Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

# LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

## PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMKN 38 JAKARTA PUSAT

*Disusun Oleh*

***ERINA WINDIANY, SST, M.KM***

STIK BUDI KEMULIAAN
JL. BUDI KEMULIAAN NO.25 JAKARTA PUSAT
TAHUN 2024

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN**
**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Judul Kegiatan | Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja |
| 2. | Mitra Kegiatan | SMK N 38 Kelas X |
| 3. | Ketua Kegiatan | |
| | a. Nama Lengkap | Erina Windiany, SST, MKM |
| | b. Jenis Kelamin | Perempuan |
| | c. NIDN/NIDK/NUP | 0326078104 |
| | d. Rumpun Ilmu | Kesehatan Reproduksi |
| | e. Jabatan | Dosen Tetap |
| | f. Institusi | STIK Budi Kemuliaan |
| 4. | Jumlah Anggota Kegiatan | 2 orang |
| 5. | Lokasi Kegiatan | Karet Pasar Baru Timur 2 No.13, Tanah Abang Jakarta Pusat |
| 6. | Jumlah Biaya Kegiatan | Rp. 1.775.000,- |
| 7. | Sumber Biaya | STIK Budi Kemuliaan |

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 29 Februari 2024
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan

(Erina Windiany SST, M.KM)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

## DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan ……..……. i
Daftar Isi ..... ii
Kata Pengantar ..... iii
Ringkasan ..... iv
Bab I Pendahuluan ..... 1
Bab II Tinjauan Pustaka ..... 4
Bab III Pelaksanaan Kegiatan ..... 24
Daftar Pustaka ..... 28
Lampiran .....…… 29

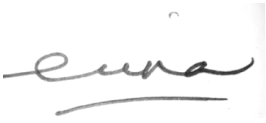
## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan ridhoNyalah kami dapat melaksanakan kegiatan dan menyelesaikan laporan pengabdian masyarakat ini dengan judul kegiatan “Kesehatan Reproduksi Pada Remaja”.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ketua STIK Budi Kemuliaan dr. Irma Sapriani, Sp.A dan Ibu Tiarlin Lavida, SST, M.Keb selaku Ketua LPPM STIK Budi Kemuliaan yang telah memberikan dukungan kebijakan dan pengarahan dalam penyusunan laporan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada STIK Budi Kemuliaan yang telah memfasilitasi serta mendukung dalam melaksanakan kegiatan ini. Tak lupa, kami juga menyampaikan terimakasih kepada pihak pimpinan, segenap pengurus, Ibu Guru dan siswa/siswi SMK N 38 sebagai tempat pelaksanaan kegiatan serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Kami menyadari bahwa kegiatan pengabdian ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kendala yang dijumpai di lapangan. Oleh karena itu, kegiatan-kegiatan sebagai tindak lanjut program ini sangat kami harapkan agar manfaatnya dapat dirasakan lebih luas oleh seluruh lapisan masyarakat.

Jakarta, 24 Februari 2024



Erina Windiany, SST, MKM

# RINGKASAN

Pada hari Kamis, 22 Februari 2024, telah dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Kesehatan Reproduksi pada Remaja di SMk N 38Jakarta Pusat. Kegiatan ini diikuti oleh 39 peserta yang terdiri dari siswa-siswi kelas X. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan edukasi dan pemahaman mengenai pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja, serta mendorong perilaku hidup sehat dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Permasalahan utama yang dihadapi oleh remaja saat ini adalah kurangnya pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi, terutama terkait dengan perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa pubertas. Minimnya pemahaman ini dapat menyebabkan remaja rentan terhadap perilaku berisiko seperti hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), serta kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, masih ada stigma dan tabu terkait diskusi terbuka tentang topik kesehatan reproduksi di kalangan remaja, yang menghambat akses mereka terhadap informasi yang benar dan akurat.

Sebagai solusi terhadap permasalahan ini, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk memberikan pelatihan dan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Materi yang disampaikan mencakup pemahaman tentang anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pentingnya menjaga kebersihan diri, pengetahuan tentang PMS, serta pentingnya memahami dampak dari perilaku seksual berisiko. Metode penyampaian yang digunakan berupa ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan pemutaran video edukatif untuk memudahkan siswa memahami materi. Selain itu, diberikan sesi tanya jawab yang memungkinkan siswa untuk secara terbuka mengajukan pertanyaan mengenai isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Target luaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi, yang diukur melalui pre-test dan post-test. Dari hasil evaluasi awal, ditemukan bahwa tingkat pemahaman peserta terhadap topik kesehatan reproduksi cukup rendah sebelum kegiatan dilaksanakan. Namun, setelah mengikuti pelatihan, terdapat peningkatan signifikan pada pemahaman mereka mengenai materi yang telah disampaikan, terutama terkait dengan pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi dan mencegah penyakit menular seksual. Selain itu, peserta juga diharapkan dapat menyebarluaskan informasi yang diperoleh kepada teman sebaya mereka, sehingga tercipta efek multiplier di lingkungan sekolah.

Rencana kegiatan ke depan adalah melaksanakan program lanjutan berupa pendampingan secara berkala untuk memantau pemahaman dan penerapan informasi yang telah diberikan. Kami juga merencanakan untuk membentuk kelompok-kelompok kecil peer educators di kalangan siswa, yang akan bertugas menyebarluaskan informasi terkait kesehatan reproduksi di sekolah mereka. Diharapkan dengan adanya kegiatan pendampingan ini, siswa dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi secara berkelanjutan dan mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan terlaksananya kegiatan ini, kami berharap dapat berkontribusi dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Jakarta Pusat, serta menciptakan generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan, dan bertanggung jawab terhadap kesejahteraan reproduksi mereka.

# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Analisis Situasi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi merupakan isu yang sensitif, seperti hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kebutuhan khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan ke lapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang tersisih.

Kesehatan reproduksi pada remaja merupakan salah satu komponen dari kesehatan reproduksi. Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintergrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar, Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Secara harfiah, remaja berada diantara anak dan orang dewasa, oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase “mencari jati diri” karena remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya.

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI no 5 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dan diperkirakan 18% jumlah penduduk dunia adalah remaja. Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode yang dikenal sebagai masa pubertas yang diiringi dengan perkembangan seksual.

Memasuki masa remaja dengan perkembangan seksual, remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian dalam menerima perubahan yang terjadi. Dengan adanya kematangan seksual mengakibatkan remaja mulai tertarik terhadap lawan jenis. Menurut Surya Chandra Surapaty Kepala BKKBN, bahwa angka kehamilan dan kelahiran pada remaja usia 10-19 tahun jumlahnya mencapai 48,5 juta 1000 remaja di Indonesia, dengan terjadinya kelahiran pada usia muda, turut

meningkatkan kasus *stunting* pada anak di Indonesia. Hal ini disebabkan kurang siapnya pasangan suami istri di bawah umur mengenai asupan gizi yang cukup semasa kehamilan, kematangan psikologis dan organ reproduksi, serta pengetahuan pola asuh yang benar.

