

## Upaya Pelayanan Kesehatan Remaja di SMP Muhammadiyah Rawalo

Rully Annisa<sup>✉</sup>, Marta Tania Gabriel Ching Cing<sup>1</sup>, Nia Anggri Noveni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi: [rullyannisa20@gmail.com](mailto:rullyannisa20@gmail.com), +62 896 9749 9081

Diterima: 2 Juli 2024

Disetujui: 8 Oktober 2024

Diterbitkan: 30 Oktober 2024

### Abstrak

**Latar belakang:** Remaja merupakan sebagian kecil dari penduduk tetapi memiliki dampak yang sangat besar. Memahami masa remaja menjadi penting karena mereka adalah pilar masa depan setiap masyarakat. Di sektor kesehatan, sekitar 900 ribu anak di Indonesia mengalami gizi buruk. Remaja juga menunjukkan perilaku berisiko seperti penggunaan narkoba, risiko HIV/AIDS, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kasus HIV/AIDS mencapai 8.914, di mana setengahnya terjadi pada kelompok remaja (15-19 tahun sebanyak 2,7%, 20-29 tahun sebanyak 54,7%). Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menjadi krusial bagi remaja agar mereka mampu menjaga kesehatan tubuh dan diri mereka dengan baik. Sebagai wujud tanggung jawab sosial dalam membimbing remaja dan mengatasi berbagai permasalahannya, penting untuk memiliki sistem pembentukan karakter remaja yang mencakup perspektif terhadap kesehatan dan pengembangan kualitas diri. **Tujuan:** Untuk membentuk remaja yang memiliki kesehatan baik, unggul, dan berakhlak mulia, sebagai bagian dari upaya mewujudkan masyarakat Islam yang sesungguhnya. **Metode:** Metode yang digunakan adalah edukasi dan pelayanan kesehatan meliputi pengukuran IMT, Hemoglobin, dan menyediakan pos konsultasi kesehatan umum, gizi, dan psikologi bagi remaja. **Hasil:** Sebagian besar remaja mempunyai IMT dengan kategori kurus berat sebanyak 31 remaja (32,30%) dan sebanyak 71 remaja (74,74%) mempunyai kadar hemoglobin normal. Masih ada remaja yang mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 14 remaja (14,73%). **Kesimpulan:** Perlu upaya peningkatan status gizi dan kesehatan siswa karena lebih dari sepertiga masih dalam status kurus berat dan sebagian dalam kondisi anemia.

**Kata kunci:** edukasi, kesehatan remaja, pelayanan kesehatan remaja, remaja

### Abstract

**Background:** Adolescents are a small part of the population but have a large impact. Understanding adolescents is important because they are the pillars of the future of every society. In the health sector, around 900 thousand children in Indonesia experience malnutrition. Adolescents also exhibit risky behaviors such as drug use, risk of HIV/AIDS, and unwanted pregnancies. HIV/AIDS cases reached 8,914, half of which occurred in the adolescent group (15-19 years old as much as 2.7%, 20-29 years old as much as 54.7%). Knowledge about reproductive health is crucial for adolescents to maintain their physical and personal health well. As a form of social responsibility in guiding adolescents and overcoming their various problems, it is important to have a character formation system that includes a health and self-development perspective. **Objective:** To form adolescents who have good health, are superior, and have noble morals, as part of an effort to realize a truly Islamic society. **Method:** The method used is education and health services including measuring BMI and hemoglobin, and providing general health, nutrition, and psychology consultation posts for adolescents. **Result:** Most adolescents have a BMI in the underweight category, as many as 31 adolescents (32.30%) and 71 adolescents (74.74%) have normal hemoglobin levels. Some adolescents still experience mild anemia, namely 14 adolescents (14.73%). **Conclusion:** Efforts are needed to improve students' nutritional and health status because more than a third are still underweight and some are anemic.

**Keywords:** education, adolescent health, adolescent health services, adolescents

## PENDAHULUAN

Upaya Kesehatan remaja ditujukan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif termasuk skrining kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, dan kesehatan jiwa remaja. Remaja adalah individu yang sedang mengalami fase peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Selama periode ini, remaja mengalami perkembangan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fisik mencakup aspek seperti perubahan payudara pada perempuan, perubahan suara pada pria, dan pertumbuhan jakun [1].

