

# ABC Integrasi Sebagai Bentuk Intervensi Usaha Kesehatan Sekolah dengan Risiko Masalah Kesehatan Reproduksi di SMP IT Arafah, Kelurahan Sukamaju Baru, Tapos, Depok

Eva Nurlina Aprilia<sup>1</sup>, Ety Rekawati<sup>2</sup>, Poppy Fitriyani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Spesialis Keperawatan Komunitas  
Fakultas Ilmu Keperawatan Komunitas Universitas Indonesia

<sup>2</sup> Dosen pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

<sup>3</sup> Dosen pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Email: [adiva\\_lia1986@yahoo.co.id](mailto:adiva_lia1986@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Prevalensi masalah kesehatan reproduksi remaja meningkat seiring dengan kondisi pergaulan dan gaya hidup remaja yang semakin bebas sehingga diperlukan pencegahan berupa pengembangan kualitas diri remaja untuk mencegah masalah kesehatan reproduksi. Penulisan bertujuan memberikan gambaran pelaksanaan ABC Integrasi dalam pelayanan usaha kesehatan sekolah melalui integrasi teori CSHM, FCN dan Manajemen pada remaja dengan risiko masalah kesehatan reproduksi. Hasil Kualitas diri remaja pada keterampilan spiritual yang baik 24,19% dan kualitas diri yang cukup 75,81%. Kualitas diri remaja pada keterampilan emosional yang baik 1,61% dan kualitas diri cukup 98,39%. Kualitas diri remaja pada keterampilan sosial yang baik 26,61% dan kualitas diri yang cukup 73,39%. Kualitas diri remaja pada keterampilan mental berada pada kualitas diri yang cukup yaitu 100% dan kualitas diri pada keterampilan fisik yang baik 13,7% dan kualitas diri yang cukup 86,29%.

**Kata kunci:** ABC Integrasi, Intervensi keperawatan komunitas, Remaja, Kesehatan Reproduksi

## ABSTRACT

*The prevalence of adolescent reproductive health problem increase with social condition and lifestyle of adolescent who increasing free so that the necessary prevention is the development of quality adolescent reproductive health in order to prevent problem. This scientific paper aim to provide the Integration ABC implementation in service school health through the integration of theory CSHM, FCN and Management in adolescent with risk of reproductive health problem. The quality of the result adolescent spiritual good skill and quality 24.19% and 75.81% self-sufficient. Quality of adolescent on emotional skill both 1.61% and 98.39% self sufficient quality. Quality of adolescent on good social skill and quality 26.61% and 73.39% self-sufficient. Quality of adolescent in mental skill that are in themself sufficient quality that is 100% and the quality of self in good physical skill and 13.7% self-sufficient quality 86.29%.*

**Keywords:** ABC integration, community nursing intervention, adolescent, reproductive health

## Pendahuluan

Besarnya jumlah penduduk remaja memiliki pengaruh terhadap peningkatan minat remaja dalam melakukan hubungan seksual bebas. Data sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia mencapai 238,6 juta jiwa dan 64 juta atau 27,6% dari jumlah total penduduk

Indonesia diantaranya adalah remaja (Berita Indonesia, 13 Februari 2013). Jumlah remaja berusia 10-24 tahun sebesar 65,7 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2014). Jumlah penduduk remaja di Jawa Barat mencapai 11.662.000 jiwa atau sebesar 26,60% dari total jumlah penduduk di Jawa Barat (BKKBN Propinsi Jawa Barat, 2011).

Proporsi jumlah penduduk berusia remaja yang semakin besar, menjadikan remaja sebagai kelompok yang berisiko dan rentan terhadap adanya masalah kesehatan. Masalah kesehatan berisiko yang sering muncul pada remaja antara lain adalah merokok, konsumsi alkohol, konsumsi obat, depresi atau risiko bunuh diri, emosi, masalah fisik, problem sekolah dan perilaku seksual (Stanhope & Lancaster, 2004). Perilaku yang muncul pada remaja dalam kehidupannya akan menimbulkan masalah-masalah yang dialami pada masa remaja sehingga remaja menjadi populasi berisiko di masyarakat (McMurray, 2003).

SDKI (2007) menyebutkan bahwa masalah yang menonjol di kalangan remaja yaitu seputar TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza) dan berbagai permasalahan yang lainnya yang berpotensi membuat masa depan remaja tersebut menjadi suram dan akhirnya mempengaruhi masa depan bangsa sehingga kualitas diri dari sumber daya manusia Indonesia masih rendah yang menyebabkan pada tahun 2012 menduduki urutan 121 dari 187 negara (BKKBN, 2011).