Masalah tersebut di atas berkaitan dengan adanya perubahan seksual yang terjadi pada remaja tanpa diimbangi dengan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, sehingga remaja melakukan eksplorasi keingintahuannya tentang seksual tanpa diimbangi dengan pengetahuan yang benar.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi masalah di atas dapat dirumuskan masalah bahwa perlunya melakukan penyuluhan kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku hidup bersih sehat.

## 1.3 Tujuan

Tujuan umum:

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan Siswa/i dapat menjelaskan kembali tentang kesehatan reproduksi dan bagaimana menjaga kesehatan reproduksinya agar tetap sehat.

Tujuan khusus:

1. Membantu para remaja yang memerlukan pandangan yang lebih luas tentang kesehatan reproduksi sehingga mampu untuk menjaga diri agar terhindar dari problema-problema pada remaja
2. Untuk memberdayakan remaja dalam aspek kesehatan pada umumnya dan kesehatan reproduksi pada khususnya agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi remaja yang bertanggung jawab dalam berperilaku sosial maupun terhadap perilaku seksual.
3. Dapat turut mewujudkan remaja Indonesia yang sehat dan bertanggung jawab, mampu membentuk remaja yang bisa memenuhi tantangan era globalisasi.

## 1.3 Manfaat Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat

## 1.4 Ruang Lingkup

Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilaksanakan secara luring/ *offline* di SMK N 38 Jakarta Pusat pada hari Kamis, 22 Februari 2024 2024, pukul 09.00 -10.30 WIB.

# BAB II
# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Menurut WHO, kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan dari segi fisik, mental, dan sosial sejahtera. Kesehatan reproduksi bersifat utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatau yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Sedangkan menurut ICPD tahun 1994, kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

## 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja[1]

a. Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Jiwa Remaja

Perilaku remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan disatu pihak remaja mempunyai keinginan kuat untuk mengadakan interaksi sosial dalam upaya mendapatkan kepercayaan dari lingkungan, dilain pihak ia mulai memikirkan kehidupan secara mandiri, terlepas dari pengawasan orangtua dan sekolah. Salah satu bagian perkembangan masa remaja yang tersulit adalah penyesuaian terhadap lingkungan sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan interpersonal yang awalnya belum pernah ada juga harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Untuk mencapai pola hubungan sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Ia harus mempertimbangkan pengaruh kelompok sebaya dalam perilaku sosial, membentuk kelompok sosial baru dan nilai-nilai baru dalam memilih teman.

Lingkungan keluarga dapat mempengaruhi perkembangan jiwa remaja. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak. Usia 4-5 tahun dianggap sebagai titik awal proses identifikasi dan menurut jenis kelamin. Peranan ibu dan ayah atau orang tua pengganti (nenek, kakek dan orang dewasa lainnya) sangat besar. Apabila proses identifikasi ini tidak berjalan dengan lancar, maka dapat timbul proses identifikasi yang salah. Banyak penelitian yang dilakukan para ahli, menemukan bahwa remaja yang berasal dari keluarga yang penuh perhatian, hangat, dan harmonis mempunyai kemampuan dalam menyesuaikan diri dan sosialisasi yang

[1] Ibid.hal 37-52

baik dengan lingkungan disekitarnya (Hurlock, 1973). Selanjutnya Tallent (1978)[2] menambahkan anak yang mempunyai penyesuaian diri yang baik di sekolah, mampu menghadapi masalah yang dihadapinya biasanya memiliki latar belakang keluarga yang harmonis, menghargai pendapat anak dan hangat, hal ini disebabkan karena anak yang berasal dari keluarga yang harmonis akan mempersepsi rumah mereka sebagai suatu tempat membahagiakan karena semakin sedikit masalah antar orangtua, maka semakin sedikit masalah yang dihadapi anak dan begitu juga sebaliknya, jika anak mempersepsi keluarganya berantakan atau kurang harmonis maka ia akan terbebani dengan masalah yang sedang dihadapi oleh orangtuanya tersebut. Keluarga merupakan suatu organisasi sosial yang paling penting dalam kelompok sosial dan keluarga merupakan lembaga di dalam masyarakat yang paling utama, bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan sosial dan kelestarian biologis anak manusia (Hartono,1997)[3]. Sedangkan menurut Hawari (1997) keharmonisan keluarga itu akan terwujud apabila masing - masing unsur dalam keluarga itu dapat berfungsi. Unsur dalam keluarga itu dapat berfungsi dan berperan sebagaimana mestinya dan dapat berpegang teguh pada nilai-nilai agama, maka interaksi sosial yang harmonis antar unsur dalam keluarga itu akan dapat diciptakan.

b. Pengaruh Lingkungan Sekolah Terhadap Perkembangan Remaja

Pengaruh yang juga cukup kuat dalam perkembangan remaja adalah lingkungan sekolah. Umumnya orangtua menaruh harapan yang besar pada pendidikan di sekolah. Oleh karena itu dalam memilih sekolah orangtua perlu mempertimbangkan hal sebagai berikut :

1) Suasana sekolah, prasyarat terciptanya lingkungan kondusif bagi kegiatan belajar mengajar adalah suasana sekolah, baik buruknya suasana sekolah sangat tergantung pada kepemimpinan kepala sekolah, komitmen guru, sarana pendidikan dan disiplin sekolah. Suasana sekolah sangat berpengaruh terhadap perkembangan jiwa remaja yaitu dalam hal kedisiplinan, kebiasaan belajar dan pengendalian diri.

2) Bimbingan guru

Di sekolah remaja menghadapi beratnya tuntutan, baik berasal dari guru, orangtua dan syaratnya kurikulum sehingga dapat menimbulkan beban mental. Dalam hal ini peran wali kelas dan guru pembimbing sangat berarti. Apabila guru pembimbing sebagai konselor sekolah tidak berperan, maka siswa tidak memperoleh bimbingan

[2] T.J.M.S Raju,etal. *Personality And Adjusment Of University Hostel Students.* New Delhi.2009

[3] Sumiati. *Kesehatan Jiwa Remaja Dan Konseling.* Trans Info Media Jakarta. 2009

yang sewajarnya. Untuk menyalurkan minat, bakat dan hobi siswa perlu dikembangkan kegiatan ekstrakurikuler dengan bimbingan guru. Dalam proses belajar mengajar, guru tidak sekedar mengalihkan ilmu pengetahuan yang terkandung dalam kurikulum tertulis (*Written Curriculum*), melainkan juga memberikan nilai yang terkandung didalamnya (*Hidden Curriculum*) misalkan kerjasama, sikap empati, mau mendengar orang lain, menghargai dan sikap lain yang dapat membuahkan kecerdasan emosional.