Dalam dimensi psikologis, remaja sering menghadapi keragu-raguan, kekecewaan, dan ketidakstabilan emosional. Secara sosial, remaja cenderung terpengaruh oleh teman sebaya yang memiliki kesamaan dalam hobi, minat, sikap, nilai-nilai, dan kepribadian. Proses perkembangan ini dapat menjadi rentan, terutama dalam hal sikap conformity, di mana remaja cenderung untuk menyerah dan mengikuti perilaku teman sebaya, termasuk praktik gaya hidup negatif yang dapat memengaruhi kepribadian mereka [2].

Kualitas kesehatan pada periode remaja memiliki dampak besar pada kualitas generasi yang akan datang. Namun, di Indonesia, keterbatasan pengetahuan remaja tentang kesehatan, terutama kesehatan reproduksi, mengakibatkan rentannya remaja terhadap masalah-masalah kesehatan. Kesehatan reproduksi menjadi indikator penting untuk menilai kualitas kesehatan remaja. Masalah kesehatan reproduksi pada remaja menjadi isu serius, ditandai dengan meningkatnya kasus-kasus yang terkait dengan perilaku seksual yang tidak sesuai, seperti yang dilaporkan oleh media massa [3].

Ruang lingkup upaya kesehatan remaja antara lain upaya kesehatan remaja meliputi perilaku hidup sehat, gizi, kesehatan gigi, pencegahan kekerasan dan kecelakaan, kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit, kesehatan jiwa dan bahaya merokok, NAPZA, perilaku adiktif dan perilaku berisiko lainnya, kesehatan jasmani dan olahraga, kesehatan remaja di situasi krisis kesehatan, perlindungan anak, masalah kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan. Selain itu juga berbagai upaya kesehatan remaja yang dilaksanakan baik di dalam fasilitas kesehatan, satuan pendidikan, komunitas dan fasilitas pendukung lainnya di luar fasilitas kesehatan untuk memfasilitasi dan mewujudkan remaja yang sehat; pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri guna menyiapkan generasi remaja putri yang sehat [4].

Pelayanan kesehatan remaja meliputi beberapa kegiatan diantaranya pemberian KIE kesehatan remaja mencakup gizi, kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa, pencegahan kecelakaan, pendidikan keterampilan hidup sehat dilakukan sesuai dengan tahap tumbuh kembang dan kebutuhan remaja. Skrining kesehatan remaja juga

perlu dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya masalah kesehatan pada remaja. Hal lain yang tak kalah penting bagi setiap remaja adalah imunisasi. Partisipasi remaja dilakukan dengan cara melibatkannya secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja. Pemberdayaan konselor remaja dan atau kader kesehatan remaja serta pemenuhan kriteria pelayanan pada remaja dapat dijalankan dengan tanpa diskriminatif, memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, menjamin privasi dan kerahasiaan remaja, mempromosikan kemandirian remaja, dan semua dilakukan dengan biaya yang terjangkau [5-7].

Distribusi remaja di Kecamatan Rawalo Kabupaten Banyumas terbanyak di wilayah Kelurahan Rawalo dan berdasarkan kelompok usia terbagi dalam 3 rentang usia yaitu usia 10-14 sebanyak 4.457 remaja, usia 15-19 sebanyak 4.328 remaja, dan usia 20-24 sebanyak 4.336 remaja [8]. Mencermati statistik kelompok remaja tersebut, sangat perlu dilakukan edukasi terkait kesehatan remaja ke populasi remaja di wilayah Rawalo dan skrining kesehatan remaja.

## METODE

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah para siswa SMP Muhammadiyah Rawalo. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan berupa pemberian edukasi tentang kesehatan khususnya perihal reproduksi pada remaja, pelayanan kesehatan dan konseling pada remaja dengan cara ceramah dan diskusi.

