

MENINGKATKAN SELF-CONFIDENCE SANTRI SEBAGAI PEER EDUCATOR KESEHATAN REPRODUKSI

Wiwik Afridah^{1*}, Atik Qurrota A Yunin Al Isyrofi², Agus Aan Andriansyah³,
M. Dwinanda Junaedi⁴

^{1,2,3} Program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

⁴ Program studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

email: wiwik@unusa.ac.id

Abstract

Pondok pesantren Burhanul Hidayah yang berada di desa Jenggot Kecamatan Krembung Kabupaten Sidoarjo memiliki 380 santri mukim dengan jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Rentang usia santri antara 13-18 tahun. Melatih santri menjadi kader santri husada menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam kegiatan utama bina pesantren yang menjadi program prodi Kesehatan Masyarakat yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur. Bertujuan untuk menyiapkan santri menjadi peer educator yang terintegrasi dengan kader santri husada melalui tahapan sebagai berikut: (1) Meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi, (2) Memberikan pemahaman pada santri tentang peran peer educator, (3) Meningkatkan kualitas intrapersonal (benefit, self-efficacy dan self-awareness) guna meningkatkan self-confidence santri, melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Hasil dari seluruh tahapan adalah 1) Meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi, 2) Memberikan pemahaman pada santri tentang peer educator, dan 3) Meningkatkan kualitas intrapersonal (benefit, self-efficacy dan self-awareness). untuk meningkatkan self-confidence santri. Simpulan dan saran yang didapatkan adalah sebagai peer educator, santri akan memiliki kesempatan untuk memberikan edukasi awal tentang kesehatan reproduksi, serta membangun rasa percaya diri dalam mengimplementasikan keterampilan berkomunikasi antar santri. Tentu, hal ini membutuhkan enrichment secara keberlanjutan bagi kader santri untuk terus memberikan edukasi yang optimal.

Keywords: Santri; Kesehatan; Reproduksi; Kader Sebaya; Self-Confidence.

Abstract

Burhanul Hidayah Islamic boarding school located in Jenggot village, Krembung sub-district, Sidoarjo regency has 380 resident students with more females than males. The age range of the students is between 13-18 years. Training students to become cadres of husada students is an inseparable part of the main activities of the pesantren development which is a program of the Public Health study program in collaboration with the East Java Provincial Health Office. The aim is to prepare students to become peer educators who are integrated with cadres of husada students through the following stages: (1) Increasing students' knowledge of reproductive health, (2) Providing students with an understanding of the role of peer educators, (3) Increasing intrapersonal quality (benefits, self-efficacy and self-awareness) in order to increase students' self-confidence, through the stages of preparation, implementation, and evaluation. The results of all stages are 1) Increasing students' knowledge about reproductive health, 2) Providing students with an understanding of peer educators, and 3) Improving intrapersonal quality (benefits, self-efficacy and self-awareness). to increase students' self-confidence. The conclusions and suggestions obtained are that as peer educators, students will have the opportunity to provide initial education about reproductive health, as well as build self-confidence in implementing communication skills between students. Of course, this requires continuous enrichment for student cadres to continue to provide optimal education.

Keywords: Students; Health; Reproduction; Peer Cadres; Self-Confidence.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data kunjungan poskestren 2023-2024 didapatkan 10 kasus tertinggi masalah kesehatan yang ada di Pondok Pesantren Burhanul Hidayah, yaitu batuk, dermatitis, demam, nyeri otot, cedera/terluka, gigi berlubang, diare dan sakit kram perut, gangguan pencernaan, radang telinga dan anemia. Pemahaman yang benar tentang dampak anemia dan masalah lain yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi sangat penting dan menjadi salah satu fokus pada program kegiatan bina pesantren. Selain, peran kader husada Pondok Pesantren Burhanul Hidayah masih belum maksimal. Kader husada menjadi pendidik sebaya (peer educator) yang dapat memberikan dampak

positif terhadap seluruh santri di Pondok Pesantren Burhanul Hidayah. Peer educator atau pendidik sebaya memiliki peran penting untuk membiasakan santri hidup bersih dan sehat.

Adapun serangkaian kegiatan yang dilakukan pengabdian masyarakat ini adalah menyiapkan peer educator yang terintegrasi dengan kader santri husada melalui tahapan sebagai berikut: (1) meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi, (2) memberikan pemahaman pada santri tentang peran peer educator, (3) meningkatkan kualitas intrapersonal (benefit, self-efficacy dan self-awareness) sebagai faktor yang dapat meningkatkan self-confidence atau kepercayaan diri.

