

PROGRAM PENINGKATAN KESEHATAN REPRODUKSI ANAK DAN REMAJA LAKI-LAKI DI KECAMATAN SAMBIKEREP SURABAYA

Erik Jaya Gunawan^{1)*}, Salmon Charles P.T. Siahaan¹⁾, Etha Rambung¹⁾, Stefani Nurhadi¹⁾, David Ferdinandus¹⁾, Fransisca Suyanto Pangemanan¹⁾, Aura Dhiya Ulhaq¹⁾, Stephanie Laurensia Budi¹⁾, Wilhelmus Alvin Kaka¹⁾, Samantha Debora Ang¹⁾, Vincent Aurelius¹⁾

¹⁾Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

*Corresponding author: erik.jaya@ciputra.ac.id

ABSTRAK

Informasi Artikel

Terima : 23-08-2022

Revisi :

Disetujui : 30-08-2022

Kata Kunci:

kehatan reproduksi, anak, remaja, laki-laki, khitan

Indonesia memiliki demografi penduduk usia 10-19 tahun mencapai 16,47% dari total populasi. Berdasarkan data nasional, angka kekerasan seksual terhadap anak usia sekolah dan remaja masih tinggi. Selain itu, pandemi COVID-19 menyebabkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga terganggu. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan akses layanan kesehatan terkait kesehatan reproduksi pada anak dan remaja laki-laki di kecamatan Sambikerep Surabaya. Metode yang kami gunakan untuk meningkatkan pengetahuan adalah memberikan penyuluhan materi, pemberian brosur, dan tanya jawab terkait masalah kesehatan reproduksi anak laki-laki. Sedangkan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi, kami mengadakan khitan gratis (oleh tim dokter yang kompeten) dan evaluasi luka operasi. Kegiatan diikuti oleh 75 orang (25 anak dan kedua orang tuanya) dan dilaksanakan di Universitas Ciputra Surabaya. Antusiasme peserta dan orang tua saat pemaparan materi dan sesi tanya jawab sangat baik. Orang tua semakin memahami pentingnya Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak. Kegiatan khitan gratis berjalan dengan lancar. Tidak didapatkan komplikasi selama Tindakan khitan ataupun saat evaluasi luka operasi (4 hari setelahnya). Kegiatan ini selain bermanfaat dalam memudahkan akses pelayanan kesehatan serta meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja. Peningkatan pengetahuan akan kesehatan reproduksi juga menjadi bekal dalam menghindari kekerasan seksual dan membangun sumber daya manusia yang sehat secara fisik dan mental yang merupakan modal utama bagi pembangunan bangsa dan negara di masa yang akan datang.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan pertumbuhan penduduk yang positif. Jumlah penduduk usia muda di Indonesia cukup banyak. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020, populasi usia 10 – 19 tahun di Indonesia sekitar 44,5 juta jiwa atau 16,47% dari total jumlah penduduk Indonesia (270,2 juta jiwa). Populasi generasi muda yang banyak merupakan pedang bermata dua, di satu sisi dapat menjadi suatu kelebihan, namun dapat juga menjadi suatu masalah. Pembangunan sumber daya manusia (SDM) usia anak dan remaja perlu diperhatikan. Perkembangan fisik dan psikologis yang baik pada masa anak dan remaja dapat meningkatkan SDM dan produktivitas negara di masa yang akan datang.

Salah satu permasalahan remaja yang dialami di Indonesia adalah kesehatan

reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya (World Health Organization, 2022a). Kesehatan reproduksi anak menjadi salah satu perhatian nasional karena kasus pelecehan seksual pada anak Indonesia cukup banyak. Tidak hanya pada anak perempuan, kekerasan seksual juga dialami oleh laki-laki. Berdasarkan data kolaborasi dari Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Badan Pusat Statistik (BPS) dengan dukungan teknis dari UNICEF Indonesia dan

Center for Disease Control and Prevention (CDC) menunjukkan bahwa di tahun 2014 setidaknya terdapat 1,5 juta remaja yang mengalami kekerasan seksual. Jika dikalkulasi berdasarkan jenis kelamin, estimasi jumlah anak laki-laki yang mengalami kekerasan seksual mencapai 1 dari 12 anak laki-laki (Dewi, 2018).