3) Lingkungan teman sebaya

Remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman sebaya. Jadi dapat dimengerti bahwa sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga. Misalnya jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang terpopular, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok untuk menjadi lebih besar. Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alkohol, merokok, zat adiktif lainnya, maka remaja cenderung mengikuti tanpa memperdulikan akibatnya. Di dalam kelompok sebaya, remaja berusaha menemukan konsep dirinya. Di sini ia dinilai oleh teman sebayanya tanpa memperdulikan sanksi-sanksi dunia dewasa. Kelompok sebaya memberikan lingkungan yaitu dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi di mana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa, melainkan oleh teman seusianya. Disinilah letak berbahayanya bagi perkembangan jiwa remaja, apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok sebaya adalah nilai yang negatif . Akan lebih berbahaya apabila kelompok sebaya ini cenderung tertutup, dimana setiap anggota tidak dapat terlepas dari kelompoknya dan harus mengikuti nilai yang dikembangkan oleh pemimpin kelompok. Sikap, pikiran, perilaku dan gaya hidupnya merupakan perilaku dan gaya hidup kelompoknya.

4) Lingkungan masyarakat

Tanggapan positif dari lingkungan terhadap keadaan remaja akan menimbulkan rasa puas dan menerima keadaan dirinya, sedangkan tanggapan negatif dari lingkungan akan menimbulkan perasaan tidak puas pada dirinya dan individu cenderung tidak menyukai dirinya (Sullivan dalam Rakhmat, 1986)[4] yang nantinya akan mengakibatkan terjadinya pelanggaran terhadap peraturan dan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Lingkungan masyarakat terdiri dari:

a) Sosial budaya

[4] Ibid.hal.49

Dalam era globalisasi, dunia menjadi sempit. Budaya lokal dan budaya nasional akan tertembus oleh bahaya universal. Dengan demikian akan terjadi pergeseran nilai kehidupan. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat berpengaruh terhadap pesatnya informasi. Dalam era globalisasi pengakuan akan hak azasi manusia mulai memasyarakat. Bagi remaja yang sedang mencari identitas dan penyesuaian sosial, situasi ini merupakan titik kritis, yang dapat mengakibatkan terjadinya konflik kejiwaan pada sebagian remaja. Kebudayaan memberikan pedoman arah, persetujuan, pengingkaran, dukungan, kasih sayang dan perasaan aman kepada remaja, tetapi mereka juga mempunyai keinginan untuk mandiri yang berbeda dari tolak ukur orang dewasa. Mereka membuat kebudayaannya sendiri yang berbeda dari kebudayaan masyarakat pada umumnya. Kebudayaan yang menyimpang inilah yang dikenal sebagai kebudayaan anak muda (*Youth culture*). Nilai yang dominan dalam budaya anak muda adalah keunggulan dalam olahraga, disenangi teman, senang hura-hura, senang pesta, tidak dianggap pengecut dan lain sebagainya.

Media Massa

Dalam era globalisasi ditandai dengan kemajuan dan pesatnya teknologi dan informasi. Kemajuan teknologi yang luar biasa membawa kegembiraan yang menyenangkan dan serta memperluas wawasan, tetapi juga menghasilkan dampak negatif seperti bergesernya hubungan antar manusia menjadi hubungan manusia dengan mesin. Komunikasi dalam keluarga yang menumbuhkan saling pengertian, kasih sayang dan kerja sama menjadi surut. Tidak sekedar kehilangan waktu luang yang berharga, tetapi remaja lebih rugi karena banyaknya program yang diikuti remaja adalah program yang kurang mendidik, misalnya tayangan kekerasan dan kehidupan seksual. Bagi remaja media massa dimanfaatkan sebagai pengisi waktu luang untuk lebih banyak meresapi nilai kehidupan yang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Dikhawatirkan nilai yang diserap tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari. Sesuai dengan perkembangan heteroseksualitasnya, remaja menikmati media elektronik seperti internet dan cenderung ke arah yang berisikan kehidupan seksual. Keingintahuan tentang seksual merupakan pendorong bagi remaja untuk memanfaatkan internet dan media massa lainnya dalam pemenuhan kebutuhannya.

## 2.3 Tujuan Kesehatan Reproduksi

Untuk meningkatkan kepercayaan diri dari diri perempuan dalam mengambil keputusan terhadap fungsi dan peran reproduksinya, untuk memberikan dukungan terhadap para wanita dalam memberikan keputusan terhadap jumlah anak, pemberian jarak kelahiran untuk memaksimalkan hak dan tanggung jawab yang akan dipegang oleh sang ibu.

## 2.4 Masalah Reproduksi Remaja

Masalah reproduksi yang dapat dialami oleh remaja adalah:

a. Seks bebas yang dapat mengakibatkan kehamilan di usia remaja dan tertularnya penyakit menular seksual.
b. Perdarahan di luar haid (perdarahan yang terjadi di antara 2 haid). Hal ini disebabkan oleh kelainan organic (polip, tumor ovarium, perlukaan serviks, dll) dan kelainan hormonal (kelainan pada rantai hormonal hipotalamus-hipofisis dan ovarium)
c. Haid yang tidak teratur. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormone (FSH, LH, GnRH) dipengaruhi oleh stress, indeks masa tubuh, dan aktivitas fisik.

## 2.5 Cara memelihara kesehatan reproduksi

Menjaga kebersihan organ reproduksi pada remaja berbeda dengan pada masa anak-anak karena, pada organ reproduksi remaja anus dan salura kencing bermuaranya di sekitar alat kelamin. Penting untuuk menjaga kesehatan reproduksi karena terdapat rambut disekitar alat reproduksi atau kelamin, peningkatan kelenjar di sekitar alat kelamin dan peningkatan produksi keringat di sekitar alat kelamin. Alat kelamin dan daerah sekitarnya menjadi kotor dan lembab sehingga mudah berkembang biak kuman dan jamur.

Cara menjaga kebersihan organ reproduksi yaitu membasuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang dan keringkanlah mengunakan handuk kering sebelum menggunakan celana dalam karena lembab jamur akan mudah tumbuh dan menyebabkan rasa gatal. Menggunakan pakaian dalam yang bersih, menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan mudah menyerap keringat dan ganti pakaian dalam minimal 2x sehari.

## 2.6 Hal-hal penting dalam menjaga kesehatan reproduksi laki-laki

- Jika berada di toilet umum sebaiknya mengunakan air yang mengalir karena kemungkinan air yang berada di tempat penampungan mengandung bakteri dan jamur.