Kualitas diri remaja dalam mencegah remaja terhadap risiko masalah kesehatan reproduksi diwujudkan dalam pengembangan

keterampilan hidup dalam program KRR yang mencakup keterampilan fisik, keterampilan mental, keterampilan emosional dan keterampilan spiritual. Keempat keterampilan tersebut sebagai sistem saling mempengaruhi satu sama lain. Remaja dengan keterampilan fisik yang seimbang akan melahirkan keterampilan hidup apabila diajarkan kepada remaja-remaja Indonesia sehingga berbagai permasalahan yang dihadapi oleh remaja saat ini misalnya seperti penyalahgunaan narkoba, seks bebas hingga HIV/AIDS akan dapat diatasi dengan lebih efektif (BPPM, 2009).

Program ABC Integrasi merupakan bentuk intervensi keperawatan komunitas yang ditujukan pada remaja dalam rangka meningkatkan kualitas diri remaja. Remaja yang memiliki kualitas diri yang baik akan mampu terhindar dari masalah-masalah yang sering terjadi pada remaja terutama masalah kesehatan reproduksi seperti perilaku seks bebas.

Aplikasi ABC Integrasi menggunakan integrasi teori dan model CSHM, FCN dan Manajemen. Pelaksanaan program ABC Integrasi tidak terlepas dari program BKKBN yaitu PIK-KRR dan GenRe (Generasi Berencana) yang salah satu kegiatannya adalah keterampilan hidup (*life skill*) dalam kesehatan reproduksi.

Pada aplikasi program ABC Integrasi, Perawat komunitas memberikan pelayanan keperawatan yang diterapkan dalam “Level of Hope” dalam rangka meningkatkan kualitas diri remaja pada keterampilan spiritual, emosional, sosial, mental dan fisik untuk mencegah risiko masalah kesehatan reproduksi.

## Metode

Pelaksanaan ABC Integrasi dilaksanakan pada 124 siswa remaja melalui tiga tahap, yaitu terdiri dari *My level of hope*, *My journal of hope* dan *My family of hope*. Sebelumnya mahasiswa membuat booklet yang berisikan mengenai peningkatan skor pada masing-masing dimensi atau keterampilan dari keterampilan spiritual, mental, sosial, emosional dan fisik dari hari ke hari dan minggu ke minggu. Pada setiap dimensi atau keterampilan tersebut berisikan mengenai beberapa pernyataan. pernyataan-pernyataan yang terdapat pada beberapa dimensi atau keterampilan tersebut disesuaikan dengan teori keterampilan hidup (*life skill*) dalam kesehatan reproduksi remaja.

Pada tahap *My level of hope*, remaja diminta untuk mengisi skor setiap hari dalam waktu seminggu (hari pertama sampai hari ke tujuh). Skornya adalah 1-10 dengan rincian skor yaitu 1-3 jika remaja merasa kurang dalam

mencapai dan melakukannya, skor 4-6 jika remaja merasa cukup dalam mencapai dan melakukannya dan skor 7-10 jika remaja merasa sudah baik dalam mencapai dan melakukannya.

Pada tahap *My journal of hope*, remaja diminta untuk menuliskan rencana mingguan untuk meningkatkan level of hope remaja tersebut. Berdasarkan pengalaman remaja selama seminggu, remaja menuliskan satu rencana prioritasnya yang dapat meningkatkan skornya di 5 dimensi atau keterampilan tersebut

Tahap terakhir adalah *My family of hope*, tujuannya adalah untuk tetap terus memiliki komitmen dalam memperbaiki dan mengembangkan kualitas diri di 5 dimensi atau keterampilan sehingga mendapatkan hasil yang efektif serta dapat menikmati setiap prosesnya. Pada *My family of hope*, terdapat kelompok pendukung yang disebut dengan *family of hope*. Kelompok ini bertemu seminggu sekali. Hal-hal yang dilakukan pada pertemuan tersebut terdiri dari 2 tahap yaitu tahap *sharing session* dan belajar dari pengalaman teman lain.

