



OPTIMALISASI PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA MELALUI PENDAMPINGAN KONSELOR SEBAYA DI POSYANDU REMAJA

Aminah Aatinaa Adhyatma¹, Ridni Husnah², Elmay Sativa Sitompul³
^{1,2,3} Universitas Awal Bros



***Corresponding author**
Aminah Aatinaa Adhyatma
Email :
atina.adhyatma1901@gmail.com
HP: 081399945559

Kata Kunci:
Kesehatan Reproduksi,
PKPR,
Konselor Sebaya;
Posyandu Remaja;

Keywords:
Reproduction Health;
PKPR;
Peer Counselor;
Youth Posyandu

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa perubahan atau masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang disertai dengan berbagai perubahan baik secara fisik, psikis maupun secara sosial. Remaja pada masa peralihan tersebut kemungkinan besar dapat mengalami masa kritis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang. Kondisi tersebut apabila didukung oleh lingkungan yang kurang kondusif dan sifat kepribadian yang kurang baik akan menjadi pemicu timbulnya berbagai penyimpangan perilaku dan perbuatan-perbuatan negatif yang melanggar aturan dan norma yang ada di masyarakat Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk : 1) Meningkatkan pemahaman remaja tentang pelayanan kesehatan peduli remaja dan peran konselor sebaya, 2). Membentuk kader konselor sebaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Kota Batam pada bulan Oktober 2023 yang melibatkan 16 orang peserta. Pengabdian kepada masyarakat ini meliputi tiga tahapan diantaranya tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan evaluasi pada akhir kegiatan. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dengan memberikan pelatihan kepada remaja tentang Konselor Sebaya, serta pendampingan untuk pembentukan kader konselor sebaya. Hasil yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Tingkat pengetahuan baik, namun setelah kegiatan dilakukan terdapat peningkatan menjadi 11 orang atau 73,3%. Untuk remaja dengan Tingkat pengetahuan yang kurang mengalami penurunan dari 10 orang (66,7%) sebelum kegiatan menjadi 2 orang (13,3%) setelah kegiatan dilakukan.

ABSTRACT

Adolescence is a period of change or transition from childhood to adulthood, which is accompanied by various