Pelecehan seksual pada anak akan mempengaruhi kualitas SDM di masa yang akan datang. Pelecehan seksual pada masa anak berkaitan dengan prevalensi gangguan psikiatri seperti *post-traumatic stress disorder* (PTSD), skizofrenia, serta gangguan penyalahgunaan zat yang lebih tinggi pada kelompok korban (Hailes et al., 2019). Studi lainnya juga menyebutkan bahwa pelecehan seksual dapat berakibat depresi serta keinginan bunuh diri yang lebih tinggi pada korban (Denov, 2004).

Faktor yang menjadi penyebab pelecehan seksual dalam remaja adalah pengetahuan masyarakat umum yang masih kurang mengenai kesehatan reproduksi dan masih menganggap materi kesehatan reproduksi bagi anak dan remaja adalah hal yang tabu. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dan kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat guna menanggulangi kejadian pelecehan seksual pada anak dan remaja melalui program perlindungan anak terpadu berbasis masyarakat dan dasar hukum Undang-undang tentang perlindungan anak (Dewi, 2018; Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2014).

Di sisi lain, dunia mengalami pandemi COVID-19. Akses informasi dan pelayanan kesehatan mengalami gangguan yang cukup besar. Dalam *The Sustainable Developmental Goals* (SDG's) *Report* tahun 2022 disebutkan bahwa kesulitan akses layanan kesehatan sebagai salah satu dampak dari COVID-19 mengakibatkan kegagalan dalam pencapaian target SDG's yaitu *universal coverage* dari pelayanan kesehatan (United Nations, 2022). Kondisi ini menjadi perhatian kami untuk membantu dan meningkatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi khususnya untuk anak laki-laki usia anak dan remaja.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan akses pelayanan kesehatan terkait kesehatan reproduksi pada usia anak dan remaja. Kegiatan ini sesuai dengan tujuan pembangunan nasional dan gerakan SDG's (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012; United Nations, 2022). Harapan dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dari peserta dan keluarga yang dapat berdampak dalam meningkatkan kualitas SDM Indonesia di masa yang akan datang.

METODE KEGIATAN

Metode yang kami gunakan untuk

meningkatkan pengetahuan peserta adalah dengan penyuluhan materi mengenai kesehatan reproduksi anak laki-laki yang disertai dengan brosur yang dibagikan kepada peserta. Setelah materi dipaparkan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab peserta yang dipandu oleh pemateri dan panelis. Pelayanan kesehatan yang diberikan adalah khitan gratis oleh dokter spesialis bedah dan dokter umum yang berpengalaman. Kegiatan dilaksanakan pada 2 Juli 2022 di Universitas Ciputra Surabaya. Tim dokter berasal dari Universitas Ciputra Surabaya, RSUD Dr. Mohammad Soewandhie Surabaya, dan Puskesmas Made Surabaya. Dalam tindakan khitan, tim dokter juga dibantu oleh dokter muda dan mahasiswa kedokteran Universitas Ciputra Surabaya. Rawat luka setelah khitan gratis dilaksanakan 4 hari setelah tindakan (6 Juli 2022) di klinik Fakultas Kedokteran Universitas Ciputra Surabaya. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 75 orang, 25 anak dan 50 orang tua anak tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian materi berlangsung selama 45 menit. Saat sesi tanya jawab, peserta dan orang tua antusias mengikuti acara ini. Peserta dan orang tua menjadi lebih memahami kesehatan reproduksi anak dan remaja laki-laki. Orang tua menjadi lebih memahami pentingnya pendidikan mengenai kesehatan reproduksi untuk anak dan remaja.

Beberapa materi yang disampaikan terdiri dari perubahan fisik ketika memasuki tahap pubertas, cara menjaga dan merawat organ reproduksi, tips dalam menjaga hidup sehat dan mencegah pelecehan seksual.



Gambar 1. Brosur anak laki-laki Indonesia yang sehat dan aktif.



Gambar 2. Penyuluhan materi kesehatan reproduksi anak dan remaja laki-laki.