Pada tahap persiapan dilakukan survei lokasi sekaligus pengurusan permohonan kerjasama dengan Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah Rawalo dan Kepala Sekolah SMP Muhammadiyah Rawalo. Tahap pelaksanaan Kegiatan dimulai dari pendaftaran yang dilakukan oleh kader kesehatan mitra lalu dilanjutkan ke enam pos yang disiapkan yaitu: Pos I: Pengukuran berat dan tinggi badan (IMT), dan tekanan darah; Pos II: pengukuran hemoglobin; Pos III: edukasi permasalahan remaja bersama narasumber; Pos IV: konsultasi kesehatan umum dan kesehatan reproduksi; Pos V: konsultasi gizi remaja serta yang terakhir ada Pos VI: konsultasi psikologi remaja.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Para siswa yang menjadi partisipan tampak sangat antusias untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan yang dijalankan oleh Tim pengabdian. Hal ini tampak dari antrian panjang seluruh siswa untuk menunggu giliran diperiksa. Kegiatan diawali dengan pengukuran tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi siswa berdasarkan nilai indeks massa tubuh (IMT) (Gambar 1). Siswa yang sering merasa letih dan lesu dapat disebabkan kondisi kurang darah atau anemia, sehingga kegiatan pengabdian ini juga melakukan skrining kadar hemoglobin pada siswa (Gambar 2).



Gambar 1. Pengukuran tekanan darah dan IMT



Gambar 2. Pemeriksaan kadar hemoglobin (HB)

Setelah dilakukan serangkaian pemeriksaan TD, BB, TB, IMT, dan HB, dilanjutkan edukasi tentang Kesehatan Remaja termasuk konsultasi (Gambar 3).



Gambar 3. Kegiatan edukasi kesehatan.



Gambar 4. Konsultasi kesehatan.

Sebagian besar remaja mempunyai IMT dengan kategori Kurus Berat sebanyak 31 remaja (32,29%) dan sebanyak 72 remaja (75,00%) mempunyai kadar hemoglobin normal tetapi masih ada remaja yang mengalami Anemia Ringan yaitu sebanyak 14 remaja (14,58%) (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil pemeriksaan kesehatan remaja

Karakteristik responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>IMT</b>		
Kurus Ringan	27	28,13
Kurus Berat	31	32,29
Normal	27	28,13
Gemuk Ringan	4	4,17
Gemuk Berat	7	7,29
<b>Status anemia (kadar Hb)</b>		
Normal	72	75,00
Anemia Ringan	14	14,58
Anemia Sedang	10	10,42
Anemia Berat	0	0,00

Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya [2]. Upaya kesehatan remaja meliputi perkembangan positif, pencegahan kecelakaan, pencegahan kekerasan, kesehatan reproduksi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan penyakit tidak menular, gizi dan aktifitas fisik; kesehatan Jiwa; dan kesehatan remaja pada situasi krisis.

Remaja juga perlu memiliki kesehatan mental dan emosional yang baik, serta kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik dan bertanggung jawab atas tindakan mereka. Pola makan yang sehat dan bergizi sangat penting bagi kesehatan remaja. Orangtua dan remaja sendiri perlu memperhatikan asupan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Aktivitas fisik yang teratur juga perlu diperhatikan, seperti olahraga ringan atau berjalan-jalan. Hal ini dapat membantu untuk meningkatkan kesehatan jantung dan paru-paru, serta kekuatan otot dan tulang. Jika ada keluhan atau tanda-tanda tidak sehat pada remaja segera diketahui sehingga dapat dikonsultasikan ke dokter atau fasilitas kesehatan terdekat. Pencegahan dan perawatan yang tepat dapat membantu mempertahankan kesehatan remaja dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal [5, 11].

Pada masa remaja terjadi perubahan bentuk dan fungsi tubuh yang relatif cepat, seperti perkembangan tanda seks sekunder dan pertumbuhan fisik yang pesat. Meskipun secara fisik remaja mampu melakukan fungsi proses reproduksi, mereka belum sepenuhnya dapat memahami konsekuensi dari proses reproduksi tersebut [12]. Oleh karena itu, perlu peningkatan informasi, penyuluhan, konseling, dan pelayanan klinis untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi pada remaja [13, 14]. Masalah kesehatan reproduksi remaja yang menjadi prioritas dapat dibagi menjadi beberapa kategori, termasuk kehamilan yang tidak diinginkan yang sering kali berujung pada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya, kehamilan dan persalinan pada usia muda yang meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu, serta masalah PMS, termasuk infeksi HIV/AIDS.

