



---

## Komunikasi Kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak

Nazhifah<sup>1\*</sup>, Ulfa Rahmi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Riau

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Riau

\*Email Penulis korespondensi: nazhifah\_umri.ac.id

### Abstrak

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan teori pemahaman sosial untuk melihat bagaimana PKBI berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi remaja di LPKA. Empat informan dipilih melalui *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada tiga komponen yang mempengaruhi komunikasi kesehatan: Input, Proses, dan Output. Input melibatkan pelatihan keterampilan STAR PKBI untuk meningkatkan kapasitas relawannya sebelum mereka mulai bekerja di lapangan; proses melibatkan penyediaan materi pendidikan kesehatan Kespro; dan PKBI mempertahankan informasi ini untuk anak LPKA ini agar mereka dapat

**Kata Kunci** : komunikasi kesehatan, kesehatan reproduksi dan LPKA

### Abstract

*This study uses a descriptive qualitative approach and social understanding theory to see how PKBI communicates about adolescent reproductive health in LPKA. Four informants were selected through purposive sampling. Data collection methods are interviews and observations. The results showed that there are three components that affect health communication: Input, Process, and Output. Input involves training PKBI's STAR skills to increase its volunteer capacity before they start working in the field; the process involves providing Kespro health education materials; and PKBI maintains this information for these LPKA children so that they can.*

**Keywords:** health communication, reproductive health and LPKA



---

## **Pendahuluan**

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa, yang sering ditandai dengan perubahan fisik, dengan wanita tambak mulai tumbuh di sekitar alat kelamin, dan ketiak, payudara, dan pinggul membesar. Besar jumlah penduduk usia muda ini merupakan peluang, dan pemerintah tidak menganggapnya sebagai masalah (Abdul, 2020).

WHO memberikan dukungan konseptual untuk remaja pada tahun 1974. Teori ini didasarkan pada tiga faktor: biologi, psikologi, dan sosial ekonomi. Menurut WHO, remaja awal (10–14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun). PBB menetapkan tahun 1985 sebagai tahun pemuda internasional, dan rentang usia 15 hingga 24 tahun dikenal sebagai usia pemuda (Pertiwi, 2022).

Masa remaja juga dapat dikaitkan dengan banyak rasa ingin tahu tentang banyak hal, termasuk seks. Hormon-hormon yang mulai berfungsi pada masa pubertas juga mempengaruhi keinginan seks remaja. Remaja mulai menyadari dorongan seksual yang meningkat, seperti ketertarikan dengan orang lain dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Seorang remaja sudah dapat mempunyai keturunan sebagai akibat dari proses kematangan sistem reproduksi ini (Pertiwi, 2022).

Kajian tentang masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja di Indonesia adalah yang paling penting karena munculnya konsekuensi yang berbahaya bagi remaja yang tidak mengetahui dengan baik dan benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas mereka, seperti kehamilan di luar nikah atau bahkan aborsi. Sebuah survei yang dilakukan oleh SDKI pada tahun 2019 menunjukkan bahwa hanya 33% remaja perempuan dan 37% remaja laki-laki yang tahu dengan benar tentang masa subur; remaja usia 15-19 tahun yang mengetahui risiko kehamilan setelah melakukan hubungan seksual sebanyak 50,5% pada remaja perempuan dan 48,6% pada remaja laki-laki; sumber informasi dan konseling paling banyak diberikan oleh puskesmas PKPR 34,2%, dan remaja perempuan yang mengetahui risiko kehamilan setelah melakukan hubungan seksual sebanyak 48,6% pada pada remaja laki-laki, diskusi kesehatan reproduksi paling banyak dilakukan dengan teman, dan sumber informasi serta konseling paling banyak dari puskesmas PKPR 34,2% sedangkan youth center hanya 2,6% (Kemenkes RI, 2020).



