya	52	86,7	59	98,3	11,7
15	Tidak boleh meminjam sisir, handuk, dan alat kebersihan pribadi meskipun pada teman dekat	49	81,7	55	91,7	10,0

Berdasarkan tabel 3, teridentifikasi adanya peningkatan pemahaman pasca edukasi terhadap siswa. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata peningkatan pada tema kesehatan sebesar 28,53 poin, sedangkan untuk tema personal hygiene sebesar 23,3 poin. Artinya secara keseluruhan peningkatan pemahaman terhadap materi edukasi sebesar 25,89 poin.

Memelihara kesehatan merupakan hal yang sangat penting, terutama bagi para remaja. Hal ini dikarenakan, masa remaja merupakan waktu yang tepat untuk membangun kebiasaan yang baik, terutama dalam menjaga kesehatan dan kebersihan sebagai aset penting dalam jangka panjang (Dinas PPPAPP&KB, 2020). Peningkatan pemahaman yang benar ini memberikan nilai positif bagi para remaja karena dapat dijadikan modal dalam membiasakan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman yang benar pada remaja tentang KEK akan mendorong timbulnya sikap positif (Fibrila et al., 2022) dan motivasi yang diakhiri dengan perubahan perilaku.

Menurut Notoatmojo (2014), menjelaskan bahwa, peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang benar akan mendorong timbulnya sikap positif dan motivasi yang akan diakhiri dengan perubahan perilaku. Proses ini disebabkan karena pengetahuan sendiri merupakan faktor predisposisi dalam perubahan perilaku kesehatan. Selain itu adanya keterlibatan petugas kesehatan dan guru pembimbing merupakan faktor penguat dalam perubahan perilaku remaja.

c. Status Kesehatan

Tabel 3. Status Kesehatan Siswa SMK Muhammadiyah 3 Metro Kelas X

No	Indikator Penilaian	Jumlah	Presentasi
1.	Tinggi Badan:		
	Pendek Laki-laki (<157,4 cm)	0	0%
	Pendek Perempuan (<148,9 cm)	1	1,9%
2.	IMT		
	Kurus	17	28,3%
	Normal	40	66,7%
	Overweight	3	5%
3.	KEK (LILA <23,5)	11	18,3%
4.	Kebersihan		
	Kuku panjang	8	13%
	Kuku kotor	0	0%
	Gigi dan Mulut kotor	0	0%

Berdasarkan tabel 4, teridentifikasi status personal hygien baik tetapi masih terdapat 8 (13%) siswa memiliki kuku panjang. Status kurus berdasarkan hasil perhitungan IMT mencapai 28,3%, mengalami overweigh sebesar 5%, siswa yang memiliki LILA kurang dari 23,5 (KEK) mencapai 57,1% dan masih terdapat anak yang memiliki tinggi kurang dari normal yaitu sebanyak 1 (1,9%) siswa perempuan.

Permasalahan kesehatan yang dijumpai pada kelompok remaja sejak tahun 2018 sampai dengan saat ini adalah masalah gizi remaja. Kasus yang menonjol terkait permasalahan gizi pada remaja adalah Kurang Energi Kronik (KEK). Pada remaja khususnya remaja putri (rematri) usia 15 sampai 19 tahun, prevalensi KEK di Indonesia mencapai 33,5% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019). Angka ini meningkat di tahun 2020 mencapai 36,3% (Kemenkes, 2021). Propinsi Lampung di tahun 2018 prevalensi KEK mencapai 13,62%, dan prevalensi KEK di kota Metro di tahun yang sama mencapai 14,45% (Dinkes Propinsi Lampung, 2021).

Remaja dalam siklus kehidupan manusia dipandang sebagai kelompok spesial. Perubahan yang terjadi pada diri remaja diseluruh aspek kehidupan, termasuk kognitif dan perilaku terutama yang berkaitan dengan perilaku makan, menyebabkan kelompok remaja rentan mengalami berbagai masalah gizi. Ketika terjadi permasalahan pada status gizi di periode ini, maka dapat mempengaruhi status kesehatan pada periode selanjutnya yaitu periode dewasa (Dieny, 2014).

KEK pada remaja atau remaja yang kurus disebabkan karena kurang asupan zat gizi. Pemicunya adalah karena alasan ekonomi maupun alasan psikososial seperti penampilan dikarenakan pandangan yang salah. Dampak yang terjadi pada remaja akibat KEK yaitu dapat meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit infeksi serta gangguan hormonal. Kasus ini menjadi kompleks, karena penanggulangannya memerlukan beberapa pendekatan dikarenakan penyebabnya yang bersifat multi faktor (Hardinsyah PD & Supariasa IDN, 2017).

Sesungguhnya KEK dapat dicegah dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. Oleh karena itu perlu ditegaskan kepada masyarakat khususnya remaja untuk memahami pentingnya gizi untuk kesehatan

dalam setiap siklus kehidupan. Hal ini didasari karena gizi adalah investasi bangsa (Kemenkes RI, 2018).

d. Kendala yang Dihadapi dan Solusi Masalah

1. Kendala

Kendala yang dijumpai saat akan dilaksanakan kegiatan adalah belum adanya waktu khusus yang disediakan oleh pihak sekolah untuk kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi siswa sehingga saat pelaksanaan sedikit tertunda karena menunggu selesainya jam pelajaran di kelas.

2. Solusi

Diperlukan kerjasama dan koordinasi yang baik di antara pengelola kesiswaan, guru pendamping dan guru yang sedang mengajar untuk saling pengertian sehingga kegiatan bisa dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan yang sudah ditetapkan bersama.

e. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menilai keberhasilan :

1. Adanya peningkatan pemahaman siswa tentang kesehatan remaja dan personal hygien
2. Teridentifikasi status kesehatan siswa SMK Muhammadiyah 3 Metro Kelas X yang dinilai dari status gizi, dan personal hygien
3. Adanya partisipasi dari pihak sekolah, guru dan siswa yang menjadi sasaran utama kegiatan ini. Selain itu adanya komitmen dari penanggungjawab program kesehatan remaja di Puskesmas Mulyojati untuk menindaklanjuti temuan dalam penjangkaran ini sehingga tidak terjadi dampak yang lebih buruk bagi siswa.

5. KESIMPULAN

Simpulan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada remaja putri SMK Muhammadiyah 3 Metro dari 60 orang, terdapat peningkatan pemahaman remaja tentang status kesehatan remaja dan personal hygien dan teridentifikasi status kesehatan remaja yang mengalami permasalahan gizi dengan status gizi kurus dan KEK.

6. DAFTAR PUSTAKA

Dieny Fillah Fithra. (2014). *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Cetakan ke I, p 364. Graha Ilmu Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020. In *Dinkes Provinsi Lampung*. <https://www.timesindonesia.co.id/read/news/336019/setahun-pandemi-pernikahan-usia-dini-di-ngawi-terus-mengalami-kenaikan>

DINAS Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk. dan KB. (2020). *Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. <https://dp3appkb.kalteng.go.id/artikel/pentingnya-pengetahuan-kesehatan-reproduksibagi-remaja.html>

Fibrila, F., Sulistyowati, S., Akhyar, M., & Lestari, A. (2022). *The Benefits of Smartphone-Based Health Applications in Increasing Knowledge*

About Preconception Care : A Research and Development Study. 2022, 1-6.

Hardinsyah PD, Supariasa IDN. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Kementerian Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). Litbangkes. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1-224.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia*. Online. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html>

Notoatmodjo Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.