Perubahan yang terjadi saat anak laki-laki yang memasuki tahap pubertas

Pubertas merupakan tahapan perkembangan tubuh yang melibatkan berbagai perubahan fisik dan selular. Peningkatan hormon gonadotropin mengakibatkan peningkatan kadar hormon seks steroid dan memicu perubahan karakter seksual dan fisik sekunder. Secara fisik, pubertas dapat dibagi menjadi primer dan sekunder. Pubertas primer adalah perubahan dalam tubuh yang meliputi hormon dan organ kelamin. Sedangkan pubertas sekunder adalah perubahan fisik yang tampak dari luar (Alotaibi, 2019; Dewi, 2018).

Beberapa perubahan hormonal yang terjadi pada anak laki-laki adalah sekresi dari *Luteinizing Hormone* (LH) di pituitari yang menstimulasi sel Leydig di testis untuk memproduksi dan mensekresi hormon *testosterone*, *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) berikatan dengan receptor yang berada di sel Sertoli di testis dan menstimulasi produksi spermatozoa (spermatogenesis). Secara fenotipe, Tanner mengklasifikasikan perkembangan pubertas pada anak laki-laki berdasarkan perkembangan testicular dan penis (G1-5) serta perkembangan rambut pubis (PH1 - 5) (Alotaibi, 2019). Selain itu beberapa ciri karakteristik sekunder lain yang dapat terlihat adalah ereksi spontan, rambut di area wajah, ketiak, dada, kemaluan, dan kaki, pertumbuhan jakun, suara menjadi lebih berat, serta mimpi basah (Dewi, 2018).

Mimpi basah atau *nocturnal emission* adalah proses keluarnya cairan semen/sperma yang terjadi pada saat seorang laki-laki tidur. Umumnya pada saat itu, didapatkan mimpi rangsangan seksual, namun bisa juga terjadi tanpa rangsangan tertentu. Frekuensi mimpi basah adalah 1 kali tiap 3-5 minggu. Mimpi basah merupakan respons normal dan alami tubuh terhadap perubahan hormonal dan tidak memiliki risiko kesehatan. Mimpi basah terkadang menimbulkan rasa malu, bingung atau tidak nyaman, terutama pada usia remaja. Remaja perlu diberikan pengertian bahwa mimpi basah merupakan proses yang normal ketika memasuki akil balik sehingga tidak perlu merasa malu atau bingung (Dewi, 2018).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi variasi dari onset pubertas pada

anak laki-laki adalah hormonal, genetik, perbedaan geografis, stres psikososial, gangguan endokrin karena polutan, paparan bahan kimia dan industri pada saat pubertas, dan asupan nutrisi. Dalam kondisi normal, bagian korteks dari kelenjar adrenal mengalami peningkatan sekresi hormon androgen lemah (seperti *Dehydroepiandrosterone* (DHEA), *Dehydroepiandrosterone sulfat* (DHEAS), and *Androstenedione*) sejak usia 8 tahun (Alotaibi, 2019). Studi yang melibatkan anak laki-laki di perkotaan Cina mendapatkan hasil bahwa 12,99% dari anak laki-laki usia 9 tahun memiliki ukuran volume testis ≥ 4 mL (yang merupakan tanda awal dari pubertas). Median dari usia onset pubertas pada studi tersebut 10,55 tahun. Median dari usia onset pertumbuhan rambut kemaluan (PH2) adalah 12,78 tahun dan pembentukan sperma pada usia 14,05 tahun (Ma et al., 2011). Kondisi ini bisa berbeda di tiap negara. Malnutrisi berat dan aktivitas fisik yang berlebihan dapat memperlambat maturase seksual dan onset dari masa pubertas normal (Alotaibi, 2019).

Cara menjaga kebersihan dan merawat organ reproduksi laki-laki

1. Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil.
2. Setiap kali mandi, jangan lupa untuk membersihkan area sekitar penis.
3. Rapihan rambut di sekitar penis secara berkala dengan cara menggunting rambut kemaluan supaya tidak menyebabkan kelembapan.
4. Mencukur rambut area wajah, ketiak, dan kemaluan merupakan pilihan setiap masing-masing orang. Mencukur bukan berarti membuat tubuh lebih bersih. Kebersihan tetap harus diperhatikan
5. Gunakan celana dalam yang terbuat dari bahan katun dan hindari penggunaan celana dalam yang terlalu ketat.
6. Hindari penggunaan celana *jeans* yang ketat.
7. Jaga kebersihan tangan dengan cara potong kuku secara teratur sehingga jumlah kotoran dan kuman pada kuku berkurang. Tangan yang bersih berperan penting untuk menjaga kebersihan organ reproduksi (Dewi, 2018).