- Mencukur rambut kemaluan secara berkala untuk menjaga tetap pendek agar tidak banyak ditumbuhi bakteri, disamping itu ada bakteri baik yang tumbuh disekitar kemaluan
- Menggunakan air bersih untuk membilas alat kelamin sesudah buang air
- Pria penting untuk melakukan sunat untuk mencegah penumpukan kotoran pada lipatan luar penis
- Jaga kelembaban, jauhi kebiasaan yang meningkatkan suhu aat kelamin seperti memangku laptop di paha dekat alat kelamin

## 2.7 Hal-hal penting dalam menjaga kesehatan reproduksi wanita

- Pada saat haid atau menstruasi bagian dalam Rahim terlepas sehinggaamat mudah terkena infeksi, oleh karenanya sangat perlu menjaga kesehatan dengan cara gunakan pembalut bersih dang anti secara teratur 2-3 kali dalam sehari atau setiap setelah buang air kecil atau bila pembalut tela penuh darah atau saat mandi.
- Bila pembalut yang digunakan pembalut sekali pakai maka bersihkan/bilas dahulu pembalut dengan air. Kemudian, bungkus dan buanglah di tempat sampah.
- Hindari penggunaan pantyliner secara terus menerus karena dapat menyebabkan iritasi
- Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim karena akan menggangu keseimbangan PH dalam vagina. Bila terlalu sering dipakai justru akan membunuh bakteri baik dalam vagina yang memicu tumbuhnya jamur akibatnya muncul gatal-gatal di area organ intim.

## 2.8 Pencegahan kehamilan pada usia dini

- Remaja putri harus berani mengatakan “TIDAK” bila teman laki-lakinya mengajak untuk melakukan hubunga seksual sebelum menikah.
- Remaja putra harus menghormati teman wanitanya dengan tidak meminta atau memaksa untuk melakukan hubungan seksual sebeum menikah.
- Hindari sentuhan langsung bagian tubuh yang mudah terangsang, seperti alat kelamin, bokong, paha sebelah dalam, payudara, leher dan mulut yang dapat mendorong timbulnya nafsu seksual.
- Hindari tempat-tempat yang sepi maupun gelap untuk berduan dengan kekasih.

## 2.9 Tips dan trik remaja sehat

- Berbekal informasi tentang kesehatan reproduksi
- Tidak tergoda melakukan hubungan seksual
- Berpikiran maju untuk hal baru dan berpendirian teguh
- Dapat mengatur energy remaja menjadi hal yang positif
- Membina persahabatan yang sehat dan saling menghargai
- Memupuk pengenalan priadi menjadi saling pengertian

## 2.10 Seks Bebas

Seks bebas adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual terhadap lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan di luar hubungan pernikahan dan bertentangan dengan norma-norma tingkah laku seksual dalam masyarakat yang tidak bisa diterima secara umum.

Menurut Rintyastini (2006: 108) ada beberapa faktor yang menjadi penyebab remaja terjebak dalam seks bebas yaitu:

- Perubahan hormon ketika seseorang memasuki masa remaja. Hal ini mengakibatkan organ-organ seks menjadi matang dan membutuhkan penyaluran.
- Motivasi untuk mewujudkan rasa sayang dan cinta dengan didominasi oleh perasaan kedekatan dan gairah komitmen yang jelas.
- Rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui.
- Faktor lingkungan, lingkungan juga punya peranan cukup besar dalam membuat remaja terjebak pada seks bebas.
- Adanya budaya barat yang masuk ke dalam negeri yang mengutamakan nafsu, merambah aspek hidup remaja.
- Kurangnya dasar-dasar keimanan di dalam diri.

# 2.3 Gizi

## 2.3.1 Pengertian Gizi

Gizi yaitu secara etimologi berasal dari bahasa arab "*Ghidza*" yang artinya makanan. Menurut dialek mesir "*Ghidza*" dibaca "*Ghiz*i" atau popular di Indonesia disebut "Gizi". Gizi atau makanan didefinisikan sebagai subtansi organic yang dibutuhkan makhluk hidup untuk bertahan hidup, menjaga fungsi normal darisistemtubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan dan melakukan aktivitas. Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran beberapa parameter, kemudian

hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan. Peran penilaian status gizi bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya status gizi yang salah. Penilaian status gizi menjadi penting karena dapat menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian terkait dengan status gizi. Oleh karena itu dengan diketahuinya status gizi, dapat dilakukan upaya untuk memperbaiki tingkat kesehatan pada masyarakat.[9]

Menurut Rahmat Tahun 2022 Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap reproduksi dan status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif, misalnya *hipertensi*, *diabetes mellitus*, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya.[10]

**Cara Penilaian Status Gizi**

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, kekurangan gizi akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja, dan menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Jadi sangat penting untuk mengetahui cara penilaian status gizi pada setiap individu dan cara penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua metode yaitu lingkar lengan atas (LILA) dan status IMT. Status IMT dilakukan dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Berat badan diukur dengan timbangan dewasa digital, sedangkan untuk tinggi badan dengan *microtoise*.

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi**

1) Umur Dan Jenis Kelamin

Menurut Roberts dan Williams, Umur mempunyai peran penting dalam menentukan pemilihan makanan. Pada masa bayi, seseorang tidak mempunyai pilihan terhadap makanan yang mereka inginkan, sedangkan saat dewasa seseorang mulai mempunyai kontrol terhadap makanan apa saja yang mau mereka makan. Proses tersebut sudah dimulai ketika masa kanak-kanak, masa ini mulai memiliki kesukaan terhadap makanan tertentu. Kemudian saat seseorang tumbuh menjadi remaja dan dewasa, pengaruh terhadap kebiasaan makan sangat kompleks. [11]

Menurut Depkes (2008), jenis kelamin adalah perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki laki dan perempuan, jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang karena pertumbuhan dan perkembangan individu sangat berbedaAntara laki-laki dan perempuan. Dalam keluarga biasanya anak laki-laki mendapat prioritas yang lebih tinggi dalam distribusi makanan daripada anak perempuan.[12]

2) Pendidikan

Suroto menyatakan, pendidikan orang tua akan mempengaruhi status gizi anaknya. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua cenderung mempunyai anak dengan status gizi yang baik. Tingkat Pendidikan biasanya sejalan dengan pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan gizi semakin baik dalam hal pemilihan bahan makanan[12]

3) Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama aktivitas fisik, otot membutuhkan energi. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan. Seorang yang gemuk menggunakan lebih banyak energi untuk melakukan suatu pekerjaan daripada seorang yang kurus, karena orang gemuk membutuhkan usaha lebih besar untuk menggerakkan berat badan tambahan.[12]

