

## Kelas Remaja (Persiapan Pranikah) Upaya Pembentukan Generasi Berencana

**Muhammad Azinar<sup>1\*</sup>, Alfiana Ainun Nisa<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang  
<sup>\*</sup>azinar.ikm@mail.unnes.ac.id

**Abstrak.** Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh program kelas remaja terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan kehamilan berisiko tinggi serta sikap terhadap pendewasaan usia perkawinan. Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan *one group pre-test post-test design*. Populasi adalah remaja yang aktif mengikuti kelas remaja. Sampel sebanyak 29 orang dipilih *purposive sampling*. Intervensi yang diberikan adalah pelatihan dan edukasi dalam kelas remaja. Instrumen penelitian adalah angket elektronik yang berisi tentang pengetahuan dan sikap remaja. Data dianalisis dengan uji komparasi menggunakan uji Mc Nemar. Hasil penelitian menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilaksanakannya edukasi sebaya kesehatan reproduksi (*p value* 0,001) dan terjadi penurunan persentase remaja yang kurang mendukung terhadap pendewasaan usia perkawinan pasca program Kelas Remaja diterapkan di lokasi penelitian (*p value* 0,002).

**Kata kunci:** kelas remaja, generasi berencana

### PENDAHULUAN

Kematian ibu baik pada masa kehamilan dan persalinan masih menjadi masalah besar di Indonesia. *Sustainable Development Goals* (SDGs) telah menargetkan penurunan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024, AKABA menjadi 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030, serta AKI turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan menjadi 131/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (BPS, 2020). Meskipun demikian saat ini di Indonesia, AKB, AKABA dan AKI masih jauh dari pencapaian target tersebut.

Kematian bayi terbesar adalah terjadi pada periode neonatus (0-28 hari) dari kelahiran. Saat ini angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2020). Penyebab terbanyak kasus kematian neonatal adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 35,3%, asfiksia 27,0%, dan kelainan bawaan 12,5% (Kementerian Kesehatan, 2020). Demikian juga angka kematian ibu (AKI), saat ini secara nasional juga masih sangat tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia menjadi negara

dengan AKI terbesar di ASEAN (Sali Susian, 2019).

Di Jawa Tengah, angka kematian maternal pada tahun 2019 adalah sebesar 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus ini banyak terjadi pada waktu nifas (64,18%), pada waktu hamil (25,72%), dan pada waktu persalinan (10,10%). Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun (64,66%), kelompok umur >35 tahun (31,97%), dan kelompok umur <20 tahun sebesar 3,37% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Banyaknya kejadian perkawinan usia anak diduga menjadi akar permasalahan tingginya kematian bayi, dan kematian ibu karena ketidaksiapan terutama dari pihak ibu-ibu muda baik secara fisiologis maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, perawatan bayi pasca lahir serta pola asuh gizi adekuat (DP3A Jateng, 2020).

Desa Kalisidi kecamatan Ungaran Barat kabupaten Semarang adalah salah satu contoh wilayah yang sampai saat ini masih sering ditemukan perkawinan dan kehamilan usia muda (kurang dari 18 tahun). Data dari Petugas PLKB Ungaran Barat, setidaknya terdapat 8 kasus

pernikahan usia dini (perempuan usia kurang dari 18 tahun) selama tahun 2019.

Perempuan yang melakukan perkawinan usia muda dalam kehidupan kedepannya akan berpotensi masuk dalam kategori “3 terlalu” yaitu terlalu muda, terlalu sering, dan terlalu dekat jarak kelahiran anak satu dengan berikutnya. Kondisi ini sangat berisiko terhadap terjadinya komplikasi persalinan bahkan dapat berdampak pada kematian ibu melahirkan, karena pada usia muda, secara anatomis maupun fisiologis, organ-organ reproduksi ibu belum siap secara sempurna untuk mengalami kehamilan maupun persalinan.

Kematian neonatal dan kematian ibu sebenarnya adalah permasalahan yang penyebabnya dapat dicegah sedini mungkin. Peningkatan status kesehatan dan kesiapan seorang wanita untuk hamil, pemeriksaan *antenatal* (masa kehamilan) secara rutin, pertolongan persalinan yang tepat serta peningkatan kualitas pelayanan perawatan ibu dan anak khususnya pada masa persalinan dan segera setelah persalinan adalah bentuk upaya pencegahan dan penurunan angka kematian neonatal dan kematian ibu.

Pemberdayaan dan pembinaan remaja terutama untuk menciptakan remaja sehat reproduksi belum banyak dilakukan di daerah-daerah pedesaan yang rawan kehamilan risiko tinggi. Peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu muda, mutlak harus selalu dilakukan agar mereka memiliki literasi yang komprehensif yang bermanfaat dalam menyiapkan kehamilan, persalinan dan pola asuh bayi yang sehat (Aeni, 2012; Pratiti, 2013). Intervensi literasi informasi kesehatan sangat bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dan juga dapat menakutkan masyarakat dalam mengambil keputusan terhadap kesehatannya (Shipman, 2009; Brabers, 2017), karena literasi kesehatan dapat mempengaruhi tindakan atau motivasi

kesehatan dan penentu keputusan (Wagner, 2009).