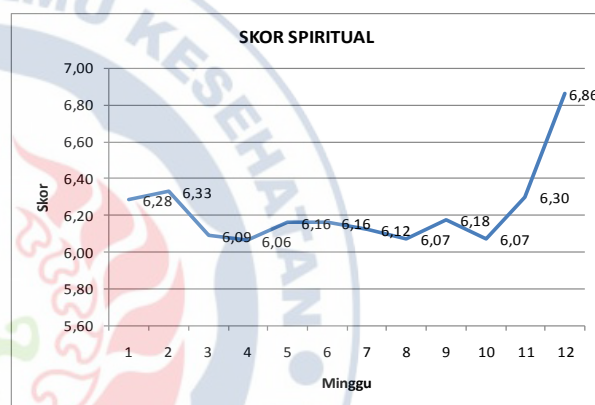
Tahap pertama adalah tahap *sharing session*, pada tahap *sharing session* tidak menggunakan form isian khusus, akan tetapi

menggunakan skor selama seminggu serta pengalaman berkesan remaja untuk di share kepada teman-teman serta menggunakan waktu tersebut untuk saling belajar dan memberikan masukan yang positif. Tahap kedua adalah belajar dari pengalaman teman lain. Dari hasil sharing session di tahap pertama dengan kelompok, ada satu hal penting yang perlu remaja catat yaitu pengalaman berbagi teman siapakah yang menurut remaja paling berkesan atau paling membuat remaja terinspirasi untuk dapat memperbaiki masing-masing 5 dimensi atau keterampilan tersebut yang meliputi keterampilan spiritual, emosional, mental, fisik dan sosial.

## Hasil

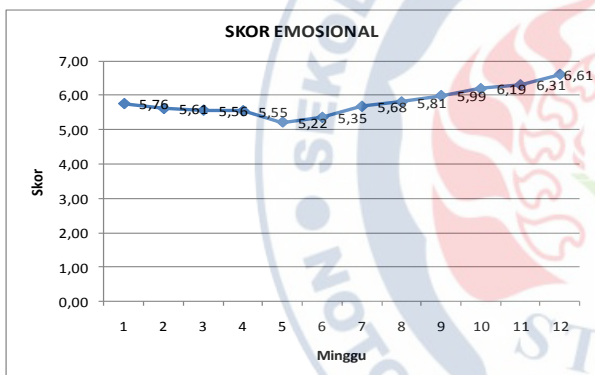
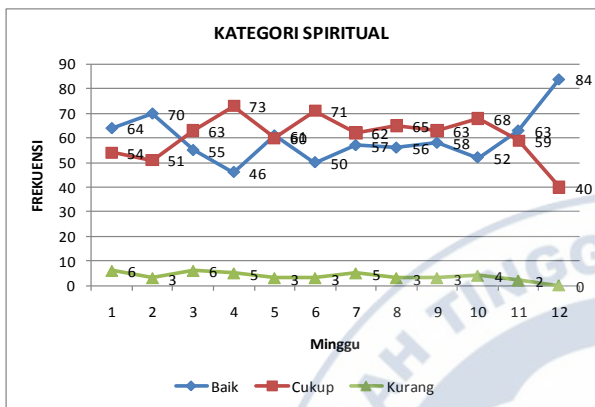
Hasil program inovasi ABC Integrasi yang dilaksanakan mengenai pemantauan dan evaluasi penerapan keterampilan hidup (life skill) dalam kesehatan reproduksi selama 12 minggu menunjukkan bahwa nilai skor kualitas diri remaja berada dalam nilai skor baik dan cukup. Kualitas diri remaja pada keterampilan spiritual yang baik 24,19% dan kualitas diri yang cukup 75,81%. Kualitas diri remaja pada keterampilan emosional yang baik 1,61% dan kualitas diri cukup 98,39%. Kualitas diri remaja pada keterampilan sosial yang baik 26,61% dan kualitas diri yang cukup 73,39%. Kualitas diri remaja pada

keterampilan mental berada pada kualitas diri yang cukup yaitu 100% dan kualitas diri pada keterampilan fisik yang baik 13,7% dan kualitas diri yang cukup 86,29%. Pada pemantauan dan evaluasi selama 12 minggu, kualitas diri remaja yang paling tinggi nilainya adalah keterampilan sosial kemudian dilanjutkan dengan keterampilan spiritual, keterampilan fisik, keterampilan emosional dan keterampilan mental.



