

PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT REMAJA SEHAT REMAJA BERPRESTASI DI KELURAHAN LIMO, KECAMATAN LIMO, KOTA DEPOK TAHUN 2019

Ritanti, Nourmayansa Vidya Anggraini

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

ritanti@upnvj.ac.id¹⁾; nourmayansa@upnvj.ac.id²⁾

Kelurahan Limo merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Limo, Kota Depok, Propinsi Jawa Barat. Wilayah ini berada di daerah perkotaan dengan luas wilayah 12.12 km² dan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan 110.275 jiwa (bps, 2016). Hasil studi pendahuluan pada mitra didapatkan data bahwa program perencanaan pada individu remaja Kelurahan Limo saat ini belum optimal; kurangnya informasi, pengetahuan dan pemahaman terkait dengan perencanaan kesehatan; sebagian besar masyarakat belum ada kesadaran untuk berperan serta dalam pembuatan perencanaan pada masa yang akan datang; rendahnya keterampilan/kecakapan hidup (*life skills*) remaja dalam melakukan peningkatan perencanaan kehidupan. Berbagai dampak yang ditimbulkan adalah remaja belum mempunyai perencanaan dalam hidupnya, baik rencana jangka pendek maupun jangka panjang sehingga aktivitas remaja berjalan tanpa tujuan dan berdampak pada masalah kesehatan remaja. Rendahnya perencanaan remaja ini juga mempengaruhi remaja dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pembuatan perencanaan kehidupan supaya kegiatan remaja sehari-hari lebih terarah, khususnya perencanaan masalah kesehatan remaja. Simpulan dari kegiatan ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada remaja dalam membuat perencanaan kehidupan, baik tujuan jangka pendek dan jangka panjang.

Kata Kunci : remaja, sehat, berprestasi, Limo

PENDAHULUAN

Remaja merupakan asset bangsa guna terwujudnya generasi baik di masa mendatang, dimana baik buruknya suatu bangsa ke depan tergantung kondisi remaja generasi muda saat ini. Menurut Triswan (2007) terdapat sekitar satu milyar populasi manusia di dunia adalah remaja. 85% di antara remaja tersebut hidup di negara berkembang. Perkembangan remaja berlangsung antara usia 10 sampai dengan 19 tahun. Masa remaja merupakan masa transisi yang unik, ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Berdasarkan teori perkembangan psikososial menurut Wong (2009), krisis perkembangan remaja menghasilkan terbentuknya identitas diri pada seorang remaja. Pada periode remaja awal dimulai dengan pubertas dan berkembangnya emosional serta fisik yang relatif pada saat lulus dari SMA. Remaja dalam perkembangannya juga terjadi beberapa perubahan baik biologis, psikologis maupun social, tetapi pada umumnya pematangan

fisik terjadi lebih cepat daripada psikososial (DEPKES RI, 2000).

Masa transisi pada remaja yaitu remaja antara masa kanak-kanak dengan dewasa dan relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial ini, menyebabkan remaja dimanapun dia menetap, mempunyai sifat yang khas yang sama yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani mengambil resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. sehingga pada masa ini remaja sering menghadapi berbagai aspek problematika, misalnya bolos sekolah, melakukan pelanggaran peraturan sekolah, tindak perilaku criminal, kekerasan, penggunaan NAFZA, dan bahkan pergaulan sex bebas.

Masa remaja juga merupakan waktu untuk membebaskan diri dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas remaja mandiri dari wewenang orang tua untuk memperoleh kematangan penuh. Pada

proses ini penuh dengan ambivalensi baik dari remaja dan orang tua. Remaja menginginkan menjadi dewasa dan bebas dari kendali orang tua. Akan tetapi remaja takut ketika mencoba memahami tanggung jawab terkait dengan kemandirian. Selama masa remaja, hubungan orang tua dan anak berubah dari menyayangi dan persamaan hak. Saat remaja, mereka menuntut hak untuk mengembangkan hak-hak istimewa, dan sering menciptakan ketegangan di dalam rumah. Remaja menentang kendali orang tua, sehingga konflik akan dapat muncul pada hampir semua situasi dan masalah. Meskipun orang tua bertugas memberi pengaruh utama dalam sebagian besar kehidupan remaja, teman sebaya dianggap lebih berperan penting bagi sebagian besar remaja dibandingkan ketika masa kanak-kanak. Teman sebaya memberikan remaja perasaan kekuatan dan kekuasaan. Remaja biasanya berpikiran untuk melakukan kegiatan sosial, suka berteman, dan berkelompok.