changes both physically, psychologically and socially. Adolescents in the transition period are likely to experience a critical period, which is characterized by a tendency to the emergence of deviant behavior. This condition, if supported by a less conducive environment and poor personality traits, will trigger various deviations in behavior and negative actions that violate the rules and norms that exist in the community. This community service aims to: 1) Increase adolescent understanding of adolescent care health services and the role of peer counselors, 2). Forming a cadre of peer counselors. This community service activity was carried out at the Youth Posyandu Sei Panas Health Center Working Area in Batam City in October 2023 involving 16 participants. This community service includes three stages including the preparation stage, the implementation stage, and the evaluation at the end of the activity. This method of implementing community service is by providing training to adolescents on Peer Counselors, as well as mentoring for the formation of peer counselor cadres. The result obtained from this community service activity is a good level of knowledge, but after the activity was carried out there was an increase to 11 people or 73.3%. For adolescents with less knowledge level decreased from 10 people (66.7%) before the activity to 2 people (13.3%) after the activity was carried out.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perubahan atau masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang disertai dengan berbagai perubahan baik secara fisik, psikis maupun secara sosial. Remaja pada masa peralihan tersebut kemungkinan besar dapat mengalami masa kritis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang. Kondisi tersebut apabila didukung oleh lingkungan yang kurang kondusif dan sifat kepribadian yang kurang baik akan menjadi pemicu timbulnya berbagai penyimpangan perilaku dan perbuatan-perbuatan negatif yang melanggar aturan dan norma yang ada di masyarakat (Kusmiran, 2012). Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada 2016, penduduk remaja berusia 10 – 24 tahun berjumlah 66,3 juta jiwa dari total penduduk sebesar 258,7 juta sehingga satu diantara empat penduduk adalah remaja. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan bahwa 58% remaja perempuan dan 70% remaja laki-laki mulai minum alcohol pada kelompok usia sebelum 19 tahun. sekitar 3% remaja 15 – 19 tahun terlibat penyalahgunaan NAPZA, 0,9% perempuan. Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa sebanyak 9,1% remaja pada populasi umur 10 – 18 tahun saat ini merokok. Sekitar 30,2% remaja perempuan dan 33,6% remaja laki-laki mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, mereka memiliki perilaku beresiko. Indikasi mengenai hal ini terlihat dari fakta bahwa 0,9% perempuan dan 3,6% laki-laki umur 15 – 19 tahun pernah melakukan hubungan seks pranikah.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Kota Batam tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus HIV/ AIDS dan Sifilis pada kelompok remaja yakni sebesar 228 kasus dari total 1866 kasus yang ada, dengan besar persentase 12,2 % terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun, hal ini memerlukan perhatian yang besar dari pemerintah dan masyarakat. (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018). Banyaknya perilaku menyimpang tersebut, tentunya menjadi masalah besar pada masalah kesehatan remaja. Untuk itu diperlukan suatu penanganan khusus bagi remaja agar terlepas dari berbagai perilaku negatif. Kepedulian pemerintah terhadap masalah kesehatan reproduksi remaja cenderung semakin tinggi. Hal ini disebabkan karena berbagai masalah yang dihadapi remaja semakin kompleks. Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode yang dikenal sebagai pubertas serta diiringi dengan perkembangan seksual. Kondisi inilah yang menyebabkan remaja menjadi rentan terhadap masalah-masalah perilaku beresiko. Melihat besarnya berbagai permasalahan sebagaimana uraian diatas, maka sudah seharusnya pembinaan kesehatan remaja dijadikan sebagai bagian dari program prioritas pemerintah. Kebijakan terkait kesehatan reproduksi remaja diperkuat dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 pasal 71-73 tentang Kesehatan Reproduksi, diamanatkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Setiap orang termasuk remaja berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengembangkan program kesehatan remaja di Indonesia melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sejak tahun 2003 di Puskesmas.

PKPR merupakan pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dijangkau oleh remaja yang berkesan menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai, menjaga rahasia, peka akan kebutuhan terkait kesehatan remaja, efektif, efisien dan komprehensif untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Kemenkes, 2018). Output dari program PKPR salah satunya adalah terbentuknya kader konselor sebaya. Konselor sebaya merupakan pendidikan sebaya yang memiliki komitmen dan motivasi tinggi untuk memberikan konseling program PKPR bagi kelompok remaja sebayanya. Kelompok teman sebaya menjadi penting, dengan salah satu fungsi yaitu dapat memberikan sumber informasi dan komparasi tentang hal-hal diluar keluarga. Daya tarik hubungan interpersonal ditentukan oleh teman sebaya atau seusiaanya dikarenakan memiliki kesamaan yang menjadi faktor utamanya. Kesamaan dalam berbagai hal mulai dari sifat kepribadian, pendapat, minat, dan nilai-nilai dalam sekelompok individu yang disebut dengan teman sebaya (Yusuf, Syamsul, 2011).

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pelatihan dan pendampingan. Melalui kegiatan ini peserta akan diberikan beberapa materi terkait dengan PKPR dan konselor sebaya serta dibimbing dalam pembentukan konselor sebaya pada kelompok remaja. Kegiatan pelatihan dan pendampingan menggunakan beberapa metode, sebagai berikut:

1. Ceramah/ Pemberian informasi

Pada tahap ini peserta akan diberikan pemahaman materi tentang konselor sebaya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk membangun pengetahuan peserta dan memberikan kesempatan peserta untuk saling berdiskusi dan bertanya terhadap materi yang disampaikan.