Menurut WHO (1995) dalam Kusumajaya, aktivitas fisik adalah sesuatu yang menggunakan tenaga atau energi untuk berbagai kegiatan seperti berjalan, berlari, senam. Setiap kegiatan fisik sangat memerlukan kalori yang berbeda dari intensitasnya dan sifat kerja otot dan faktor lain yang membutuhkan kalori dalam melakukan aktivitas fisik. Anak dengan status gizi lebih atau obese biasanya kurang melakukan aktivitas. Orang yang selalu aktif ternyata dapat mencegah pertambahan berat badan sesuai dengan pertambahan umur.[12]

## Bullying

### 2.4.1 Pengertian Bullying

Bullying adalah tindakan penggunaan kekuasaan untuk menyakiti seseorang atau sekelompok orang baik secara verbal, fisik, maupun psikologis sehingga korban merasa tertekan dan tak berdaya. Tindakan bullying bukan sesuatu yang baru di kalangan peserta didik, bullying identik dengan usia remaja yang masih sekolah. Ada banyak faktor penyebab tindakan bullying siswa di sekolah.[13] Bullying menjadi permasalahan yang sudah mendunia. Kasus bullying biasanya menimpa anak sekolah. Bullying yang terjadi di lingkungan sekolah sebenarnya bukan barang baru, baik di Indonesia maupun secara global. Masalah kekerasan di sekolah merupakan sebuah fenomena yang belum juga menemukan jalan keluar. Bukannya semakin berkurang, semakin lama kekerasan di sekolah semakin banyak dan bahkan mencapai level mengkhawatirkan. Salah satu perilaku siswa di sekolah yang banyak diperbincangkan adalah perilaku bullying sebagai bentuk penindasan terhadap korban yang lemah dengan melakukan hal-hal yang tidak disukai secara berulang.[13]

Perilaku bullying merupakan tindakan yang merugikan orang lain. Di Indonesia sendiri, kasus bullying semakin marak terjadi. Bullying sendiri secara etimologi berasal dari kata bully yang artinya menggertak pihak lain yang secara kekuatan dan kekuasaan lebih lemah. Menurut beberapa ahli yang sudah disimpulkan, definisi bullying adalah segala macam tindakan yang bertujuan untuk melukai orang lain baik secara fisik maupun mental. Terdapat beberapa jenis bullying, yaitu bullying secara fisik, perundungan yang dilakukan melibatkan kontak fisik seperti memukul. Bullying secara verbal, perundungan yang menggunakan kata-kata yang tidak pantas diucapkan kepada korban. Bullying secara sosial, perundungan yang dapat berakibat pada memburuknya reputasi korban. Dan cyber bullying, yaitu perundungan yang memanfaatkan teknologi untuk melakukan tindakan bullying. Dampak dari tindakan bullying pada korban tidak bisa disepelekan. Banyak korban dari tindakan bullying merasa kurang percaya diri, tidak mau menghadapi lingkungan sekitarnya, mengalami gangguan mental bahkan ada yang sampai bunuh diri.[14]

### 2.4.2 Faktor-faktor Bullying

Perilaku bullying merupakan perilaku agresif yang serius, dan perilaku agresif dapat terjadi karena berbagai faktor. Menurut teori General Aggression Model (GAM), factor-faktor tersebut dapat berasal dari luar individu (situasional) dan personal (Anderson and Carnagey, 2004). Dalam teorinya, Anderson menyatakan agresi disebabkan oleh adanya sekumpulan faktor yang kemudian diterima, dipersepsi, dan dimaknai oleh seseorang berdasarkan sikap dan ketrampilan masing-masing. Kemudian individu tersebut akan menghubungkannya dengan keadaan sosial di sekitar individu lalu mengekspresikannya dalam bentuk tingkah laku agresif.[15]

Faktor-faktor situasional yang dapat memicu terbentuknya perilaku agresi antara lain budaya sekolah, teknologi dan norma kelompok (O'Connel, 2003). Sementara, faktor situasional lain yang juga mempengaruhi perilaku bullying adalah media. Sebagaimana dikemukakan oleh Perry (dalam O'Connel, 2003) menyatakan bahwa media juga dapat mempengaruhi terbentukanya perilaku bullying pada anak. Misalnya tayangan televisi yang me nampilkan candaan yang kasar, menghina, dan mengandung kekerasan ditampilkan sebagai perilaku yang menghibur dan dapat diterima oleh orang lain sehingga hal ini dianggap sebagai perilaku yang wajar.[15]

Menurut O'Connel, 2003; Olweus, 2003; Anderson and Carnagey, 2004 selain faktor situasional ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku bullying, yaitu harga diri, temperamen dan keluarga yang mendorong individu untuk ber perilaku agresif. Keluarga yang menggunakan bullying sebagai cara untuk proses belajar anak akan membuat anak beranggapan bahwa bullying adalah perilaku yang wajar dan bisa diterima dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam mendapatkan apa yang mereka inginkan.[15]

Olweus (2003) menjelaskan bahwa lingkungan keluarga, terutama faktor orang tua merupakan faktor yang memiliki pengaruh cukup kuat terhadap perkembangan perilaku bullying. Hal tersebut senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan Braithwaite (2004) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan keterlibatan seseorang pada perilaku bullying. Artinya, keluarga merupakan tempat sosialisasi utama bagi anak, sehingga keluarga juga berperan penting dalam pembentukan perilaku anak.[15]

Dipertegas oleh Irmayanti (2016) bahwa orangtua mempunyai pengaruh terhadap anak dan perlakuan orangtua yang berbeda-beda akan menghasilkan anak dengan tingkah laku yang berbeda-beda pula. Oleh karenanya, anak yang mendapat pengasuhan dengan kekerasan dan menekankan anak untuk patuh pada standar yang telah ditetapkan dari orangtua (otoriter) akan tumbuh menjadi anak mempunyai perilaku-perilaku yang buruk. Hal ini dapat dipahami karena, secara umum pola asuh otoriter lebih menekankan pada kontrol dan ketaatan anak. Orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter memiliki jumlah standar yang mutlak dan mengharapkan anak untuk mentaati tanpa bertanya atau memberi komentar.[15]

### 2.4.3 Dampak Bullying

Dampak bullying tidak hanya dirasakan oleh para korban saja, pelaku bullying juga mendapat dampak yang negatif terhadap dirinya dan lingkungannya. Dampak bagi pelaku bullying diantaranya pelaku bullying mempunyai empati yang minim dalam interaksi terhadap sosial. Bukan hanya empatinya saja yang bermasalah tapi juga perilakunya pun tak normal. Perilaku yang hiperaktif dan pro-sosial saling berkaitan dengan tindakan pelaku bullying terhadap lingkungan disekitarnya. Pelaku bullying memiliki tingkat gangguan kesehatan mental terutama gejala emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan korban bullying.[16]