METODE

Adapun Langkah-langkah dalam pembentukan kader santri husada adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahapan analisis terhadap permasalahan yang terjadi dan kebutuhan masyarakat pondok pesantren terkait pembentukan kader santri husada. Pada tahap persiapan juga dilakukan perencanaan program pengabdian dilakukan kegiatan sebagai berikut: 1) Koordinasi dengan mitra pondok pesantren Burhanul Hidayah Koordinasi dengan pihak mitra dalam hal ini adalah pondok pesantren Burhanul Hidayah Sidoarjo. Dengan menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan dan prosedur apa saja yang akan dilakukan, sehingga pihak mitra mendukung kegiatan yang dilakukan oleh tim Pengabdian, antara lain dalam rangka menghasilkan individu yang mampu memberikan edukasi, dukungan, dan informasi kepada kelompok sebaya mereka. 2) Penetapan waktu pelaksanaan pelatihan berdasarkan kesepakatan dengan pihak pondok pesantren dilakukan pada hari Sabtu, 15 Juni 2024. 3) Penentuan sasaran atau target peserta Penyuluhan dari hasil survei lapangan maka sasaran penyuluhan kesehatan reproduksi adalah Kader Kesehatan POSKESTREN yang masih aktif. 4) Materi pelatihan yang telah direncanakan oleh tim pengabdian meliputi topik pengenalan, kesehatan reproduksi, remaja (pubertas), potensi diri dan pendidik sebaya, dengan diberikan Buku Mengenal Kesehatan Reproduksi.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap kedua yaitu pelaksanaan kegiatan berupa sosialisasi yang terbagi menjadi beberapa sesi diantaranya: sesi pertama merupakan sesi pembukaan. Pada tahap pelaksanaan program pengabdian dapat diuraikan bahwa: 1) Kegiatan pengabdian “Pentingnya Peran Peer Educator terhadap Kesehatan Reproduksi” dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2024, 2) Kegiatan pengabdian dihadiri oleh 18 orang peserta pada saat pelatihan dilakukan, 3) Para peserta cukup antusias dengan adanya program pengabdian dari tim Pengabdian masyarakat karena dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka, 4) Materi pelatihan berupa presentasi power point dengan pembagian topik yaitu topik pengenalan, kesehatan reproduksi, remaja (pubertas), potensi diri dan pendidik sebaya 5) Pada sesi tanya jawab ada beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta 6) Akhir dari kegiatan pelatihan ini, kader santri husada akan diberikan buku saku.

c. Tahap Evaluasi

Hal penting untuk memastikan keefektifan program dan menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan bisa tercapai. Berikut adalah beberapa tahap evaluasi yang telah dilakukan: 1) Sebelum dan sesudah pelatihan, dilakukan evaluasi untuk memahami tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta melalui soal pre-test dan post-test. 2) Evaluasi Proses; dilakukan dengan monitoring kegiatan dalam hal keaktifan, ketangkasan dalam menjawab pertanyaan, dan fokus yang ditunjukkan pada saat kegiatan berlangsung. Peserta cukup antusias dengan adanya program pengabdian dari tim PKIP KESPRO UNUSA karena dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. 3) Evaluasi hasil, dilakukan setelah seluruh pertemuan acara pelatihan selesai, kami melakukan evaluasi melalui kuesioner di akhir sesi.

Kegiatan ini sangat penting dilakukan karena keberhasilan dari kader santri menjawab permasalahan yang terjadi pada santri terkait kesehatan reproduksi sesuai usia. Juga merupakan upaya terhadap kurangnya informasi yang diperoleh santri terkait kesehatan organ reproduksi dan permasalahan yang terjadi pada usia santri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari tahapan yang dilakukan, antara lain:

1. Meningkatkan pengetahuan santri mengenai kesehatan reproduksi, memiliki indikator capaian sebagai berikut:
 - a. Santri dapat memahami pentingnya kesehatan reproduksi bagi kehidupan mereka

- b. Santri dapat memahami risiko kesehatan yang terkait dengan perilaku reproduksi yang tidak sehat
2. Memberikan pemahaman pada santri tentang desain peer educator, memiliki indikator capaian sebagai berikut:
 - a. Santri mampu mengkomunikasikan hasil pengetahuannya kepada santri yang lain dengan tepat dan benar
 - b. Santri berperilaku sehat dan selalu mengevaluasi kesehatan organ reproduksinya dengan cara mengenali perubahan yang terjadi/dialami.
3. Meningkatkan kualitas intrapersonal (benefit, self-efficacy dan self-awareness) sebagai faktor yang dapat meningkatkan self-confidence atau kepercayaan diri, memiliki indikator capaian adalah sebagai berikut:
 - a. Santri mampu mengeksplorasi pemahamannya dengan memanfaatkan sumber daya yang ada.
 - b. Santri memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi semua masalah kesehatan reproduksi.

1. Kendala

1. Secara teknis: kendala yang terjadi seperti kurangnya pengetahuan atau akses terhadap teknologi informasi, ketika santri diberikan link survey secara digital, sehingga diberikan secara manual.
2. Perasaan canggung dan kaku dalam berinteraksi dengan para Santri Pondok Pesantren Burhanul Hidayah Sidoarjo disaat penyampaian materi mengenai Kesehatan reproduksi.
3. Kurangnya komunikasi yang efektif antara pihak-pihak yang terlibat dalam proyek dapat menyebabkan kesalahpahaman dan masalah lainnya.