Perubahan alamiah dalam diri remaja berdampak pada berbagai permasalahan remaja yang saat ini sudah mengkhawatirkan, hal ini ditandai dengan perilaku menyimpang pada remaja. Setiap bulannya kira-kira 15 juta remaja yang berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta remaja melakukan aborsi dan hampir 100 juta terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dapat disembuhkan terjadi pada remaja (Triswan, 2007). Dalam menjalankan tugas-tugas perkembangan remaja, dibutuhkan beberapa support system diantaranya adalah kader kesehatan usia sekolah dan remaja. Kader Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja bertugas membantu dalam upaya-upaya peningkatan kesehatan terutama upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, yang meliputi antara lain membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan teman sebayanya.

Hasil penyebaran angket yang dilakukan Terkait penanganan permasalahan kesehatan remaja di kota Depok khususnya di Kelurahan Limo,

telah dilakukan identifikasi masalah melalui pendataan terhadap masalah penyalahgunaan NAPZA, perilaku seks bebas dan kesehatan reproduksi pada remaja. Pendataan difokuskan pada berbagai faktor penyebab yang menjadi pemicu timbulnya masalah kesehatan remaja di kelurahan Limo, kecamatan Limo, kota Depok pada bulan Juli 2019. dalam hal Napza dan bahaya merokok juga menunjukkan 37,5% belum mendapatkan penyuluhan kesehatan , 30,1% belum mendapatkan penyuluhan tentang perkembangan remaja, 53,8% belum mendapatkan penyuluhan PMS, dan 42,5% belum mendapatkan penyuluhan bahaya NAPZA. 9,8% remaja tidak tahu bahaya merokok, 24,2% tidak tahu dampak lebih lanjut kebiasaan merokok, 24,6% orang tua tidak melarang anaknya merokok, 19,9% tidak pernah mendapatkan penyuluhan rokok , 29,3% orang tua tidak melarang anaknya merokok, 97,6% remaja mempunyai kebiasaan merokok, 26,3% karena pengaruh teman.

Hasil pendataan tentang rencana masa depan remaja menunjukkan 86% belum tahu , 87% belum pernah membuat rencana masa depan dan Hal | 152 17,8 % pernah membolos sekolah karena malas.serta 20,2% membolos karena ajakan teman, 16,9% remaja mudah kecewa, 14,4% sikap orang tua kurang komunikatif. Berdasarkan data-data di atas tergambar tentang keragaman masalah dan penyebab masalah remaja yang terdapat di kelurahan Limo. Hal ini perlu segera di atasi dengan berbagai intervensi yang tepat melalui pemberdayaan remaja kelurahan Limo dan perlu ditanamkan kesadaran dalam membuat perencanaan di masa yang akan datang supaya terhindar dari masalah perilaku yang menyimpang.

Beberapa cara untuk mengembangkan kompetensi kesadaran diri, antara lain: (a). memahami diri sendiri (sifat, karakter, kekuatan dan kelemahan, serta pengenalan akan hal yang disukai dan dibenci); (b). memotivasi diri untuk lebih baik dari orang lain ; (c).

mempunyai perencanaan dalam hidup (perencanaan terhadap jenjang pendidikan yang ditempuh, jenis pekerjaan yang akan ditekuni, perencanaan terhadap persiapan berkeluarga) ; (d). tidak mudah menyerah ; (e). membuka diri untuk perubahan ke arah yang lebih baik ; (f). Mengembangkan bakat dan potensi diri.

Salah satu bentuk partisipasi kader anak usia sekolah dan remaja dalam pelaksanaan upaya kesehatan bagi anak usia sekolah dan remaja bertujuan untuk memupuk kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat aktif berpartisipasi dalam program peningkatan kesehatan, baik di sekolah, di rumah maupun dalam lingkungan masyarakat. Perkembangan masa remaja akan menggambarkan seberapa jauh perubahan yang harus dilakukan dan masalah yang mungkin akan timbul dari perubahan tersebut. Menguasai tugas-tugas perkembangan dalam waktu yang relatif singkat

penting dilakukan karena perubahan usia kematangan yang menyebabkan banyak tekanan mengganggu para remaja.