Dampak bagi korban bullying seperti mengalami kekerasan fisik dan juga verbal. Tindakan seperti ini dapat menjadi trauma berkepanjangan bagi korban. Tidak hanya trauma saja yang dialami korban bullying, hasil belajar akademik juga sangat terpengaruh akibat korban bullying. Kekerasan fisik yang diterima oleh korban bullying diantaranya sering terisolasi secara sosial, tidak mempunyai teman dekat, tidak memiliki hubungan baik dengan orang tua, kesehatan mental yang menurun, dan yang paling buruk bullying dapat mengakibatkan depresi hingga memicu bunuh diri14. Menurut Douglas Vanderbilt & Marilyn Augustyn, bahwa pelaku bullying mempunyai permasalahan dalam kesehatan mental seperti tingkat depresi dan tekanan psikologis yang tinggi, mengalami gangguan kecemasan, dan memiliki banyak permasalahan sosial, cenderung memiliki kepribadian anti sosial.[16]

Jika dilihat dari pernyataan diatas, dampak bullying ini tidak hanya menyasar pada korbannya saja tapi juga pada pelaku bullying. Tindakan bullying ini tidak bisa dibenarkan apapun alasannya. Apalagi tindak bullying kepada anak menimbulkan dampak yang sangat besar untuk masa depannya kelak. Di usia mereka harusnya dipenuhi dengan perasaan bahagia dan senang selalu bukan dipenuhi dengan perasaan tertekan yang timbul dari lingkungannya. Hal ini akan menanamkan trauma yang mendalam pada diri anak.[16]

### 2.4.4Cara Mengatasi Tindakan Bullying

Tindakan bullying kalau dibiarkan begitu saja nantinya akan terus berlanjut dan tidak ada selesainya. Maka dari itu, apabila terjadi sebuah tindakan bullying harus secepatnya diatasi. Hal ini berlaku untuk semua bentuk bullying baik yang dilakukan di sekolah yaitu tempat paling rawan kasus bullying ataupun di dunia kerja. Cara untuk mengatasi tindakan bullying antara lain:[14]

1. Tetap tenang, diketahui kebanyakan kasus bully diawali dengan keinginan memancing reaksi seperti takut, marah, sedih, dan yang lain - lain. Itu sebabnya, seseorang sebaiknya tidak memberikan reaksi apapun dan tetap tenang saja ketika dihadapi oleh provokasi pelaku. Hal ini dilakukan untuk mencegah pelaku bullying merasa puas dengan reaksi yang dari korban atas aksi yang mereka lakukan
2. Mencari bantuan orang lain, bantuan dari orang terpercaya seperti guru, atasan, ataupun pihak yang berwenang pastinya akan membuahkan hasil. Bisa berupa ketenangan hati sampai bantuan berupa pelaporan, sehingga pelaku bisa ditindak dengan tegas. Perlu diingat bahwa dalam cara yang satu ini peran guru, atasan, ataupun pihak yang berwenang itu besar. Penanganan yang responsif merupakan tindakan yang ideal dalam kasus bullying dan aksi tersebut juga dapat mencerminkan kepedulian mereka dalam menangani kasus tersebut
3. Mengidentifikasi dan melaporkan lebih lanjut, hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menunjukan kepada pelaku bahwa tindakan mereka itu tidak sepantasnya. Dapat dilakukan dengan cara menumbuhkan kesadaran bahwa tindakan bullying ini tidak seharusnya dilakukan dan kemauan untuk menghentikannya

4. Pendidikan karakter, apabila tindakan bullying sudah terjadi, yang dilakukan setelahnya atau penanggulangannya juga penting penting untuk memastikan tindakan bullying tidak terjadi lagi di lingkungan tersebut. Dengan adanya pendidikan karakter, pengendalian sosial menjadi diperkuat, penerapannya dapat dilihat ketika pendidik atau atasan menertibkan peserta didik atau bawahan yang berpotensi atau menunjukan indikasi menjadi pelaku bullying. Tentunya aksi ini juga diikuti dengan pengawasan dan penanganannya
5. Mengembangkan budaya damai, setelah terjadinya kasus bullying tidak jarang ditemukan kasus dimana korban memendam rasa dendam terhadap si pelaku. Maka dari itu, budaya meminta dan memberi maaf sangat penting. Memang tidak bisa dipaksakan, aksi meminta maaf oleh pelaku pun harus bersifat tulus dan bukan karena keharusan, namun dengan lingkungan yang damai, dorongan untuk berdamai yang datang dari lingkungan sekitar. Tentunya akan memberikan pengaruh baik ke pelaku, dan secara tidak langsung mendorongnya untuk meminta maaf dan berdamai dengan si korban.

**NAPZA**

Merupakan kepanjangan dari narkotika dan obat berbahaya sering disebut juga (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya). Istilah NAPZA umumnya digunakan oleh pihak kedokteran yang menitikberatkan pada upaya penanggulangan dari segi kesehatan fisik, psikis, dan sosial (Martaatmadja, 2007).

**Jenis NAPZA**

A. Narkotika
   1. Pengertian

      Menurut UU No. 35 Tahun 2009, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
   2. Penggolongan narkotika Menurut UU No. 35 Tahun 2009 sebagai berikut :
      a) Narkotika golongan satu
      b) Narkotika golongan dua
      c) Narkotika golongan tiga

3. Dampak penyalahgunaan narkotika Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 :
    a. Dampak fisik
        - Gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti :kejang-kejang,halusinasi,gangguan kesadaran,kerusakan syaraf tepi
        - Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi akut otot jantung,gangguan peredaran darah
        - Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti : penanahan (abses), alergi, eksim
        - Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti : penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru v. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur
        - Dampak terhadap reproduksi secara umum adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen,progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual
        - Dampak terhadap reproduksi remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi dan amenorhoe (tidak haid) viii. Bagi pengguna melalui jarum suntik resikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B,C dan HIV
        - Overdosis yang berujung kematian
    b. Dampak psikis
        - Malas belajar,ceroboh, sering tegang dan gelisah
        - Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
        - Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
        - Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
        - Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri
    c. Dampak Sosial
        - Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
        - Merepotkan dan menjadi beban keluarga

- Pendidikan menjadi terganggu dan masa depan suram

B. Psikotroika

1. Pengertian

   Psikotropika adalah zat atau obat, baik alami maupun sintesis bukan narkotik yang berkhasia psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf dan menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. (UU RI No 22 / 1997 ).