2. *Role Play*

Sebuah bentuk permainan yang dirancang dalam suatu skenario untuk memberikan kesempatan kepada peserta mencoba memerankan sebagai konselor sebaya, klien sebaya dan sebagai pengamat (observer). Pada tahap ini diharapkan peserta dapat menghayati peran, mencoba dan merasakan menjadi seseorang tertentu sehingga peserta mampu memahami proses konselor sebaya serta memiliki gambaran pelaksanaannya. Pada akhir role play, peserta akan diminta untuk berdiskusi, mengemukakan opini dan pendapatnya pada kasus skenario yang telah diperankannya, sehingga peserta memiliki pemahaman baru tentang berbagai masalah dari berbagai sudut pandang yang berbeda dari setiap peserta.

3. Simulasi

Pada tahap ini setting permainannya adalah situasi nyata yang akan dihadapi peserta dimasa yang akan datang. Peserta akan berlatih, mencoba menghadapi permasalahan yang nyata dengan menjadi konselor dan salah seorang temannya menjadi klien.

4. Refleksi

Kegiatan ini merupakan bagian dari evaluasi kegiatan, peserta diminta untuk mengekspresikan kesan konstruktif, pesan, harapan dan kritik terhadap simulasi

dan latihan yang diterima. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan melihat pemahaman peserta.

5. Pendampingan kelompok

Melalui proses pendampingan ini diharapkan hasil kegiatan dapat ditindaklanjuti dan dapat diaplikasikan langsung oleh peserta dengan baik.

Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dibagi dalam beberapa tahap yaitu :

1. Persiapan, meliputi a) penetapan lokasi kegiatan dan peserta, b) sosialisasi kegiatan kepada tenaga kesehatan/ bidan/ Pembina posyandu remaja, c) melakukan koordinasi dengan tim pengabmas untuk menetapkan tugas masing-masing selama kegiatan berlangsung, d) mempersiapkan materi pelatihan dan pemberian modul konseling sebaya yang akan diberikan kepada seluruh peserta.
2. Pelaksanaan, meliputi beberapa metode pelaksanaan seperti Ceramah/ pemberian informasi, Role Play, Simulasi dan latihan, Refleksi dan Program Pendampingan konseling sebaya.
3. Evaluasi, mengevaluasi proses kegiatan, keterlibatan secara aktif peserta terhadap implementasi konselor sebaya di posyandu remaja.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas, Kota Batam, diawali dengan meninjau lokasi pengabdian masyarakat serta pendekatan kepada pihak Puskesmas Sei Panas dan Kader Posyandu Remaja. Tim PkM melakukan rapat koordinasi dan persamaan persepsi untuk persiapan kegiatan PkM pada tanggal 15 September 2023. Ketua pelaksana mengajukan izin penggunaan tempat pengabdian masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 16 September 2023 di Posyandu Remaja. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan di Posyandu Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Kota Batam dilaksanakan pada Bulan Oktober 2023. Peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 16 orang yang merupakan remaja dan kader posyandu remaja. Kegiatan diawali dengan perkenalan tim PkM, penjelasan tentang tujuan dan proses rangkaian PkM yang akan terbagi menjadi 2 sesi kegiatan. Pada sesi pertama, tim PkM pre-test untuk mengukur pengetahuan awal tentang Pengenalan PKPR dan konselor sebaya, kemudian tim memberikan penjelasan tentang pemahaman PKPR dan konselor sebaya, hal ini dilakukan agar membangun pengetahuan peserta dan memberikan kesempatan peserta untuk berdiskusi tentang materi yang disampaikan. Penyuluhan dilaksanakan dengan membagikan leaflet. Pada sesi kedua, Metode yang digunakan adalah roleplay, simulasi, refleksi (evaluasi kegiatan) dan pendampingan untuk pembentukan konselor sebaya. Pemahaman peserta setelah penyuluhan diukur dengan memberikan post-test.