Masa remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang melibatkan perubahan dalam berbagai aspek tubuh, seperti biologi dan psikologis. Dalam situasi seperti ini, kecenderungan seringkali melakukan hal-hal yang tidak biasa. Remaja mengalami proses ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan dunia sekitar mereka, terutama dalam hal pergaulan. Perasaan bahagia dan kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya secara kualitatif bergantung pada bagaimana mereka melihat diri mereka sendiri, yaitu proses penamaan diri (Budiharto, 2013).

Banyak perubahan fisik, biologis, mental, dan emosional serta psikososial terjadi selama masa remaja. Hal ini dapat berdampak pada kehidupan pribadi dan perilaku, lingkungan keluarga, dan masyarakat. Remaja yang tidak siap untuk menghadapi perubahan tersebut dapat menyebabkan berbagai perilaku, seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, PMS, HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, dan sebagainya. Untuk menghindari hal-hal seperti itu, peran orang tua, pendidikan formal, dan lingkungan sosialisasi yang diharapkan harus ada.

Peneliti kemudian akan meningkatnya menjadi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Peneliti memilih PKBI untuk melakukan penelitian tentang menjaga kesehatan reproduksi remaja karena pentingnya komunikasi bahaya HIV/AIDS bagi remaja untuk kelangsungan pergaulan mereka dan untuk melindungi diri dari bahaya HIV/AIDS.

Memberikan informasi kepada remaja adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka dan mencegah mereka terlibat dalam aktivitas seksual berisiko. Informasi ini dapat didistribusikan secara offline. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa karyawan pusat pemuda PKBI yang telah dilatih untuk memberikan instruksi tentang kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan pengetahuan remaja sasaran dan membuat mereka lebih menyadari pentingnya usia pernikahan (Azinar, 2012).

Pada riset lainnya menjelaskan bahwa dengan minimnya pendidikan tentang komunikasi kesehatan seksual yang terstandarisasi di Amerika Serikat, memberikan dampak masa depan akan pendidikan kesehatan seksual menuju ke arah digitalisasi melalui smartphone. Artinya bahwa banyak media yang digunakan sebagai media sosialisasi yang sasarannya adalah remaja dan terbukti memberikan



---

dampak positif. Pemilihan dalam sosialisasi menggunakan media smartphone terkhusus bagi populasi yang rentan, di anggap lebih aman karena privasi dan dampak yang lebih luas (Brayboy, 2018).

Di Indonesia, kognitif remaja akan kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Hal ini berdasarkan data BKKBN tahun 2019 menunjukkan bahwa 17,1% remaja putrid an 10,4% remaja laki-laki yang paham mengenai masa subur dan kehamilan. Laporan dari KEMENKES RI 2017 memberikan data sebanyak 20% remaja usia 15-24 tahun yang betul-betul mengetahui informasi HIV dan penyakit menular lainnya (Aisyaroh,2011).

Berdasarkan hasil Pra riset peneliti hasil wawancara dari Ibu Maria sebagai Koordinasi Bidang Pemberdayaan Remaja di PKBI diketahui terdapat beberapa anak remaja terkhususnya di Pekanbaru untuk anak LPKA yang masih kurang mengetahui tentang Kesehatan Reproduksi. Sehingga penting edukasi untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja dengan membuat masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, terkhusus remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya agar sehat.

Hal ini banyak yang beranggapan bahwa kesehatan reproduksi sebagai hal privasi, dikarenakan adanya kaitan dengan hubungan seksual. Pada kenyataannya kesehatan reproduksi mendapati konsep yang lebih luas, yakni tentang sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya, termasuk pemahaman menstruasi, dan informasi terkait penyakit menular seksual, serta lainnya (Aisyaroh,2011).

Komunikasi kesehatan reproduksi sangat penting dan bertujuan agar diajarkan bukan hanya di tingkat sekolah tetapi di lingkungan keluarga juga perlu. Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju kedewasa, oleh karenanya para remaja ini harus mendapatkan informasi dan rasa keinginan tahanan yang tinggi akan hal baru. Di karenakan pentingnya komunikasi kesehatan reproduksi bagi remaja demi menjaga kesehatan remaja dalam pergaulan.