2. Penggolongan Psikotropika UU No 5 Tahun 1997 menggolongkan psikotropika sebagai berikut :

   a. Psikotropika golongan 1 ialah psikotropika yang hanya digunakan sebagai tujuan ilmu pengetahuan dan juga tidak digunakan dalam terapi serta
   b. Psikotropika golongan 2 ialah psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan juga dapat digunakan dalam terapi serta atau dan juga
   c. Psikotropika golongan 3 ialah psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan dan juga banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi ringan menimbulkan ketergantungan
   d. Psikotropika golongan 4 ialah psikotropika yang berkhasiatdalam pengobatan dan juga sangat luas digunakan dalam terapi serta untuk tujuan ilmu pengetahuan dan dan mempunyai potensi ringan menimbulkan ketergantung

C. Zat adiktif

Zat adiktif ialah bahan lain yang bukan narkotika maupun psikotropika yang merupakan suatu inhalasi yang penggunaannya akan dapat menimbulkan ketergantungan. Miras juga merupakan salah satu bagian dari NAPZA golongan zat aditif yang mempunyai pengarauh psikoaktif tetapi di luar narkotika dan psikotropika. Menurut Menteri Kesehatan RI No. 86/Men.Kes/Per/IV/1977 tanggal 29 April 1977 yang dimaksud dengan minuman keras adalah semua jenis minuman beralkohol, tetapi bukan obat yang meliputi 3 golongan sebagai berikut :

- Golongan A (Bir), dengan kadar etanol 1% sampai dengan 5%. Golongan ini dapat menyebabkan mabuk emosional dan bicara tidak jelas.
- Golongan B (Champagne, Wine), dengan kadar etanol 5% sampai dengan 20%. Golongan ini dapat menyebabkan gangguan penglihatan, kehilangan sesorik, ataksia, dan waktu reaksi yang lambat.
- Golongan C (Wiski), dengan kadar atanol lebih dari 20 sampai 50%. Golongan ini dapat menyebabkan gejala ataksia parah, penglihatan ganda atau kabur, pingsan dan kadang terjadi konvulsi. (Koes Irianto, Pencegahan dan Penanggulangan Keracunan Bahan Kimia Berbahaya, hlm.98)

**Tahapan penyalahgunaan NAPZA**

Ada beberapa tahapan penyalahgunaan NAPZA menurut BNN, yaitu :

1. Coba-coba, biasanya seseorang memulai tahap ini karena rasa ingin tahunya dan agar dia diakui dalam kelompoknya.
2. Sosial atau rekreasional, seseorang menggunakan NAPZA untuk tujuan bersenang-senang.
3. Situasional, seseorang pengguna NAPZA sudah termasuk ke dalam tahapan yang lebih tinggi dari tahap sosial, merupakan satu tahap sebelum ketergantungan.
4. Ketergantungan, adalah tahap akhir penyalahgunaan NAPZA, seseorang merasa sudah tidak dapat hidup bila tidak menggunakan NAPZA.[17]

# BAB III
# PELAKSANAAN KEGIATAN

## 3.1.Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Metode kegiatan ini berupa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMK N 38 Jakarta Pusat. Berikut ini adalah tahapan kegiatan penyuluhan yang akan dilakukan :

1. Tahap Persiapan

   Tahap persiapan dilakukan meliputi :

   a. Survei.
   b. Pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran.
   c. Penyusunan bahan/materi pelatihan yang meliputi handout dan bahan penayangan *power point* pada saat penyuluhan.
   d. Persiapan ruangan pemeriksaan dan alat-alat.

2. Tahap Pelaksanaan Penyuluhan

   Dalam tahap ini dilakukan penyuluhan oleh nara sumber kepada siswa dengan metode ceramah dengan menayangkan materi pada slide *Power Point*. Setelah penyuluhan selesai maka dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

## 3.2. Keterlibatan Mitra

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang akan dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara Instansi STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan SMK N 38 Jakarta Pusat. Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari pihak SMK N 38 Jakarta Pusat, diantaranya :

1. Dalam penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan penyuluhan.
2. Siswa SMK N 38 mampu dan bersedia melakukan sosialisasi hasil dari penyuluhan ke siswa yang tidak mengikuti kegiatan penyuluhan.

## 3.3. Rancangan Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

## 3.4. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, 22 Februari 2024 di SMK N 38 kelas X

### 3.5. Organisasi Pelaksana

1. **Ketua Pelaksana :**
   a. Nama & Gelar : Erina Windiany, SST, MKM
   b. NIDN : 0326078104
2. **Anggota Pelaksana (1) : (Mahasiswa Prodi Profesi Bidan)**
   a. Nama & Gelar : Firyal Nuraidah Fitri
   b. NIM : 0219007

### 3.6. Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan penyuluhan dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

| No | Uraian | Volume | | Harga | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|
| Bahan | | | | | |
| 1 | ATK | 1 | Paket | Rp 50.000 | Rp 50.000 |
| 2 | Bahan habis pakai | 1 | Paket | Rp 50.000 | Rp 50.000 |
| 3 | Kuota | 1 | Paket | Rp 50.000 | Rp 50.000 |
| 4 | Gimmick | 1 | Paket | Rp 300.000 | Rp 300.000 |
| Total (a) | | | | | Rp 450.000 |
| Pelaksanaan | | | | | |
| 1 | Konsumsi | 42 | Paket | Rp 25.000 | Rp 1.050.000 |
| 2 | Transportasi | 1 | Paket 1 | Rp 175.000 | Rp 175.000 |
| Total (b) | | | | | Rp 1.225.000 |
| Pelaporan dan Luaran | | | | | |
| 1 | Pelaporan | 1 | keg | Rp 100.000 | Rp 100.000 |
| | | | | | Rp - |
| Total (c) | | | | | Rp 100.000 |
| **Jumlah (a+b+c)** | | | | | Rp 1.775.000 |

### 3.7. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 22 Februari 2024 di SMK N 38 pada jam 09.00 sampai dengan jam 10.30 WIB. Kegiatan berlangsung dengan baik, peserta yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan. Kegiatan dimulai pada jam 08.00 diawali dengan pembukaan yang dibuka oleh ketua pelaksana pengabdian masyarakat, setelah itu dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku hidup bersih sehat. Metode penyampaian materi dengan menggunakan slide *power point* dan mengikutsertakan peserta penyuluhan dalam sesi tanya jawab. Peserta yang hadir

dalam kegiatan ini adalah sebanyak 39 orang. Dalam pelaksanaannya, semua peserta hadir sesuai target yang ditentukan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jumlah perserta tercapai 100%, angka tersebut menunjukkan bahwa kegiatan dilihat dari jumlah peserta yang mengikuti dapat dikatakan berhasil.

Pada akhir sesi penyuluhan dilakukan evaluasi mengenai materi yang diberikan, dengan mengisi quiz online melalui aplikasi quizizz, didapatkan rata-rata kelas dengan presentasi nilai 80%. Peserta sangat antusias dalam menjawab pertanyaan yang diberikan, dan mampu menjawab dengan baik.

### 3.7. Keberlanjutan Program Kegiatan

Pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang kesehatan reproduksi pada remaja terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan penyuluhan dapat berlanjut dengan pemberian materi yang lainnya. Pengurus sekolah juga mengharapkan akan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat meningkatkan pengetahuan siswa.