Tips hidup sehat dan mencegah pelecehan seksual

Beberapa tips untuk hidup sehat sebagai anak dan remaja berdasarkan WHO:

1. Luangkan waktu berinteraksi dengan keluarga dan teman.

2. Bina hubungan pertemanan yang baik.
3. Memahami bahwa kita harus bisa merasa dihargai, dihormati, dan aman.
4. Menggunakan media sosial/ *online* secara bijak dan tidak membagikan informasi pribadi sembarangan.
5. Segera meminta pertolongan jika mengalami perundungan atau merasa tidak aman baik secara langsung maupun di media *online*.
6. Sadari perasaan, jika merasa khawatir atau sedih, bicarakan dengan orang yang dapat dipercaya, seperti pekerja kesehatan, keluarga, atau teman (World Health Organization, 2022b).

Hidup sehat serta pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang baik diharapkan mampu untuk mencegah pelecehan seksual pada anak dan remaja.

Pelecehan seksual didefinisikan sebagai sebuah tindakan seksual lewat sentuhan fisik atau nonfisik dengan sasaran organ seksual korban. Komnas Perempuan memasukkan siulan, main mata, ucapan bernuansa seksual, dan menunjukkan materi pornografi ke dalam kategori ini (Dewi, 2018). Jika kita menemui pelecehan seksual terjadi (menjadi saksi kejadian) maka beberapa hal yang dapat dilakukan adalah *Direct confrontation* – konfrontasi pelaku secara langsung, *Distract* – alihkan perhatian pelaku, *Delegate to* - meminta tolong kepada orang sekitar menghubungi pihak ketiga yang berwenang, *Delay* – menanyakan kondisi korban beberapa saat setelah kejadian, and *Documentation* – dokumentasi kejadian (5D) (Dewi, 2018).

Pelayanan Khitan

Kegiatan khitan gratis dilakukan oleh tim dokter spesialis Universitas Ciputra Surabaya, RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya dan dokter umum Puskesmas Made Surabaya, yang total berjumlah 10 orang. Selama acara khitan tidak didapatkan kejadian khusus, seperti perdarahan atau alergi (anafilaktik) terhadap obat yang digunakan. Empat hari setelah dilakukan khitan gratis, dilakukan evaluasi luka operasi di klinik Universitas Ciputra. Tidak didapatkan komplikasi luka operasi dari seluruh peserta yang mengikuti acara ini.

Khitan atau yang biasa disebut sirkumsisi merupakan proses pembersihan pada alat kelamin yang bertujuan untuk menjaga kebersihan organ penis sehingga khitan atau sirkumsisi dapat mengurangi resiko infeksi penyakit seksual menular seperti *Human*

Papilloma Virus (HPV) dan penyakit seksual menular seperti herpes atau sifilis. Khitan atau sunat telah dikenal sejak zaman dahulu di Indonesia. Khitan juga terkait dengan kewajiban agama bagi umat muslim. Selain dari sisi agama, khitan juga meningkatkan kesehatan reproduksi dan mencegah berbagai penyakit terkait reproduksi. Khitan dapat mencegah penumpukan smegma (kotoran di sekitar alat kemaluan laki-laki) yang dapat menyebabkan infeksi.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa sunat pada laki-laki dewasa bisa mengurangi risiko infeksi HIV hingga 60% (Tobian et al., 2010). WHO juga merekomendasikan sunat dilakukan pada bayi laki-laki demi menjaga kesehatan mereka (World Health Organization, 2007). Dari sisi analisis keefektifan biaya, *the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)* dan WHO mengadopsi kebijakan untuk sirkumsisi pada laki-laki di daerah epidemi HIV (Tobian & Gray, 2011). CDC menyarankan untuk melakukan sirkumsisi elektif pada bayi laki-laki. Keuntungan dari sirkumsisi pada bayi adalah mengurangi risiko infeksi saluran kemih pada tahun pertama kehidupan dan risiko HIV dan penyakit menular seksual pada kelompok heteroseksual. Keuntungan tersebut dapat mengurangi biaya kesehatan yang dibutuhkan (Morris et al., 2017).