### **Kajian Pustaka**

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok atau masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatannya (Northouse dalam Notoatmodjo, 2005).



---

Fokus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang berlangsung antar ahli kesehatan, antara ahli kesehatan dengan pasien dan antara pasien dengan keluarga pasien merupakan perhatian utama dalam komunikasi kesehatan. komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan pesan komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2009: 46).

**Penelitian ini menggunakan teori pemahaman sosial yakni :**

Teori pemahaman sosial melihat perilaku sebagai fungsi *self efficacy* dan harapan hasil dari seseorang. Seseorang menjadi merasa yakin atas kemampuannya karena kehadiran pengalaman berkenaan dengan sebuah perilaku atau ia merasa yakin berdasarkan observasi yang dilakukannya pada orang lain sehubungan pelaksanaan perilaku tersebut di masa lalu. Dengan asumsi bahwa harapan hasil yang positif atau negatif juga tergantung pada pengalaman-pengalam pribadi atau penyelaman terhadap pengalaman orang lain.

Perkembangan pembelajaran dilandasi oleh beberapa teori dalam dunia pendidikan yang dicetuskan oleh beberapa tokoh dan pelopor dunia. Teori-teori ini satu per satu bermunculan dan diperkenalkan kepada dunia agar dapat menyelesaikan problematika proses pendidikan. Selain itu, teori-teori ini juga adalah berbagai inovasi yang difungsikan untuk mengangkat kualitas pendidikan.

Adapun 3 Komponen dari teori pemahaman sosial ini yaitu:

1. Input

Peningkatan kapasitas merupakan proses yang dapat membantu suatu program atau organisasi untuk mencapai visinya, strategi, sistem, infrastruktur, dan sumber daya manusia untuk melayani kebutuhan masyarakat dengan lebih baik bagaimana berbicara kesehatan reproduksi dan seksual kepada remaja, sistem peer education, dan isu kesehatan reproduksi yang sensitif, rahasia, dan tidak menghakimi sebelum melakukan program (Hacker dalam Notoadmodjo, 2015).



---

Dalam pelaksanaan program kesehatan, diperlukan sumber daya manusia yang dapat diandalkan untuk melaksanakan program dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama yang disusun untuk dilaksanakan, tidak akan berjalan dengan baik bila SDM yang ada tidak cukup terlatih. Selain itu, kapasitas SDM yang memadai akan memberikan daya tawar lebih pada organisasi pendonor.

## 2. Proses

Adapun bagian yaitu:

### a. strategi

Pencapaian program yang baik dapat dilihat dari bagaimana proses yang telah dilakukan. Dalam penelitian ini proses terbagi menjadi dua hal yakni strategi dan taktik. Strategi dan taktik yang digunakan telah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

### b. Taktik

edukasi yang diberikan dengan materi dan metode yang berbeda mendapatkan hasil pengetahuan yang berbeda pula (Sihite, Nugroho and Dharmawan, 2017). STAR PKBI memberikan edukasi kepada remaja sekolah dan luar sekolah dengan topik materi yang berbeda dan metode pendekatan yang berbeda pula disesuaikan dengan sasaran. Edukasi kesehatan merupakan kesempatan yang dibangun secara sadar untuk belajar yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi dan dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup, yang kondusif bagi kesehatan individu dan masyarakat

## 3. Output

Hasil yang diharapkan dari sebuah program komunikasi kesehatan untuk individu yakni terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku Pendidikan kesehatan reproduksi Hasil. Hasil yang diharapkan dari sebuah program komunikasi kesehatan untuk individu yakni terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku.