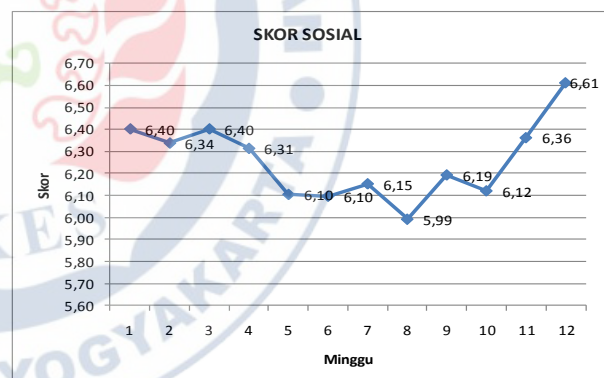
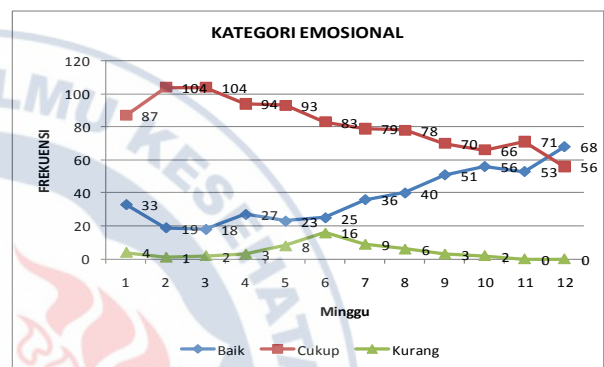
Skor spiritual minggu ke-1 sampai minggu ke-12 mempunyai rata-rata sebesar 6,22. Skor spiritual minggu ke-2 mengalami peningkatan 0,77% dibandingkan minggu ke-1, tetapi pada minggu ke-3 mengalami penurunan sebesar 3,82%. Skor spiritual minggu ke-4 juga mengalami penurunan 0,40% dan meningkat pada minggu ke-5 sebesar 1,60%. Skor spiritual minggu ke-6 tidak mengalami peningkatan maupun penurunan dibandingkan minggu ke-5. Skor spiritual pada minggu ke-7 kembali turun 0,65%, dan terus menurun pada minggu ke-8 sebesar 0,79%. Skor spiritual minggu ke-9 mengalami peningkatan 1,73% dibandingkan minggu sebelumnya.

Skor spiritual minggu ke-10 mengalami penurunan sebesar 1,70%, dan kembali meningkat pada minggu ke-11 sebesar 3,72% dan terus meningkat pada minggu ke-12 sebesar 8,96%.



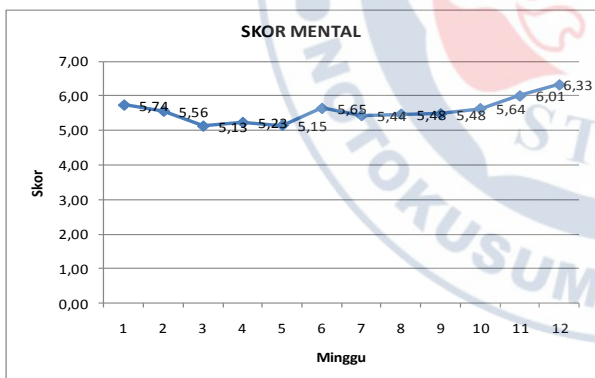
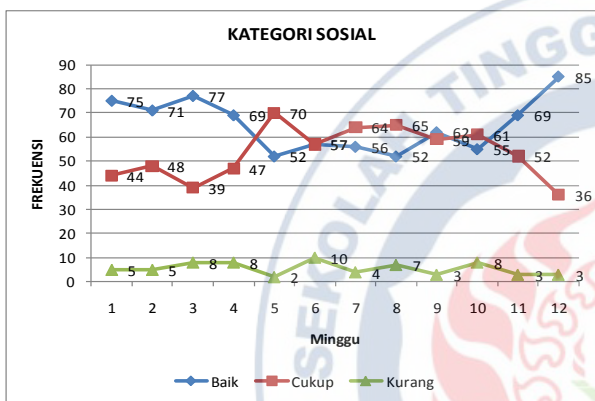
Skor emosional minggu ke-1 sampai minggu ke-12 mempunyai rata-rata sebesar 5,80. Skor emosional minggu ke-2 mengalami penurunan 2,52% dibandingkan minggu ke-1, dan terus menurun pada minggu ke-3 sebesar 0,86%. Skor emosional minggu ke-4 juga mengalami penurunan 0,29% dan juga menurun pada minggu ke-5 sebesar 5,96%. Skor emosional minggu ke-6 mengalami peningkatan 2,63% dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Skor emosional pada minggu ke-7 naik 6,02%, dan terus naik pada

minggu ke-8 sebesar 2,27%. Skor emosional minggu ke-9 mengalami peningkatan 3,19% dibandingkan minggu sebelumnya. Skor emosional minggu ke-10 juga mengalami peningkatan sebesar 3,36%, dan kembali meningkat pada minggu ke-11 sebesar 1,82% dan terus meningkat pada minggu ke-12 sebesar 4,86%.