2. Tindak Lanjut

1. Evaluasi Dampak: melalui evaluasi menyeluruh terhadap kegiatan untuk mengukur dampak yang telah dicapai. Gunakan data dan indikator yang relevan untuk menilai apakah kegiatan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Berikan Laporan dan Komunikasi: Sampaikan temuan dan hasil evaluasi kepada semua pihak yang terlibat, termasuk masyarakat penerima manfaat, mitra, dan pemangku kepentingan lainnya. Berikan laporan yang jelas dan transparan tentang pencapaian dan tantangan yang dihadapi.
3. Teruskan Dukungan: Jika kegiatan ini telah memberikan manfaat yang signifikan, pertimbangkan untuk melanjutkan atau memperluas dukungan dan upaya untuk menjaga dampak positif yang telah diciptakan.

3. Implikasi Kegiatan

Pelatihan peer educator memiliki implikasi langsung bagi kader pondok pesantren. Manfaat itu antara lain:

1. Melalui pelatihan, santri akan mendapatkan pengetahuan tambahan tentang berbagai topik, termasuk pengenalan potensi diri, pendidik sebaya, remaja (pubertas), dan kesehatan reproduksi.
2. Santri akan belajar bagaimana berkomunikasi dengan efektif dan empati, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun ketika mereka berinteraksi dengan sesama santri.
3. Pelatihan peer educator akan membantu santri untuk mengembangkan keterampilan pemecahan masalah yang penting dalam berbagai aspek kehidupan.
4. Dengan menjadi peer educator, santri akan memiliki kesempatan untuk memimpin kegiatan dan mengajar rekan-rekan mereka. Hal ini akan membangun rasa percaya diri dan keterampilan kepemimpinan mereka.

4. Dokumentasi Kegiatan



Gambar. 1 `Kegiatan Pengabdian (2024)

SIMPULAN

Peer Educator didefinisikan sebagai pendidik sebaya yang diperuntukkan untuk ikut setiap pelatihan sehingga menjadi bekal atau pedoman yang dapat merubah perilaku anggota kelompoknya. Pesan yang disampaikan oleh rekan sebaya seringkali lebih mudah diterima dan direspon oleh individu karena ada rasa keterhubungan dan pemahaman yang lebih besar antara mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya dan Pimpinan Mitra yaitu Pondok Pesantren Burhanul Hidayah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afridah, W. (2019). Pengaruh Pendampingan Pendidikan Kesehatan Reproduksi. 3(2), 200–207. <https://doi.org/https://doi.org/10.33086/mtphj.v3i2.1211>
- Afridah, W., & Fajariana, R. (2018). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA Kanjeng Sepuh Gresik. *Medical and Health Science Journal*, 1(1), 53–57. <https://doi.org/10.33086/mhsj.v1i1.616>
- Aini, AN., & Afridah, W. (2021) Perilaku Vulva Hygiene Saat Menstruasi dengan Kejadian Pruritus Vulva. *BIOGRAPH-I Journal of Biostatistics and Demographic*. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v1i1.23628>
- Arnab, S., Brown, K., Clarke, S., Dunwell, I., Lim, T., Suttie, N., ... & De Freitas, S. (2013). The development approach of a pedagogically-driven serious game to support Relationship and Sex Education (RSE) within a classroom setting. *Computers & Education*, 69, 15-30.
- Aryani, D., Regar, P. M., & Papatungan, R. (2015). Komunikasi antar pribadi orangtua dan anak pada masa awal pubertas tentang pendidikan seks di Kelurahan Mogolaing Kota Kotamobagu Barat. *E-journal "Acta Diurna" Vol. IV No. 3 Tahun 2015*.
- Constantine, N. A., Jerman, P., & Huang, A. X. (2007). California parents' preferences and beliefs regarding school-based sex education policy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(3), 167-175.
- DeBiase, C.B. (1991). *Dental Health Education, Theory And Practice*, Williams and Wilkins, Baltimore.
- Depkes R.I (2003) *Pedoman Pelaksanaan Komunikasi, Informasi, edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi*, Depkes RI, Jakarta.
- Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2010). *Health Promotion Programs from Theory to Practice*. United States of America: Jossey-Bass.
- Finer, L. B. & Philbin, J. M. (2013). Sexual initiation, contraceptive use, and pregnancy among young adolescents. *Journal of Pediatrics, American Academy of Pediatrics* 2013; 131; 886
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. McGraw-Hill Education.
- Kistina, Eka Y., & Afridah, W. (2021) Literature Review: Kebiasaan Penggunaan Pantyliner Pada Remaja Putri Yang Mengalami Keputihan. *BIOGRAPH-I Journal of Biostatistics and Demographic*
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (Eds.). (2008). *Community-Based Participatory Research for Health: From Process to Outcomes* (2nd ed.). Jossey-Bass.
- Rahmadiliyani, N., Hasanbasri, M. & Mediastuti, F. (2010). Kepuasan Siswa SLTA terhadap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 26, No. 4, Desember 2010.
- Sirupa, T, A., Wantania, J.J.E., Suparman, E. (2016) Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, Volume 4, Nomor 2.
- Wallerstein, N., & Duran, B. (2010). Community-Based Participatory Research Contributions to Intervention Research: The Intersection of Science and Practice to Improve Health Equity. *American Journal of Public Health*, 100(S1), S40-S46. 20