## Metode

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deksriptif adalah lengkap mengenai *setting social* atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai



suatu fenomena atau kenyataan social (Arikunto, 2011). Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan pokok permasalahan yang peneliti bagaimana komunikasi kesehatan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau Dalam Meningkatkan Komunikasi Kesehatan Reproduksi di LPKA. Kemudian peneliti juga menggunakan Teori Pemahaman Social dimana teori ini akan kaitkan dengan objek penelitian. Teori pemahaman sosial melihat perilaku sebagai fungsi *self efficacy* dan harapan hasil dari seseorang. Seseorang menjadi merasa yakin atas kemampuannya karena kehadiran pengalaman berkenaan dengan sebuah perilaku atau ia merasa yakin berdasarkan observasi yang dilakukannya pada orang lain sehubungan pelaksanaan perilaku tersebut di masa lalu. Dengan asumsi bahwa harapan hasil yang positif atau negatif juga tergantung pada pengalaman-pengalaman pribadi atau penyelman terhadap pengalaman orang lain. Sedangkan untuk informan menggunakan teknik *purposive sampling* (Sugiyono, 2015). Alasan pemilihan sampel dengan menggunakan *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria sesuai dengan telah peneliti tentukan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang sebagai Personil *youth center* atau Star PKBI yang melakukan kegiatan komunikasi kesehatan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pada tahap ini analisis dilakukan dalam berbagai hal yang terkait pada pelaksanaan program seperti permasalahan, pola-pola dan kecenderungan yang terjadi dalam penerapan komunikasi kesehatan untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja di LPKA. Tahap pembahasan ini peneliti akan memaparkan bagaimana komunikasi kesehatan yang dilakukan PKBI pada remaja di LPKA dalam menjaga kesehatan reproduksi. Penelitian ini memfokuskan pada komunikasi kesehatan sebagai bahan kajian data. Data penelitian dilakukan melalui wawancara selama penelitian berlangsung dan menghasilkan beberapa data yang dijadikan sebagai pengolahan data.

Analisis dilakukan secara menyeluruh mulai dari tahap input, proses, hingga output. Analisis ini juga dilakukan terhadap faktor internal dan eksternal yang tentunya mempengaruhi dari pada program komunikasi kesehatan. Hasil analisis dijabarkan secara teratur mulai dari perencanaan hingga output dari program komunikasi kesehatan.



Objek dalam penelitian ini bagaimana komunikasi kesehatan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Riau dalam menjaga kesehatan reproduksi di lembaga pembinaan khusus anak (LPKA). Sedangkan subjek penelitian ini *youth center* atau STAR PKBI. Komunikasi kesehatan pada bidang komunikasi kesehatan harus memiliki daya penjabaran yang luas pada hal penyampaian pesan-pesan kesehatan secara baik dan benar. Hal tersebut disebabkan karena banyak remaja di LPKA yang masih belum memahami atau tidak mengetahui istilah-istilah dalam medis. Selain itu pemahaman remaja dalam hal kesehatan produksi sendiri belum sepenuhnya mengetahui seperti apa sebenarnya cara menjaga kesehatan reproduksi yang baik dan sehat. Sehingga untuk mengatasi hambatan tersebut, PKBI berinteraksi dan melakukan koordinasi dengan LPKA dalam bentuk proses sosialisasi dan edukasi terkait kesehatan reproduksi. Tentunya hal ini bertujuan agar remaja di LPKA dapat menerima materi yang diberikan tentang kesehatan reproduksi. PKBI juga menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh LPKA. Penggunaan istilah kedokteran dan medis terkadang justru menjadi penghambat proses pemahaman karena remaja di LPKA sebagian cenderung sulit menyebut dan mengingat kembali istilah-istilah tersebut. Dan dalam kegiatan yang dilakukan oleh PKBI mendapat respon positif oleh remaja di LPKA. Penelitian ini menggunakan terangka dari teori Pemahaman Sosial dengan indikator yaitu input, proses, dan output.

### 1. Input

Pada program kesehatan ini sangat diperlukan sekali tentunya SDM yang tepat dan handal dalam melaksanakan program dan mencapai tujuan yang sudah di sepakati bersama. Perencanaan atau strategi yang disusun untuk dilaksanakan, jika tidak memiliki SDM yang terlatih tentunya kegiatan tersebut tidak akan berjalan dengan maksimal. Dan juga, kemampuan SDM yang mumpuni akan memberikan daya tawar lebih pada organisasi pemberi (Rohan,2013).