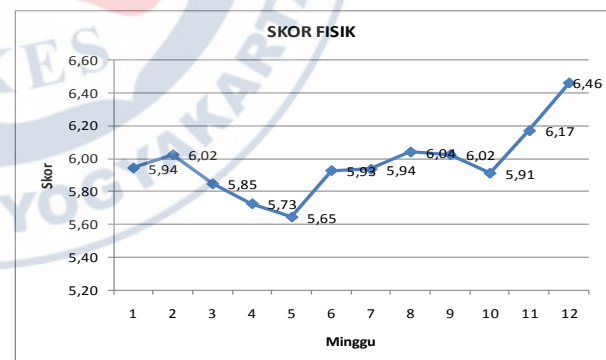
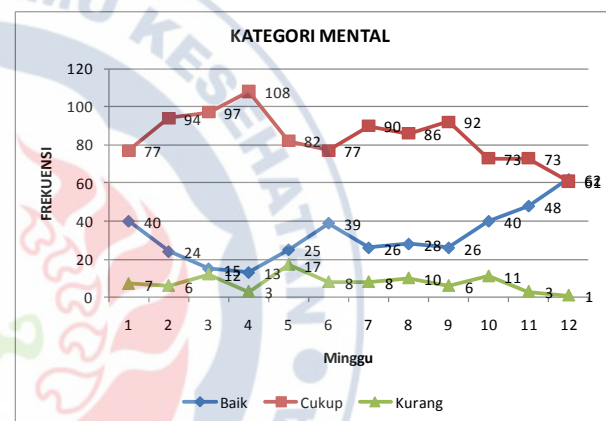
Skor sosial minggu ke-1 sampai minggu ke-2 mempunyai rata-rata sebesar 6,26. Skor sosial minggu ke-2 mengalami penurunan 1,01% dibandingkan minggu ke-1, tetapi pada minggu ke-3 mengalami peningkatan sebesar 1,02%. Skor sosial minggu ke-4 kembali mengalami penurunan 1,39% dan terus menurun pada minggu ke-5 sebesar 3,32%. Skor sosial minggu ke-6 juga mengalami penurunan dibandingkan minggu ke-5 sebesar

0,13%. Skor sosial pada minggu ke-7 meningkat 0,93%, dan kembali turun pada minggu ke-8 sebesar 2,62%. Skor sosial minggu ke-9 mengalami peningkatan 3,36% dibandingkan minggu sebelumnya. Skor sosial minggu ke-10 mengalami penurunan sebesar 1,17%, dan kembali meningkat pada minggu ke-11 sebesar 3,95% dan terus meningkat pada minggu ke-12 sebesar 3,93%.



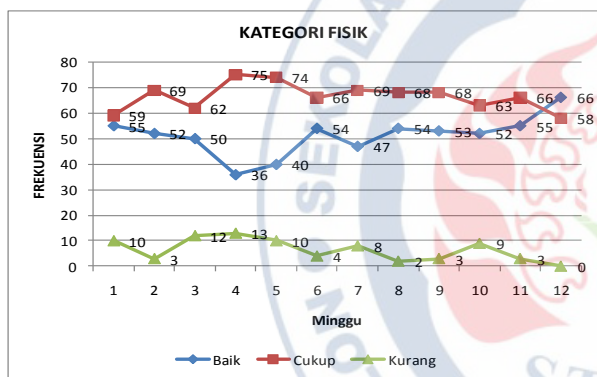
Skor mental minggu ke-1 sampai minggu ke-2 mempunyai rata-rata sebesar 5,57. Skor mental minggu ke-2 mengalami penurunan 3,09% dibandingkan minggu ke-1, dan minggu ke-3 juga mengalami penurunan sebesar 7,83%. Skor mental minggu ke-4 mengalami peningkatan sebesar 2,04% dan kembali turun pada minggu ke-5 sebesar 1,54%. Skor mental minggu ke-6 mengalami

sebesar 9,55% dibandingkan minggu ke-5. Skor mental pada minggu ke-7 kembali turun 3,71%, dan sedikit meningkat pada minggu ke-8 sebesar 0,74%, dan terus meningkat pada minggu ke-9 sebesar 0,15% dibandingkan minggu sebelumnya. Skor mental minggu ke-10 mengalami peningkatan sebesar 2,79%, dan kembali meningkat pada minggu ke-11 sebesar 6,58% dan terus meningkat pada minggu ke-12 sebesar 5,37%.