Hal | 153

Berbagai upaya dilakukan untuk membangun remaja yang sehat, cerdas, dan ceria, diantaranya upaya yang dilakukan di lingkungan keluarga, di lingkungan sekolah, dan di lingkungan masyarakat. Remaja perlu mempunyai mimpi dan harapan untuk membangun realita di masa depan. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dosen keperawatan FIKes UPNVJ memberikan motivasi kepada remaja di RW 3 Kelurahan Limo, Kecamatan Cinere, Kota Depok bulan Agustus 2019 dalam pembuatan pohon harapan. Pohon harapan ini akan memotivasi remaja dalam pencapaian cita-cita remaja di masa yang akan datang.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pemberdayaan remaja sehat remaja berprestasi ini menggunakan pendekatan pemberdayaan remaja, mendorong inisiatif, menanamkan kesadaran dan

partisipatif, pendidikan kesehatan , game therapy, capacity building dan layanan bimbingan kelompok, yang anggota kelompok terdiri dari 8-15 anggota kelompok. Anggota dibagi menjadi 3 kelompok. Pemilihan anggota kelompok dipilih secara acak dan heterogen. Metode pembentukan kelompok ini bertujuan agar remaja lebih bersosialisasi dan saling bertukar pendapat mengenai harapan-harapan mereka untuk menggapai prestasi di masa depan remaja.

Berikut tahap-tahap pelaksanaannya:

I. Tahap Pembentukan

Pada tahap pembentukan:

1. Pemimpin menerima secara terbuka dan memberikan salam untuk anggota kelompok.
2. Pemimpin menjelaskan bimbingan kelompok beserta tujuannya.
3. Pemimpin menjelaskan tata cara pelaksanaan.
4. Perkenalan antar sesama anggota kelompok (bisa dengan permainan perkenalan nama untuk lebih mengakrabkan suasana).

II. Tahap Peralihan

1. Pemimpin menanyakan kesiapan anggota kelompok untuk memasuki tahap selanjutnya.
2. Mengenali suasana apabila anggota secara keseluruhan/sebagian belum siap untuk memasuki tahap berikutnya dan mengatasi suasana tersebut (bisa dengan *game ice breaking*).

III. Tahap Kegiatan

1. Pemimpin mengemukakan topik yang akan dibahas yaitu menumbuhkan motivasi dalam membuat rencana masa depan, baik jangka pendek maupun jangka panjang.
2. Dialog terbuka antara pemimpin dan anggota kelompok terkait topik yang telah ditentukan.
3. Tayangan video motivasi
4. Setelah remaja terlibat antusias dalam membahas topik menumbuhkan motivasi belajar, pemimpin membagikan media yang telah dibuat yaitu pohon

harapan satu remaja 2 kertas untuk ditempel dalam satu pohon harapan, kemudian di daun pohon tersebut remaja diharuskan menuliskan apa saja seperti harapan-harapannya untuk masa depan, cita-cita, dan impian, diusahakan harus tertulis semua disetiap daun yang telah tersedia.

5. Setelah semua pohon harapan terisi penuh, satu persatu anggota kelompok memperlihatkan hasilnya di depan semua anggota kelompok.
6. Pembahasan topik secara tuntas.
7. Penegasan komitmen para anggota kelompok untuk mewujudkan harapan yang telah mereka tulis.

IV. Tahap Pengakhiran

1. Pemimpin menjelaskan kalau kegiatan ini akan berakhir.
2. Menyimpulkan hasil kegiatan bimbingan kelompok.
3. Pesan serta tanggapan anggota kelompok.

4. Pemimpin mengucapkan terima kasih untuk partisipasi semua anggota kelompok dan salam.

PROSES PELAKSANAANYA

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada RW 03 Kelurahan Limo, Kecamatan Cinere, Depok pada bulan Juli hingga Agustus 2019 dan diakhiri dengan penutupan pada hari Sabtu, tanggal 17 Agustus 2019 jam 15.30 sampai dengan selesai. Pengabdian masyarakat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok, HIV/AIDS, Narkoba, kesehatan reproduksi dan capacity building pada remaja. Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi dan game therapy tentang pohon harapan remaja yang dan berdiskusi terkait pentingnya membuat perencanaan masa depan, khususnya perencanaan kesehatan dan prestasi masa depan. Pada kegiatan ini, remaja diminta menulis harapan-harapannya di selembar kertas, setelah selesai, remaja diminta membacakan harapan tersebut dihadapan kelompoknya.