Kegiatan PkM ini memperoleh dukungan dari pihak Puskesmas Sei Panas. Selama kegiatan berlangsung respon kader remaja sangat antusias dan mengikuti hingga akhir pertemuan, hal ini dapat terlihat dari keaktifan responden yang dimulai dari sesi perkenalan, penyampaian materi hingga sesi diskusi dan tanya jawab. Dengan adanya kegiatan PkM, peserta berharap

dapat mencoba mengaplikasikan dengan cukup waktu untuk melakukan simulasi dengan teman sebaya.

Hambatan dalam kegiatan ini adalah karakteristik kepribadian dari remaja yang berbeda-beda untuk dapat memahami materi dan melakukan simulasi sebagai konselor sebaya. Sehingga perlu upaya-upaya pendekatan dan teknik untuk melaksanakan rangkaian kegiatan PkM ini, Kemudian tim pelaksana kegiatan juga mengalami sedikit kesulitan untuk menetapkan waktu kegiatan untuk pertemuan di posyandu remaja dikarenakan menyesuaikan dengan waktu luang peserta diluar dari jam sekolah yang berbeda-beda.

Layanan PKPR merupakan pendekatan yang komprehensif dan menekankan pada upaya promotif/ preventif berupa pembekalan kesehatan dan peningkatan keterampilan psikososial dengan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS). Layanan konseling menjadi ciri dari PKPR mengingat permasalahan remaja yang tidak hanya berhubungan dengan fisik tetapi juga psikososial. Upaya penjangkauan terhadap kelompok remaja juga dilakukan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), *Focus Group Discussion* (FGD), dan penyuluhan ke sekolah-sekolah serta kelompok remaja lainnya. Fenomena *peer groups* (kelompok sebaya) juga menjadi perhatian program PKPR, dimana program ini juga memberdayakan remaja sebagai konselor sebaya yang diharapkan mampu menjadi agen pengubah (*agent of change*) dikelompoknya. Konselor sebaya ini sangat potensial karena adanya kecenderungan pada remaja untuk memilih teman sebaya sebagai tempat berdiskusi dan rujukan informasi. Selain pemberian KIE, pelayanan sekolah juga meliputi pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemeriksaan imunisasi, penemuan kasus-kasus dini yang mungkin terjadi, pengobatan sederhana, pertolongan pertama serta rujukan bila menemukan kasus yang tidak dapat ditanggulangi di sekolah.

Tujuan utama pelatihan konselor sebaya adalah untuk meningkatkan jumlah remaja yang memiliki dan mampu menggunakan keterampilan-keterampilan pemberian bantuan. Dengan menguasai keterampilan tersebut individu mampu membantu diri sendiri dan teman lain dalam pengambilan keputusan secara bijak. Dua keterampilan yang harus dimiliki calon konselor sebaya adalah keterampilan mendengarkan dengan baik dan keterampilan berempati, sebab dengan dua keterampilan tersebut akan mampu mendorong temannya untuk menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi, dengan cara menggali pikiran dan perasaan seperti kecemasan, ketidakpuasan, ketakutan dan sebagainya.

Setelah kegiatan pelatihan selesai, para konselor sebaya diberikan kesempatan untuk mempraktekkan hasil pelatihan yaitu membantu teman-teman sebayanya. Dalam praktiknya, interaksi konseling sebaya lebih banyak bersifat spontan dan informal. Spontan dalam artian interaksi tersebut dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, tetapi tetap mengakkan prinsip-prinsip kerahasiaan. Ketika dalam prakteknya konselor sebaya menjumpai hambatan dan keterbatasan kemampuan dalam memberikan layanan bantuan, konselor sebaya boleh berkonsultasi kepada konselor ahli untuk memperoleh bimbingan.