Skor fisik minggu ke-1 sampai minggu ke-2 mempunyai rata-rata sebesar 5,97. Skor fisik minggu ke-2 mengalami peningkatan 1,36% dibandingkan minggu ke-1, tetapi pada minggu ke-3 mengalami penurunan sebesar 2,95%. Skor fisik minggu ke-4 juga mengalami penurunan 2,07% dan terus menurun pada minggu ke-5 sebesar 1,41%.

Skor fisik minggu ke-6 mengalami peningkatan dibandingkan minggu ke-5 sebesar 5,00%. Skor fisik pada minggu ke-7 kembali meningkat 0,14%, dan terus meningkat pada minggu ke-8 sebesar 1,77%. Skor fisik minggu ke-9 mengalami penurunan 0,27% dibandingkan minggu sebelumnya. Skor fisik minggu ke-10 mengalami penurunan sebesar 1,87%, dan kembali meningkat pada minggu ke-11 sebesar 4,37% dan terus meningkat pada minggu ke-12 sebesar 4,71%.



## PEMBAHASAN

Hasil praktik terkait dengan program inovasi ABC Integrasi yang dilaksanakan mengenai pemantauan dan evaluasi mengenai penerapan *life skill* (keterampilan hidup) dalam kesehatan reproduksi selama 12 minggu menunjukkan bahwa nilai skor kualitas diri remaja berada dalam nilai skor baik dan cukup. Kualitas diri remaja pada keterampilan spiritual yang baik 24,19% dan kualitas diri yang cukup 75,81%. Kualitas diri remaja pada keterampilan emosional yang baik 1,61% dan

kualitas diri yang cukup 98,39%. Kualitas diri remaja pada keterampilan sosial yang baik 26,61% dan kualitas diri yang cukup 73,39%. Kualitas diri remaja pada keterampilan mental berada pada kualitas diri yang cukup yaitu 100% dan kualitas diri remaja pada keterampilan fisik yang baik 13,7% dan kualitas diri yang cukup 86,29%.

Pada pemantauan dan evaluasi selama 12 minggu, kualitas diri remaja yang paling tinggi nilainya berada pada (1) keterampilan sosial, (2) keterampilan spiritual, (3) keterampilan fisik, (4) keterampilan emosional dan (5) keterampilan mental. Hasil yang telah diperoleh sesuai dengan BPPM (2009) yang menyebutkan bahwa konsep keterampilan hidup dalam program KRR meliputi keterampilan fisik, keterampilan mental, keterampilan emosional dan keterampilan spiritual. Keempat keterampilan ini sebagai sistem yang saling mempengaruhi satu sama lain. Remaja dengan keterampilan fisik yang seimbang akan dapat melaksanakan keterampilan hidup, sehingga berbagai permasalahan yang dihadapi oleh remaja pada saat ini seperti penyalahgunaan narkoba, seks bebas hingga HIV/AIDS akan dapat diatasi dengan lebih efektif. selanjutnya keterampilan mental yang positif akan menghasilkan keterampilan emosional yang efektif yang pada akhirnya keterampilan emosional yang

efektif akan mendatangkan keterampilan spiritual yang utuh.

Skor masing-masing dimensi atau keterampilan mengalami peningkatan dan penurunan. Hasil yang diperoleh selama 12 minggu pada tiap dimensi atau keterampilan (spiritual, emosional, mental, fisik dan sosial) mengalami peningkatan dan penurunan pada setiap minggunya. Hal tersebut sesuai dengan teori Fowler dalam Desmita (2009) yang menyebutkan bahwa masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dan pada masa tersebut terjadi proses menuju pematangan spiritual, emosional, mental, fisik dan sosial guna membentuk kejelasan identitas atau jati diri saat menghadapi keraguan pada dirinya sehingga terkadang timbul gejala emosi dan tekanan jiwa. Tahap perkembangan spiritual dan keyakinan dapat berkembang hanya dalam lingkup perkembangan intelektual dan emosional yang dicapai oleh seseorang.

Usia remaja dalam tahap perkembangan spiritual dan keyakinan berada pada tahap *synthetic – conventional faith* yaitu mencari, beradaptasi dalam mengetahui kebenaran. Dalam masalah agama, remaja awal umumnya sangat malas memahami agama, tetapi tergantung lingkungan yang mempengaruhinya. Lingkungan tersebut

akan membentuk karakter seorang remaja. lingkungan pertama yang paling berpengaruh adalah keluarga. Jika keluarga mempunyai nuansa rohani yang kuat maka akan dapat mempengaruhi anak remajanya. Selain keluarga, lingkungan yang dapat mempengaruhi remaja adalah sekolah, teman dekat, teman sekelas dan teman sepermainan. Ketertarikan remaja terhadap rohani atau spiritual terkadang kurang karena pengaruh dari teman-teman yang kuat sehingga remaja jarang bertanya dan membahas hal-hal yang berhubungan dengan spiritual atau kerohanian. Pada masa remaja, remaja sering mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan sehubungan dengan spiritual atau kerohanian sehingga mengakibatkan gejala spiritual atau rohani dan keputusan yang diambil bertentangan dengan suara hati.