### 3.8. Tabel Susunan Acara

| Waktu | Kegiatan | Narasumber |
|---|---|---|
| 09.00 –08.15 | - Pembukaan<br>- Sambutan STIK Budi Kemuliaan | - Firyal Nuraidah<br>-Erina Windiany, SST, MKM |
| 08.15 – 09.45 | - Penyampaian materi | - Erina Windiany, SST, MKM<br>Firyal Nuraidah |
| 09.45 – 10.00 | Evaluasi | - Erina Windiany, SST, MKM<br>- Firyal Nuraidah |
| 10.00 – 10.05 | Foto Bersama, dan penutup | Panitia |

# BAB IV
# PENUTUP

## 4.1. Kesimpulan

Dengan uraian laporan kegiatan pengabdian masyarakat yang berbentuk penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMKN 38, maka dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu :

1. Kegiatan pengabdian masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja dihadiri oleh 39 orang peserta.
2. Melalui kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja
3. Melalui kegiatan ini peserta penyuluhan memiliki motivasi yang tinggi dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

## B. SARAN

Ada beberapa saran dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat ini, yaitu:

1. Kegiatan ini sangat bermanfaat bagi remaja/siswa dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja oleh karena itu diharapkan kegiatan seperti ini dapat ditindaklanjuti dengan terus memantau keadaan remaja/siswa di lingkungan sekolah.
2. Diharapkan konsep kegiatan penyuluhan seperti ini dirancang dengan lebih menarik, berkala dan profesional, sehingga pemantauan terhadap kesehatan reproduksi remaja dapat berjalan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA


Alimoeso Sudibyo. 2012. *45 Persen Pengidap HIV/AIDS Di Indonesia Kaum Muda.* Pekan baru.

Azwar Azrul. 2005. *Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia.* Bina Kesehatan Masyarakat.

Benson Ralph C, Pernoll Martin L. 2009. *Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi.* EGCJakarta

BKKBN. 2012. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Dan Mahasiswa.* Jakarta

BKKBN. 2005. *Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia.* Jakarta.

BKKBN. *Program PKPR Situasi Pelayanan Kesehatan Remaja.* www.k4health.org/sites

BKKBN, *Workshop Program Genre Bagi Instruktur Saka Kencana-Kwarda.* Bekasi 7-9 Agustus 2012

BKKBN. 2013. *Pencegahan Masalah Kesehatan Reproduksi.* Kumpulan booklet materi KIE.

BKKBN. *Pencegahan Masalah Kesehatan Reproduksi.* Jakarta 2013

Chiuman Linda. 2009. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja SMA Wiyata Dharma Medan Terhadap Infeksi Menular Seksual*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.

Cohen, A. D, et al. *" When and Where Do Youths Have sex? The Potential Role Of Adult Supervision".* Pediatrics Journal Vol.110 No. 6 December 2002. http:// pediatrics.aappublications.org/cgi/content/abstract/110/6.Diakses pada tanggal 7 November 2014

Cohal Alwyn T. 2007. *Guru Memainkan Peran Penting Dalam Upaya Promosi Kesehatan Remaja*. http://www.news-medical.net/ diunduh tanggal 7 November 2014

Dariyo Agus.2004.*Psikologi Perkembangan*.Ghali Indonesia.Bogor Selatan hal 87

https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/berita-utama/20210701/0537998/vaksinasi-tahap-3-dimulai-sasar-masyarakat-rentan-dan-anak-usia-12-17-tahun/

Paket advokasi. 2021. Vaksinasi covid-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri. Kemenkes RI

**LAMPIRAN I**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

| | |
|---|---|
| **Pokok Bahasan** | Kesehatan Reproduksi Pada Remaja |
| **Sub Pokok Bahasan** | 1. Definisi Kesehatan Reproduksi<br>2. Pentingnya Mengenal Kesehatan Reproduksi<br>3. Mengetahui Cara Memelihara Kesehatan Reproduksi<br>4. Mengetahui Hal-Hal Penting Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Laki-Laki Maupun Perempuan<br>5. Mengetahui Cara agar terhindar dari bullying dan kekerasan seksual<br>6. Mengetahui tentang Nutrisi |
| **Sasaran** | Siswa/i SMK N 38 |
| **Jumlah Peserta** | 39 Siswa/i |
| **Waktu** | Kamis, 22 Februari 2024, Pukul 09.00-10.30 WIB |

**I. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan Siswa SMK N 38 dapat menjelaskan kembali tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja.

**Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan siswa SMK N 38, mampu:

1) Mengetahui Definisi Kesehatan Reproduksi
2) Mengetahui Pentingnya Mengenal Kesehatan Reproduksi
3) Mengetahui Cara Memelihara Kesehatan Reproduksi

4) Mengetahui Hal-Hal Penting Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Laki-Laki Maupun Perempuan
5) Mengetahui Cara agar terhindar dari bullying dan kekerasan seksual

## II. Materi

Terlampir

## III. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Diskusi

## IV. Strategi Pelaksanaan

Berisi urut-urutan / langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan :

| No. | KEGIATAN | URAIAN | Pengisi acara |
|---|---|---|---|
| 1. | Pembukaan (5 Menit) | 1. Menjelaskan pertemuan dan mengucapkan salam.<br>2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan ini.<br>3. Menyampaikan waktu dan kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya. | Firyal Falihah |
| 2 | Sambutan (15 menit) | Sambutan Ketua Pelaksana Pengabmas STIK Budi Kemuliaan | Erina Windiany, SST, MKM. |
| 3. | Proses (60 Menit ) | Isi Materi Penyuluhan<br>1. Kesehatan Reproduksi Remaja | Firyal Falihah<br>Erina Windiany, SST, MKM |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2. Menjelaskan Definisi Kesehatan reproduksi<br>3. Menjelaskan Pentingnya mengenal kesehatan reproduksi<br>4. Menjelaskan Cara memelihara kesehatan reproduksi<br>5. Menjelaskan Hal-hal penting dalam menjaga kesehatan reproduksi laki-laki<br>6. Menjelaskan Hal-hal penting dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan<br>7. Menjelaskan cara agar terhindar dari bullying dan kekerasan seksual<br>8. Menjelaskan tentang PHBS | |
| 3. | Evaluasi<br>(20 Menit) | 1. Memberikan pertanyaan kepada peserta secara bergantian.<br>2. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.<br>3. Peserta mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan.<br>4. Memberikan hadiah kepada peserta yang telah bertanya dan dapat menjawab pertanyaan. | Firyal Falihah<br>Erina Windiany |
| 4. | Penutup<br>(5 Menit) | 1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas perhatian peserta.<br>2. Mengucapkan salam penutup | Firyal Falihah |

**LAMPIRAN II**

## Foto Kegiatan