Pelaksanaan komunikasi kesehatan yang dilaksanakan oleh PKBI untuk mencegah penularan penyakit reproduksi sesuai dengan teori pemahaman sosial, menegaskan bahwa komunikasi dapat dipakai untuk mengubah sikap atau perilaku kesehatan yang secara langsung terkait dalam rantai kausal yang sama (Endrawati,2015). Efektivitas upaya komunikasi yang diberikan terletak pada input (stimulus) serta output (tanggapan terhadap stimulus).



Berdasarkan teori ini, perubahan kognitif dan sikap merupakan prakondisi bagi perubahan perilaku kesehatan dan perilaku-perilaku yang lain. Hasil penelitian menjelaskan pada tahap Input, komunikasi kesehatan oleh PKBI daerah Riau dalam menjaga kesehatan reproduksi di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) pada pelaksanaan program kesehatan, diperlukan SDM yang dapat diandalkan untuk menjalankan program dan mencapai tujuan yang telah disepakati bersama. Dalam kajian ini, STAR PKBI sudah cukup banyak memberikan program peningkatan kemampuan bagi relawannya. Bahkan permintaan pelatihan keterampilan yang dibutuhkan oleh relawan juga dapat diberikan.

Program yang telah dilakukan oleh PKBI di LPKA sudah dimulai sejak tahun 2020 sampai saat ini. PKBI sering menginformasikan terkait informasi kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja di LPKA. Dari PKBI sendiri dalam melakukan proses penyuluhan ini tentunya bersama tim selalu aktif dan bersama-sama menginformasikan kespro ini kepada anak lapas tersebut agar dapat dipahami dan mudah dimengerti. Anggota yang terlibat saat memberikan penyuluhan ada beberapa *team* dari STAR PKBI atau relawan yang akan menyampaikan informasi terkait kespro kepada anak lapas. Tujuan dari program ini meningkatkan pengetahuan remaja LPKA agar anak di LPKA paham tentang apa yang dimaksud dengan komunikasi kesehatan reproduksi dan dampak serta penanganan pada kasus kesehatan reproduksi.

Selain itu pihak PKBI sendiri menyampaikan materi dengan bahasa atau kalimat yang mudah di mengerti dan di pahami oleh remaja LPKA sendiri, sehingga mulai dari perencanaan yaitu menyiapkan materi harus sesuai dengan tujuan yang di harapkan yakni remaja di LPKA mengetahui secara pengetahuan dan paham baik secara sikap atau perilaku. Hal ini disebabkan karena banyak remaja di LPKA masih belum memahami dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Untuk mengatasi hambatan tersebut, PKBI melakukan proses sosialisasi dan edukasi dengan menggunakan bahasa yang simpel, ringan dan mudah di pahami dengan audiens yaitu remaja LPKA.

Pemakaian istilah-istilah kedokteran dan medis terkadang menjadi penghambat proses pemahaman karena remaja LPKA sebagian sulit untuk menyebut dan mengingat kembali istilah-istilah tersebut dikarenakan ada beberapa remaja LPKA yang putus sekolah bahkan tidak sekolah. Menurut salah satu



---

fasilitator, diketahui bahwa anak LPKA rata-rata memiliki umur yang masih kecil, 15-24 tahun. Sehingga tingkat pemahamannya pun masih belum baik. Jadi ketika menginformasikan perlu sekali untuk memberikan bahasa yang ringan dan santai serta selalu menggunakan metode belajar sambil bermain dan menggunakan bahasa yang ringan juga mudah dipahami atau dimengerti.