Kemudian ditempel pada pohon harapan yang sudah disiapkan. Pohon harapan disimpan oleh remaja di sekretariat karang taruna. Pohon harapan merupakan alat atau media untuk membantu penyampaian materi tentang perencanaan remaja jangka pendek dan jangka panjang yang dapat menumbuhkan motivasi remaja sehingga menjadikan remaja sosok yang memiliki impian dan harapan hidup di masa yang akan datang.

Fungsi pohon harapan adalah mengembangkan seluruh pribadi remaja supaya lebih terarah dan mantab pada minatnya sehingga akan tercapai rencana jangka pendek dan rencana jangka panjang. Tujuan umum pohon harapan adalah membantu remaja dalam pemahaman dirinya dan lingkungannya dalam pengambilan keputusan, perencanaan, dan pengarahan keputusan perencanaan, dan pengarahan kegiatan-kegiatan yang menuju kepada karir serta harapan dan cara hidup yang akan memberikan rasa kepuasan karena sesuai, serasi, dan seimbang dengan

dirinya dan lingkungannya. Tujuan khusus pohon harapan adalah meningkatkan pemahaman diri remaja, meningkatkan pengetahuan siswa tentang dunia kerja, membina sikap yang serasi terhadap partisipasi, meningkatkan kemahiran berpikir agar mampu mengambil keputusan, mengembangkan nilai-nilai sehubungan dengan gaya hidup yang dicita-citakan.

Remaja sangat antusias dalam mengikuti layanan bimbingan kelompok dengan menggunakan media pohon harapan, remaja sudah memiliki gambaran hidup untuk memiliki harapan-harapan untuk masa depan, dan sudah berani mengungkapkan cita-citanya dihadapan semua anggota kelompok. Karena para remaja sudah memiliki harapan-harapan untuk masa depan, secara otomatis mereka akan memiliki motivasi untuk lebih rajin dan komitmen untuk mewujudkan cita-citanya. Melalui layanan bimbingan kelompok dengan menggunakan media pohon harapan diharapkan dapat menarik minat remaja, mudah

dipahami serta dirasakan manfaatnya oleh anggota kelompok.



Gambar 1 .
Post Test Diakhir Kegiatan

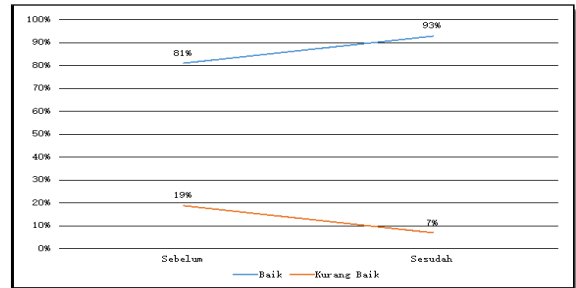


Gambar 2.
Game Terapi Pohon Harapan Remaja

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1. Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Remaja Sehat Remaja Berprestasi

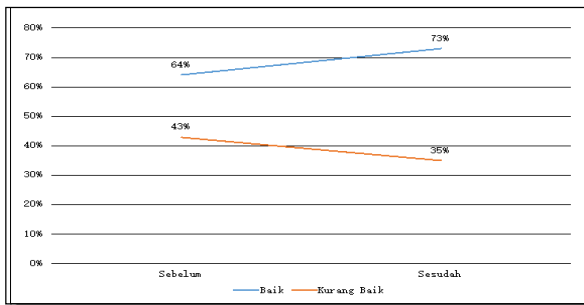
Hal | 157



Berdasarkan Diagram 1 di atas terlihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang remaja sehat remaja berprestasi dapat meningkatkan pengetahuan baik sebesar 81% menjadi 93% dan pengetahuan kurang baik sebesar 19% menjadi 7%. Hal ini membuktikan ada peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Allender (2010), didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan terjadi lebih cepat karena di dalam domain pembelajaran dimulai dari level pasif hingga aktif, dimana level pasif dimulai dari pemahaman masing-masing individu mengenai informasi

yang sudah diberikan sehingga lebih mudah untuk diinternalisasi.