Selain berdampak secara fisik, masalah kesehatan reproduksi remaja juga dapat memengaruhi kesehatan mental dan emosional, keadaan ekonomi, serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang ini tidak hanya memengaruhi remaja secara individu, tetapi juga keluarga, masyarakat, dan bangsa secara keseluruhan [15]. Upaya Kesehatan Remaja selain ditujukan kepada remaja juga ditujukan kepada orang tua atau pengasuh untuk mendukung dan mewujudkan remaja yang sehat. Upaya Kesehatan Remaja harus melibatkan peran serta remaja dalam menjaga mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya. Dukungan keluarga sangat diperlukan sehingga remaja dapat tumbuh sehat sesuai dengan kemampuan, minat, dan bakatnya; mencegah perkawinan remaja; dan memfasilitasi remaja mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Dukungan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam pengasuhan, pemeliharaan, Pendidikan, dan perlindungan kepada remaja [2, 16].

## KESIMPULAN

Remaja sangat membutuhkan edukasi kesehatan dan pendampingan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

## REKOMENDASI

Edukasi dan skrining kesehatan bagi siswa hendaknya menjadi bagian dari program kegiatan UKS di sekolah sehingga kesehatan remaja khususnya para siswa selalu terpantau dan terjaga.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada SMP Muhammadiyah Rawalo yang telah bersedia menjadi partisipan dan Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## REFERENSI

[1] WHO. *World Health Organization: Monitoring Health for SDG's*. 2018.

- [2] Syafitriani D, Trihandini I, Irfandi J. Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja (15-24 Tahun) Di Indonesia (Analisis SDKI 2017). *J Kesehat Komunitas* 2022; 8: 205–218. DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1162>
- [3] Kementerian Komunikasi dan Informatika. Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 22 tahun 2015 tentang rencana strategis Kementerian Komunikasi dan Informatika Tahun 2015–2019. *Kementerian Komun Dan Inform* 2015; 1: 1–22.
- [4] Rahayu A, Noor MS, Yulidasari F, et al. *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*. 2017.
- [5] Novayanti N, Sundari SW. Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *J Asuhan Ibu dan Anak* 2020; 5: 7–12. DOI: <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.183>.
- [6] Setyawati HN, Husairi HK. *Buku Panduan PASHMINA*.
- [7] Sumaryani S, Ishak A. Peningkatan Kualitas Program Pashmina Melalui Pengkajian Kebutuhan Remaja. *Pros Semin Nas Progr Pengabd Masy* 2021; 1864–1867. DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.39.124>
- [8] BPS. *Buku Profil Kecamatan Rawalo*. 2021.
- [9] RI KK. *Profil Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes, 2020.
- [10] Kemenkes. *RUU Kesehatan Bertujuan Melindungi Kesehatan Remaja di Indonesia*.
- [11] Silitonga IR, Nuryeti N. Profil Remaja Putri dengan Kejadian Anemia. *J Ilm Kesehat* 2021; 3: 184–192. DOI: <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.199>
- [12] Ahyani LN, Astuti RD. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Badan Penerbit Univ Muria Kudus 2018; 2–131.
- [13] UNICEF. *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak*. 2020. [Online]. Available: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM\\_brief-v1-Bahasa\\_Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa_Indonesian-2017-05-03.pdf).
- [14] Ratu AA, Rattu AJ., Tendean L. Analisis Strategi Promosi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja dalam Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan di SMAN 1 Tondano Kabupaten Minahasa. *J Public Heal Community Med* 2020; 1: 47–54.
- [15] Andria D, Aceh UM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswi SMA Negeri 5 Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2022. *J Heal Med Sci* 2022; 1: 254–266.
- [16] Nito PJB, Tjomiadi CEF, Manto OAD. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Comprehensive Sexuality Education (CSE) pada Mahasiswa. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan* 2021; 12: 396–405. DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.736>.