Selama Kegiatan, Narasumber dan Tim melakukan penilaian secara subjektif kepada seluruh Peserta untuk nantinya ditetapkan sebagai Konselor Sebaya. Pada kegiatan ini keaktifan dan antusiasme peserta dalam mengikuti tahap kegiatan,

kecakapan peserta terhadap materi – materi yang disampaikan oleh setiap narasumber.

Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan memberikan pre test dan post test kepada remaja peserta pemilihan Konselor Sebaya. Skor nilai hasil pre test berkisar antara 5 - 15 dan hasil post test berkisar antara 8 – 17. Terdapat peningkatan skor rata-rata setelah remaja mengikuti kegiatan pemilihan Konselor Sebaya. Pengkategorian pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan PKPR dan Konselor Sebaya ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Mengikuti PKPR dan Konselor Sebaya

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Remaja	
	Sebelum	Sesudah
Kurang	10(66,7%)	2(13,3%)
Cukup	5(33,3%)	2(13,3%)
Baik	0	11(73,3%)
Total	15(100%)	15(100%)

Tabel 1 pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang personal hygiene pada remaja yang memiliki Tingkat pengetahuan baik, namun setelah kegiatan dilakukan terdapat peningkatan menjadi 11 orang atau 73,3%. Untuk remaja dengan Tingkat pengetahuan yang kurang mengalami penurunan dari 10 orang (66,7%) sebelum kegiatan menjadi 2 orang (13,3%) setelah kegiatan dilakukan.

Evaluasi kegiatan PKPR dan Konselor Sebaya ini secara keseluruhan dilakukan oleh Tim Hiba, Kader Posyandu Remaja dan Puskesmas Sei Panas berupa pendampingan dan evaluasi kepada 15 Konselor Sebaya dalam menjalankan tugasnya.



Gambar 1. Pemberian Informasi Kepada Kader Remaja terkait Konselor Sebaya



Gambar 2. Focused Group Discussion

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan masyarakat di Posyandu Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas berjalan dengan lancar sesuai dengan jadwal dan mekanisme pelaksanaan kegiatan yang telah disusun oleh tim pengabdian masyarakat serta memperoleh dukungan dari pihak Puskesmas Sei Panas. Selama kegiatan berlangsung remaja sangat antusias mengikuti kegiatan ini hingga akhir. Hal ini dapat dilihat dari respon remaja yang dimulai dari sesi pengenalan, penyampaian materi, sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang personal hygiene pada remaja yang memiliki Tingkat pengetahuan baik, namun setelah kegiatan dilakukan terdapat peningkatan menjadi 11 orang atau 73,3%. Untuk remaja dengan Tingkat pengetahuan yang kurang mengalami penurunan dari 10 orang (66,7%) sebelum kegiatan menjadi 2 orang (13,3%) setelah kegiatan dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Puskesmas Sei Panas yang telah bekerjasama dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih pula kami sampaikan kepada kader posyandu remaja yang telah memfasilitasi dari persiapan hingga terlaksananya kegiatan ini. Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada lembaga pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Awwal Bros yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Kami juga berterima kasih kepada Kader Posyandu Remaja Healthy Teenagers yang sudah mau berpartisipasi dan memberi izin kepada kami untuk mengajarkan terkait konselor sebaya pada kader remaja sebaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran, E. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
2. Kemenkes. (2015). Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.
3. Kemenkes, (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan.

4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2012). Pedoman pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M). Jakarta : Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN.
5. Hunainah, 2012. Bimbingan Teknis Implementasi Model Konseling Sebaya Bandung : Rizqi Pres
6. WHO, & HRP. (2017). Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. *Geneva*
7. Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). Profil Kesehatan Kota Batam 2018. *Profil Kesehatan Kota Batam*.
8. Kemenkes. (2018). Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
9. Kemenkes. (2015). Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.
10. Kemenkes, (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan RI.
11. Yusuf, Syamsul. (2011). Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
12. Direktorat Bina Kesehatan Anak Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2010). Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja Bagi Konselor Sebaya. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.