## 2. Proses

Pada tahap ini, program komunikasi kesehatan yang sudah direncanakan sebelumnya diwujudkan melalui pelaksanaan penyuluhan-penyuluhan di LPKA. Berdasarkan hasil pengamatan di lokasi, program komunikasi kesehatan yang dilakukan di LPKA menggunakan saluran interpersonal. Program kesehatan yang dilakukan memakai jenis saluran interpersonal yang diwujudkan melalui kunjungan langsung oleh para petugas dan kader kesehatan ke remaja LPKA untuk melakukan kelas edukasi. Saluran ini tentunya dipilih dikarenakan sebagian besar remaja LPKA sama sekali belum memiliki pengetahuan tentang komunikasi kesehatan reproduksi (kespro). Bahkan tidak sedikit diantaranya baru pertama kali mendengar tentang penyakit menular seperti HIV/AIDS ini setelah terjadi kasus dan adanya korban jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, kelas edukasi yang diberikan dengan materi dan metode yang berbeda dan cara asik mendapatkan hasil pengetahuan yang berbeda pula (Naveena,2020). STAR PKBI memberikan kelas edukasi kepada remaja LPKA dengan topik materi yang berbeda dengan konsep serta metode pendekatan yang berbeda pula disesuaikan dengan sasaran.

Edukasi kesehatan merupakan kesempatan yang dibangun secara sadar untuk belajar yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi dan dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup, yang kondusif bagi kesehatan individu dan masyarakat (Kasrina dkk,2020).

Selain karena alasan tersebut Untuk mengatasi hambatan ini, PKBI Daerah Riau melakukan proses sosialisasi dan kelas edukasi lebih banyak menggunakan yang ringan dan tidak membosankan terhadap anak, PKBI juga tentunya menggunakan istilah-istilah yang mudah dipahami oleh anak LPKA Penggunaan istilah kedokteran dan medis terkadang justru menjadi penghambat proses pemahaman karena anak remaja LPKA cenderung sulit menyebut dan mengingat kembali istilah-istilah tersebut.



Dalam pelaksanaan program-program komunikasi kesehatan, PKBI sebagai pihak komunikator memang memegang peranan yang sangat penting. Komunikator sebagai ujung tombak dari pelaksanaan sebuah program setidaknya turut menentukan keberhasilan program tersebut. efektif atau tidaknya suatu program salah satunya tergantung dari cara-cara yang digunakan PKBI dalam mensosialisasikan dan mengedukasi remaja LPKA. Dari pengamatan peneliti ada beberapa hal yang perlu dicermati mengenai pelaksanaan program komunikasi kesehatan dalam menjaga kesehatan reproduksi di LPKA.

Menurut pandangan Rafly salah satu fasilitator, hal yang sama dilakukan oleh pihak PKBI dalam mempertahankan informasi agar remaja LPKA ini dapat memahami dengan cara selalu konsisten dalam memberikan informasi yang disampaikan terkait kespro. Dengan begitu anak-anak paham tentang kesehatan reproduksi.

Dokumentasi, selain digunakan sebagai salah satu bukti pelaksanaan program, juga berfungsi untuk mengetahui hal penting yang terjadi selama program berlangsung. Dokumentasi memiliki manfaat yang besar terutama dalam mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi. Dari dokumentasi yang ada, dapat diketahui kekurangan dan kesalahan dari program sebelum, sehingga akan berpengaruh dalam menentukan startegi untuk program selanjutnya.

### 3. Output

Output dari program komunikasi kesehatan di LPKA adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku pada masyarakat sekitar. Hal ini terbukti dari wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan responden yang merupakan komunikator dari PKBI.

STAR PKBI juga melakukan pemberdayaan remaja dalam bidang kesehatan reproduksi dan seksual. Pemberdayaan adalah proses meningkatkan kapasitas orang untuk membuat pilihan independen dan mampu menerapkan pilihan tersebut dalam praktik, karenanya tidak hanya bergantung pada orang atau orang-orang yang membuat pilihan, tetapi juga tentang lingkungan yang menawarkan pilihan yang sesuai (Abdul,2020).



Setelah dilakukan pembimbingan kemudian proses kelas edukasi hasil yang diharapkan dari sebuah program komunikasi kesehatan untuk individu yakni terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku terlihat jelas bahwa PKBI melakukan komunikasi kesehatan dalam menjaga kesehatan reproduksi anak LPKA itu memang menjelaskan tentang kesro kepada LPKA ada perubahan pengetahuan dari yang tidak tau jadi tau.