Remaja perempuan harus disiapkan secara matang untuk menghadapi proses reproduksi yang aman dan sehat. Perkawinan, kehamilan dan persalinan wajib dipersiapkan dan direncanakan secara matang. Remaja khususnya remaja perempuan sangat perlu diintervensi secara komprehensif khususnya dalam mengenali kesehatan reproduksi, permasalahannya, faktor risiko dan dampak-dampak yang mungkin dihadapi selama masa reproduksinya serta bagaimana upaya penanggulangan dan pencegahannya. Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh program kelas remaja terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan kehamilan berisiko tinggi serta sikap terhadap pendewasaan usia perkawinan.

## **METODE**

Penelitian dilakukan di desa Kalisidi kecamatan Ungaran Barat kabupaten Semarang yang merupakan salah satu wilayah yang sampai saat ini masih sering ditemukan perkawinan dan kehamilan usia muda (kurang dari 18 tahun). Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan *one group pre-test post-test design*. Populasi adalah remaja perempuan yang mengikuti kelas remaja. Sampel sebanyak 29 orang yang dipilih *purposive sampling*, yaitu remaja perempuan peserta kelas remaja yang memenuhi syarat kehadiran minimal 75% dari total pertemuan yang diselenggarakan.

Intervensi yang diberikan adalah pelatihan dan edukasi dalam kelas remaja dengan waktu 90 menit tiap pertemuan. Intervensi ini dilaksanakan dua minggu sekali selama 4 bulan. Instrumen penelitian adalah angket yang berisi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan kehamilan berisiko tinggi, serta angket sikap remaja terkait pendewasaan usia perkawinan. Data

dianalisis dengan uji komparasi menggunakan uji Mc Nemar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil edukasi sebaya yang telah diterapkan dalam kelas remaja telah mampu meningkatkan pengetahuan remaja khususnya terkait kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan kehamilan berisiko tinggi.

**Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Remaja antara Sebelum dan Sesudah Mengikuti Program Kelas Remaja**

Pengetahuan Remaja		Sesudah			<i>p value</i>
		Kurang baik	Baik	Jumlah	
Sebelum	Kurang baik	10	11	21	0,001
	Baik	0	8	8	
	Jumlah	10	19	29	

Tabel 1 di atas menunjukkan, dari 29 orang remaja yang hadir dan mengikuti edukasi kesehatan reproduksi remaja, sebagian besar atau 21 orang remaja (72,41%) masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi remaja, dampak kehamilan usia remaja serta kehamilan berisiko tinggi. Selain itu, mereka juga tidak mengetahui faktor risiko terjadinya kehamilan risiko tinggi yang dapat dilihat dari usia hamil terlalu muda atau tua serta faktor risiko lainnya.

Fakta ini berubah secara signifikan setelah mereka diberikan edukasi sebaya kesehatan reproduksi melalui kegiatan-kegiatan diskusi oleh Kader Kelas Remaja, remaja yang pengetahuannya masih dalam kategori kurang jumlahnya berkurang menjadi 10 orang (34,48%). Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilaksanakannya edukasi sebaya kesehatan reproduksi (*p value* 0,001).

Kelas Remaja ini adalah salah satu program yang dikembangkan untuk upaya dalam menangani persoalan remaja maupun komunitasnya. Pendekatan yang dilakukan Kelas Remaja adalah dari, oleh dan untuk remaja. Kelas Remaja ini

merekrut remaja untuk diseleksi dan dilatih menjadi pendidik sebaya dan konselor sebaya selain itu Kelas Remaja ini sepenuhnya dikelola oleh remaja.

Hal ini telah sesuai dengan prinsip-prinsip pengembangan Kelas Remaja sebagai wadah layanan terhadap remaja, antara lain:

- 1) Remaja berhak mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang lengkap dan tepat sesuai dengan kebutuhan mereka
- 2) Remaja berhak dilibatkan dalam pelaksanaan program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi
- 3) Remaja perlu memiliki sikap dan perilaku yang sehat dan bertanggung jawab berkenaan dengan kesehatan reproduksinya.

Kelas Remaja yang salah satu kegiatannya adalah memberikan edukasi sebaya telah mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sasaran di desa. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang seks bebas pada remaja (Savitri, 2013).

Hasil kegiatan ini juga menyatakan bahwa edukasi sebaya kesehatan reproduksi remaja melalui diskusi telah mampu meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di wilayah pedesaan. Hal ini juga sesuai penelitian yang menyatakan bahwa penyampaian pendidikan kesehatan oleh *peer group* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja (Suriani dan Hermansyah, 2015). Pendidikan reproduksi pada remaja perlu disesuaikan dengan perkembangan pada remaja (Taukit, 2014). Pada usia remaja dalam pembelajaran cenderung ingin tahu

terhadap suatu hal. Metode pembelajaran yang lebih sesuai adalah dengan metode diskusi untuk menerima suatu kesimpulan dan tidak kaku secara penyampaian materi. Metode pembelajaran tersebut bertujuan supaya pesan edukasi dapat diterima dan sesuai dengan tugas perkembangannya.