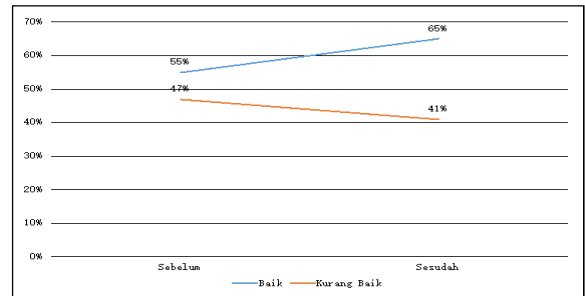
Diagram 2. Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Remaja Sehat Remaja Berprestasi



Berdasarkan Diagram di atas terlihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang remaja sehat remaja berprestasi dapat meningkatkan nilai sikap baik sebesar 64% menjadi 73% dan sikap kurang baik sebesar 43% menjadi 35%. Hal ini membuktikan ada peningkatan sikap antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang remaja sehat remaja berprestasi. Pembelajaran afektif/sikap terkadang sulit untuk diukur (Rankin, Stallings, & London, 2005). Sikap masyarakat memiliki pengaruh besar pada hasil pembelajaran kognitif atau pengetahuan, yaitu adanya perubahan

perilaku yang diinginkan. Oleh karena itu, ranah kognitif dan ranah afektif harus tetap terhubung dalam pengajaran, jika tidak, hasil akan cepat memudar.

Diagram 3. Perilaku Remaja Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Remaja Sehat Remaja Berprestasi



Berdasarkan diagram di atas terlihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang remaja sehat remaja berprestasi dapat meningkatkan tindakan baik sebesar 55% menjadi 65% dan tindakan kurang baik sebesar 47% menjadi 41%. Hal ini membuktikan ada peningkatan tindakan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang remaja sehat remaja berprestasi. Keyakinan mendasar tentang peran informasi dan pengetahuan dalam menentukan

perilaku adalah salah. Karena jika hanya memberikan masyarakat informasi tidak akan membuat mereka cepat berubah. Sehingga diperlukan waktu yang lama dan kesiapan serta kemauan dari masyarakatnya sendiri untuk merubah perilaku kesehatan (Kelly & Barker, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat efektif dalam peningkatan kemampuan (pengetahuan, keterampilan, dan sikap) remaja, serta mampu meningkatkan pengetahuan tentang tata cara pembuatan perencanaan jangka pendek dan jangka panjang, sikap terkait pencegahan perilaku remaja yang menyimpang, dan perilaku dalam perencanaan remaja sehingga menghasikan remaja yang sehat dan cerdas. Saran dari kegiatan ini, rencana tindak lanjut berupa pelaksanaan ketrampilan yang telah diajarkan ketika pengabdian masyarakat secara terus menerus dengan monitoring dari petugas kesehatan Puskesmas Limo,

Depok. Reevaluasi dengan kunjungan rumah kepada keluarga dengan remaja oleh kader kesehatan dan petugas kesehatan untuk memotivasi keluarga agar hidup sehat dengan perencanaan yang baik sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup remaja yang dibuktikan dengan perilaku remaja yang baik.

Hal | 159

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kesbangpol Linmas atas perizinan yang diberikan. Selain itu, ucapan terimakasih juga kepada Puskesmas Limo Kota Depok yang bekerjasama menindaklanjuti kegiatan pengabdian masyarakat agar tepat sasaran dan berkelanjutan. Terimakasih juga kepada Kelurahan Limo yang memfasilitasi setiap tahapan kegiatan pengabdian masyarakat sehingga terlaksana dengan baik melalui partisipasi aktif kader kesehatan dan peserta pengabdian masyarakat yaitu para remaja.

KEPUSTAKAAN

- Allender, J.A. Rector, C. Warner, K.D. (2010). *Community Health Nursing Promoting & Protecting the Public's Health* 7th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Balitbangkes. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2009). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta: Depkes RI. Diunduh dari http://www.kmpk.ugm.ac.id/imag/Semester_2/Blok%201%20-%20Sistem%20Kesehatan/Referensi%20Sesi_3_Blok_I_Rencana_RPJP_2005-2025.pdf pada tanggal 18 Oktober 2019.
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., dan Jones, E. G. (2010). *Family Nursing: Research, Theory, dan Practice*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Kelly MP, Barker M. (2016). *Why is changing health-related behaviour so difficult?* Missouri: Elsevier.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). *Community/Public Health Nursing: Promoting The Health Of Populations*. St. Louis: Saunders Elsevier.
- Sally H. Rankin, Karen Duffy Stallings, Fran London. (2005). *Patient Education in Health and Illness*. Lippincott: Williams & Wilkin
- Stanhope, M., dan Lancaster, J. (2016). *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community* (9th ed.). Missouri: Elsevier.