Untuk menjamin keberlangsungan program komunikasi kesehatan yang telah dilaksanakan, maka perlu adanya kebijakan terkait program tersebut. Pada umumnya kebijakan disahkan oleh pimpinan tertinggi dari sebuah lembaga atau organisasi. Kepala sekolah menjadi pemimpin tertinggi di sekolah. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa dukungan sekolah berupa kebijakan, sarana, dan pelaksanaan merupakan faktor pendukung atau *enabling* dari STAR PKBI untuk memberikan materi komunikasi kesehatan reproduksi.

Menurut sudut pandang Rafly tanggapan anak LPKA terkait penyuluhan yang disampaikan yaitu sungguh positif atas keberadaan PKBI dalam menyampaikan ilmu pengetahuan kepada anak. Dan mengerti apa yang disampaikan PKBI karna juga menggunakan bahasa yang ringan tentunya juga saat proses pembelajaran pun lebih banyak bergerak dengan begitu anak LPKA mengerti tidak merasakan bosan.

## **Penutup**

Berdasarkan hasil pembahasan dan penelitian dapat disimpulkan bahwa pada bagian ini terhadap berbagai hal yang terkait dalam pelaksanaan program seperti permasalahan, pola-pola, serta kecenderungan yang terjadi dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja di LPKA, analisis dilakukan secara Menyeluruh terhadap input, proses, hingga output. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Input, dalam pelaksanaan program kesehatan, pihak STAR PKBI sudah cukup banyak memberikan program peningkatan kapasitas untuk relawannya. Bahkan permintaan pelatihan keterampilan yang dibutuhkan oleh relawan juga dapat diberikan. Terlihat juga dari hasil wawancara, bahwa relawan merasa terfasilitasi dalam hal pengembangan diri dan merasa lebih terampil dalam penyampaian isu kesehatan reproduksi dan seksual remaja.
2. Proses



Dalam pelaksanaan program-program komunikasi kesehatan, PKBI sebagai pihak komunikator memang memegang peranan yang sangat penting. Kuncinya ada di kemampuan komunikasi dengan menggunakan saluran interpersonal.

### 3. Output

Diharapkan dari sebuah program komunikasi kesehatan untuk individu yakni terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku terlihat jelas bahwa PKBI melakukan komunikasi kesehatan dalam menjaga kesehatan reproduksi anak LPKA itu memang menjelaskan tentang kesro kepada LPKA ada perubahan pengetahuan dari yang tidak tau jadi tau.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rival, 2020. *Pedoman Kesehatan Reproduksi Ditempat Kerja*, Jakarta: Dinas Kesehatan.
- Aisyaroh, N, 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung* Vol. 123, No. 49, 71-84
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azinar, M. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 153–160.
- Burke, N. J., & Barker, J. C. 2014. Health Communication ‘noise’ Insights From Medical Anthropology. In H. E. Hamilton & W. S. Chou (Eds.), *The Routledge Handbook of Language and Health Communication* (pp. 15–28). New York: Routledge
- Budiharto, 2013. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Brayboy, L., McCoy, K., Thamocharan, S., Zhu, E., Gil, G., & Houck, C. (2018, October). The use of technology in the sexual health education especially among minority adolescent girls in the United States. *HHS Public Acces*, 30(5), 305-309
- Gustina, E. 2017. pendidikan seksual memberikan dampak baik pada psikologis ketahanan perilaku seks remaja



- 
- Kasrina, Karyadi, B., & Zukmadini, A. Y. 2020. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Covid-19 kepada Anak-anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1)
- Liliweri, Alo. 2009. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Naveena, N. 2020 'Importance of Mass Media in Communicating Health Messages: An Analysis', *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, pp. 36–41.
- Notoatmodjo, soekidjo 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, soekidjo.2015. *Ilmu Perilaku Kesehatan.Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pratiwi. 2022 *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi. Perempuan*. (Jakarta:Raja Grafindo Persada
- Rohan HH., dan Siyoto S.2013.*Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono,2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Rineka Cipta