Menurut Fowler (2009) menyebutkan bahwa karakteristik sosial remaja adalah remaja cenderung pada kehidupan sosial yang berkelompok, remaja merasa khawatir jika dalam sosialnya tidak diakui oleh kelompok seumumnya. Pembentukan kelompok seumumnya menyebabkan mereka dapat melakukan apapun yang sifatnya perbuatan negatif. suasana hati remaja juga sering berubah-ubah sehingga remaja rentan melakukan hal-hal negatif terutama pada



seksualitas yang mulai berkembang, sibuk mencari jati diri, mulai berpikir bagaimana kehidupan dimasa yang akan datang dan pada fase ini, remaja mulai menemukan berbagai macam keterbatasannya.

Karakteristik fisik atau jasmani pada remaja yaitu perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada remaja menyebabkan remaja mengalami rasa canggung dan akan membuat mereka mudah tersinggung apabila perubahan fisik mereka dijadikan sebagai bahan pembicaraan atau ejekan (Fowler, 2009).

Menurut Fowler (2009) menyebutkan bahwa karakteristik mental pada remaja berhubungan dengan jiwa, watak dan batin, dipenuhi rasa ingin tahu terhadap segala sesuatu di sekitarnya sebagai wujud kepekaan intelektual mereka sehingga memicu untuk melakukan debat atau mengkritisi orang lain yang kadang-kadang dilakukan dengan cara yang tidak sopan, mengambil keputusan tanpa memikirkan dampak yang akan terjadi nantinya serta senang berimajinasi yang didasari pengharapan dan tujuan yang ada di dalam hati remaja.

Karakteristik emosional pada remaja yaitu emosinya tidak stabil, kuat dan tidak terduga

sehingga sering terjadi perubahan suasana hati yang sangat cepat, sulit diatur karena cenderung ingin menunjukkan identitas diri mereka dan cara yang mereka lakukan adalah dengan menyangkal masukan-masukan dari orang-orang disekitarnya misalnya orang tua sehingga hal tersebut menimbulkan keresahan, kebimbangan bahkan tekanan oleh karena ketidakstabilan yang dialami remaja (Fowler, 2009).

Berdasarkan uraian pada paragraf sebelumnya, penulis dapat menganalisa bahwa untuk meningkatkan kualitas diri pada remaja agar dapat mencegah dari perilaku berisiko yang berbahaya maka selain memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan kesehatan, tapi juga diberikan terapi maupun pelatihan keterampilan-keterampilan yang dapat bermanfaat untuk menolak atau menangkal terhadap ajakan negatif selain itu selalu membiasakan diri untuk menerapkan keterampilan hidup dalam kesehatan reproduksi setiap hari sebagai dasar pengembangan kualitas diri remaja untuk dapat mencegah dari risiko masalah kesehatan reproduksi.

## **KETERBATASAN**

Keterbatasan pelaksanaan kegiatan ABC Integrasi adalah padatnya jadwal belajar dan ekstrakurikuler siswa, kurangnya keterlibatan

guru dalam proses My family hope, remaja terkadang kurang konsisten dengan kegiatan yang telah terbentuk dan terjadwal, waktu kegiatan terbatas, jaranganya pengawasan dan kunjungan perawat puskesmas ke sekolah. Keterbatasan kegiatan asuhan keperawatan keluarga adalah masih kurangnya dukungan dan motivasi keluarga dengan anak remaja yaitu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggungjawab serta memelihara pola komunikasi terbuka karena orang tua masih ada rasa takut dan khawatir untuk langsung menerapkan tugas tersebut mengingat pergaulan remaja pada saat ini yang semakin bebas.