Faktor yang menjadi kendala dalam pelaksanaan khitan ini adalah faktor biaya yang belum mencukupi dikarenakan proses khitan memerlukan biaya yang cukup besar, sehingga pelaksanaannya sering kali tertunda. Dari dasar hal ini kami berupaya agar setiap anak yang ada di Indonesia dapat melakukan khitan dengan menyelenggarakan pengabdian masyarakat ataupun khitanan massal secara gratis. Hal ini merupakan awal pergerakan bagi generasi muda bangsa yang sehat dan diharapkan dengan adanya gerakan ini semakin banyak anak Indonesia yang bisa mendapatkan pelayanan khitan, sehingga peningkatan kesehatan dan perkembangan pada anak di Indonesia menjadi lebih baik.



Gambar 3. Tindakan khitan (sirkumsisi) yang dilakukan oleh dokter spesialis dibantu oleh dokter muda dan mahasiswa kedokteran Universitas Ciputra Surabaya.

PENUTUP

Kegiatan ini selain memudahkan akses pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat juga meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi bagi anak dan remaja. Peningkatan pengetahuan akan kesehatan reproduksi juga menjadi bekal dalam menghindari kekerasan seksual. Sumber daya manusia yang sehat secara fisik dan mental merupakan modal utama bagi pembangunan bangsa dan negara di masa yang akan datang.

Saran untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kegiatan ini dilaksanakan secara berkala dengan jumlah peserta yang lebih banyak sehingga program ini dapat memberikan dampak kepada masyarakat luas. Pelajaran mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan dalam kekerasan seksual dimasukkan ke dalam materi sekolah SD hingga SMA sesuai dengan tingkatan usia.

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim dokter dari RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya dan Puskesmas Made Surabaya yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagai tenaga medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alotaibi, M. F. (2019). Physiology of puberty in boys and girls and pathological disorders affecting its onset. In *Journal of Adolescence* (Vol. 71, pp. 63–71). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.12.007>
- Denov, M. S. (2004). The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators: A qualitative study of male and female victims. In *Journal of Interpersonal Violence* (Vol. 19, Issue 10, pp. 1137–1156). <https://doi.org/10.1177/0886260504269093>
- Dewi, P. P. (2018). *Modul Kesehatan Reproduksi: Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)*. Deputi Bidang Perlindungan Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. (2014). *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014*.
- Kemendiknas Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional*.
- Ma, H. M., Chen, S. K., Chen, R. M., Zhu, C., Xiong, F., Li, T., Wang, W., Liu, G. L., Luo, X. P., Liu, L., & Du, M. L. (2011). Pubertal development timing in urban Chinese boys. *International Journal of Andrology*, 34, 435–445. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2605.2011.01173.x>
- Morris, B. J., Krieger, J. N., & Klausner, J. D. (2017). CDC's Male Circumcision Recommendations Represent a Key Public Health Measure. *Global Health: Science and Practice*, 5(1). www.ghspjournal.org
- Tobian, A. A. R., & Gray, R. H. (2011). The medical benefits of male circumcision. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (Vol. 306, Issue 13, pp. 1479–1480). <https://doi.org/10.1001/jama.2011.1431>
- Tobian, A. A. R., Gray, R. H., & Quinn, T. C. (2010). Male circumcision for the prevention of acquisition and transmission of sexually transmitted infections: The case for neonatal circumcision. In *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* (Vol. 164, Issue 1, pp. 78–84). <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.232>
- United Nations. (2022). *The Sustainable Development Goals Report 2022*.
- World Health Organization. (2007). *New Data on Male Circumcision and HIV Prevention: Policy and Programme Implications*.
- World Health Organization. (2022a). *Reproductive health in the South-East Asia Region*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022b, May). *Advice on having a healthy social life in adolescence and youth*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/advice-for-health-and-wellbeing/life-phase/having-a-healthy-social-life-in-adolescence-and-youth>