Selain itu juga, remaja yang ikut kegiatan ini mulai lebih menyadari pentingnya pendewasaan usia perkawinan. Mereka mulai menyadari dampak kehamilan usia remaja.

**Tabel 2. Perbedaan Sikap Remaja antara Sebelum dan Sesudah Mengikuti Program Kelas Remaja**

Sikap		Sesudah			<i>p value</i>
		Kurang Mendukung	Mendukung	Jumlah	
Sebelum	Kurang mendukung	9	10	19	0,002
	Mendukung	0	10	10	
	Jumlah	9	20	29	

Tabel 2 di atas menunjukkan, sebelum dilaksanakan edukasi sebaya kesehatan reproduksi remaja diketahui masih banyak remaja sasaran yang memiliki sikap kurang mendukung terhadap pendewasaan usia perkawinan. Dari 29 orang remaja yang hadir dan mengikuti edukasi kesehatan reproduksi remaja lebih dari separuh (65,51%) atau 19 remaja perempuan memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap pentingnya pendewasaan usia perkawinan.

Angka ini berubah secara signifikan setelah dilaksanakan edukasi sebaya kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja sasaran. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan persentase remaja yang kurang mendukung terhadap pendewasaan usia perkawinan pasca program Kelas Remaja diterapkan dan edukasi sebaya kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan di lokasi penelitian yaitu menjadi 31,03% (*p value* 0,002).

Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja karena dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja agar mereka memiliki kesadaran

dan tanggungjawab yang tinggi terhadap kesehatan reproduksinya. Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas memiliki tujuan utama untuk memberikan informasi kepada remaja untuk memberdayakan mereka dalam membangun nilai dan keterampilan berelasi yang memampukan mereka membuat keputusan yang bertanggung jawab untuk menjadi orang dewasa yang sehat secara seksual pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual penting untuk di berikan (Pakasi, 2013).

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja melalui program Kelas Remaja ini telah mampu meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya pendewasaan usia perkawinan. Mereka mulai menyadari bahwa perkawinan usia muda akan berdampak pada terjadinya kehamilan berisiko tinggi.

## PENUTUP

Hasil edukasi sebaya yang daalam program Kelas Remaja telah mampu meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan kehamilan berisiko tinggi. Selain itu juga, dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya pendewasaan usia perkawinan. Keterbatasan penelitian ini adalah tidak ada kelompok pembanding sehingga tidak bisa dianalisis efektifitas model ini terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terhadap Kesehatan reproduksi dan pendewasaan usia perkawinan.

Kelas Remaja dapat dijadikan sebagai model untuk peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dan pendewasaan usia perkawinan di daerah rawan perkawinan usia dini. Oleh karena itu, dukungan pemerintah desa dan stakeholder kesehatan di wilayah pedesaan dibutuhkan untuk menurunkan faktor risiko terjadinya kehamilan berisiko tinggi serta untuk upaya menciptakan generasi berencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Nurul Aeni. Perilaku Kesehatan Ibu Hamil di Kabupaten Pati (Studi Pada Kasus Kematian Maternal Tahun 2011). *Jurnal Litbang*. Vol 8 (3), 2012.
- Badan Pusat Statistik. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017*. Jakarta: BPS, 2020.
- Anne E. M. Brabers, et al. What role does Health Literacy Play in Patients' Involvement in Medical Decision-Making? *PLoS One*. Vol 12 (3), 2017.
- Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Jateng. *Data Pernikahan anak di bawah umur di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020*. Semarang: DP3A Jateng, 2020.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020.
- Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes, 2020.
- Diana Pakasi, dkk. Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA. *Makara Seri Kesehatan*. Vol 17 (2), 2013.
- Dian Pratistis, dkk. Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Ernawati Boyolali. *GASTER*. Vol 11 (1), 2014.
- Sali Susiana. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Info Singkat*. Vol. 11 (24), 2019.
- Dian Savitri, dkk. Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berpengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Bebas pada Remaja Kelas X dan XI 2 di SMK Muhammadiyah II Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI)*. Vol 1(1), 2013.
- Jean P. Shipman. The Health Information Literacy Research Project. *J. Med. Libr. Assoc.* Vol. 97 (4), 2009.
- Suriani, dkk. Pengaruh *Peer Group* terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol 3 (1), 2015.
- Taukhit. Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja dengan Metode Game Kognitif Proaktif. *Jurnal Studi Pemuda*. Vol. 3(2), 2014.
- Christian von Wagner et al. Health Literacy and Health Actions: A Review and a Framework From Health Psychology. *Health Education Behavior*. Vol. 36 (5), 2009.