### **Implikasi**

Implikasi bagi pelayanan keperawatan komunitas dengan pemberdayaan masyarakat sekolah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada siswa remaja yang lebih optimal sehingga program puskesmas dapat terlaksana sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Pengembangan kualitas diri remaja dalam rangka mencegah risiko masalah kesehatan reproduksi akan memberikan dampak terhadap keberhasilan upaya promosi kesehatan. Bagi remaja, keluarga dan sekolah, peer konselor remaja dalam mengelola, memantau, mengevaluasi dan memfasilitasi pengembangan kualitas diri remaja akan berdampak pada peningkatan

kesehatan siswa remaja di sekolah. Perilaku kesehatan remaja dalam menerapkan tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja akan berdampak pada pelaksanaan upaya kesehatan yang dilakukan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang masih remaja. penerapan tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja akan memberikan gambaran terhadap pelaksanaan tugas perkembangan keluarga sehingga derajat dan status kesehatan keluarga dan remaja menjadi lebih baik selain itu memberikan dampak terhadap pemberian dukungan kepada anggota keluarga serta dapat meningkatkan kemandirian keluarga. Bagi perkembangan ilmu keperawatan, pengembangan kualitas diri remaja akan berdampak terhadap perilaku remaja dalam pengelolaan risiko masalah kesehatan reproduksi yang dapat dilakukan dan memberikan gambaran mengenai tindakan maupun upaya-upaya yang telah dilakukan remaja untuk mencegah risiko masalah kesehatan reproduksi secara mandiri sehingga riset ilmu keperawatan dapat mengembangkan hal-hal yang berhubungan dengan upaya pengelolaan risiko masalah kesehatan reproduksi pada remaja.

### **Kesimpulan**

Terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku atau keterampilan remaja dengan

risiko masalah kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian intervensi keperawatan komunitas ABC Integrasi, baik dalam manajemen pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan keluarga maupun asuhan keperawatan komunitas karena adanya kemudahan pemantauan dan evaluasi pengembangan kualitas diri remaja, Intervensi keperawatan komunitas ABC Integrasi untuk membina dan mengelola serta memandirikan remaja dalam mengembangkan kualitas dirinya yang merupakan bentuk intervensi yang efektif untuk mencegah risiko masalah kesehatan reproduksi, Observasi, monitoring dan pembinaan diperlukan untuk semangat dan kekuatan remaja untuk selalu mengembangkan kualitas dirinya dengan melibatkan sumber daya yang mampu mendukung terlaksananya kegiatan dengan optimal.

## **SARAN**

Dinas kesehatan dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan mengintegrasikan penatalaksanaan pemantauan dan evaluasi pengembangan kualitas diri remaja dengan program ABC Integrasi untuk meningkatkan kualitas diri remaja. bagi puskesmas, mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan PKPR di sekolah dengan melakukan monitoring dan supervisi kegiatan pelayanan kesehatan remaja di

sekolah secara rutin dan berkala serta meningkatkan kerjasama dengan rumah sakit sebagai rujukan masalah kesehatan remaja. bagi perawat komunitas, meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengembangan upaya pembinaan dan pengelolaan masalah kesehatan remaja dengan risiko masalah kesehatan reproduksi melalui intervensi ABC Integrasi dengan melakukan supervisi kemampuan peer konselor sebaya yang telah dilatih, bagi Dinas pendidikan yaitu Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Pihak sekolah, Dinas kesehatan, Puskesmas dan Psikolog dalam rangka peningkatan pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah, bagi guru yaitu Memasukkan materi dan pembinaan mengenai kualitas diri siswa remaja ke dalam materi bimbingan konseling (BK) selain materi mengenai akhlak dan keagamaan yang lainnya dan bagi siswa remaja adalah Meningkatkan motivasi dan semangat dalam rangka mengembangkan kualitas diri remaja untuk dapat terhindar dari perilaku yang negatif

## **Referensi**

\_\_\_\_\_. (2009). *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Modul bagi Fasilitator*. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat (BPPM) Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Stanhope, Lancaster. (2004). *Community health nursing*. 4<sup>th</sup>. St. Louis. Missouri : Mosby Co

Friedman, Bowden, Jones. (2003). *Family nursing : research, theory, & Practice*. 4<sup>th</sup> ed. Printice Hall

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (2007). *Laporan Pendahuluan*. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementrian Kesehatan, Jakarta : Indonesia

Sarwono, S.W. (2010). *Psikologi remaja*. Jakarta : Rajawali Pers

Annie Kao & Ann Carter (2013). *Family Influences on Adolescent Sexual Activity and Alcohol Use*. The Open Family Studies Journal

Marquis, B.L., & Huston, C.J (2006), *Leadership Roles and Roles Management Function In Nursing : Theory and Application*. 5th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

Swansburg, R.C. (1993). *Introductory Management and Leadership for Clinical Nurses*, Jones & Barnett Publishers Inc

Allender, J, A., & Spradley, B.W. (2005). *Community Health Nursing : Promoting & Protecting The Public's Health*. Sixth Edition. Philadelphia : Lippincott