

4. Perencanaan

Merencanakan asuhan dengan focus pada peningkatan pengetahuan remaja putri dalam upaya pencegahan infeksi menular seksual. Dilakukan dalam tiga kali pertemuan, termasuk koordinasi, pengenalan, edukasi pencegahan IMS, dan evaluasi asuhan.

5. Perencanaan

Merencanakan asuhan dengan fokus pada peningkatan pengetahuan remaja putri dalam upaya pencegahan IMS. Asuhan dilakukan dalam tiga kali pertemuan.

- a. Pertemuan pertama pada 06 Februari 2024 dilakukan pemberian pre-test dan pemeriksaan fisik pada remaja putri dengan usia 15-17 tahun. Penulis menggunakan instrument kuisisioner untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan remaja mengenai topik yang akan diberikan. Dalam kuisisioner tersebut terdapat 20 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja mengenai pendidikan seks pada remaja.

| No | Pertanyaan |
|-------|--|
| 1-2 | Pertanyaan merujuk pada pengertian IMS |
| 3-7 | Pertanyaan mengenai tanda gejala IMS |
| 8-15 | Pertanyaan mengenai dampak IMS dan pendidikan seksual |
| 16-20 | Pertanyaan mengenai cara pencegahan IMS dan pendidikan seksual |

- b. Pertemuan kedua pada 08 Februari 2024 dilaksanakan asuhan kebidanan pada remaja putri dalam upaya pencegahan IMS melalui pendidikan seks. Materi yang disampaikan meliputi pengertian IMS,

penyebab IMS, tanda gejala IMS, dan cara pencegahan IMS melalui media buku saku dan *power point*.

- c. Pertemuan ketiga pada 10 Februari 2024 pemberian post-test untuk mengetahui tingkat pemahaman remaja setelah materi mengenai upaya pencegahan IMS diberikan.

| No | Pertanyaan |
|-------|--|
| 1-2 | Pertanyaan merujuk pada pengertian IMS |
| 3-7 | Pertanyaan mengenai tanda gejala IMS |
| 8-15 | Pertanyaan mengenai dampak IMS dan pendidikan seksual |
| 16-20 | Pertanyaan mengenai cara pencegahan IMS dan pendidikan seksual |

Kuisisioner terdiri dari 20 pertanyaan yang diberikan dalam satu sesi pertemuan. Jenis pertanyaan menggunakan tabel ceklis, dengan perolehan nilai:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Membagi kategori tingkat pengetahuan menjadi 3 tingkat yang didasarkan dari nilai persentase sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik jika nilainya 80-100
- 2) Tingkat pengetahuan cukup nilainya 60-70
- 3) Tingkat pengetahuan kurang nilainya <60

6. Penatalaksanaan

Asuhan pada remaja putri berusia 15-17 tahun telah di laksanakan. Penatalaksanaan sesuai analisa data dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif, melalui pendidikan seks pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pencegahan IMS.

E. Etika Pengambilan Kasus

1. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)

"Informed Consent" berasal dari bahasa Latin "Consentio," yang artinya persetujuan atau izin. "Informed" menunjukkan adanya informasi yang telah diberikan. Jadi, "Informed Consent" berarti memberikan izin tau persetujuan dengan pengetahuan terhadap suatu tindakan. (Na & Hipertensiva, 2019).

Menurut (Amin Y. 2019), etika dalam pengambilan kasus salah satunya adalah prinsip menghargai hak asasi manusia. Responden harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang tujuan studi kasus yang akan dilaksanakan. Setiap calon responden mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Jika setuju maka responden harus menandatangani lembar informed consent, apabila ada penolakan, penulis tidak akan melakukan paksaan.

2. *Annonimity* (Tanpa Nama)

Prinsip ini menyarankan agar penulis sebaiknya menghapus semua informasi yang dapat mengidentifikasi responden ketika menyajikan hasil asuhan kebidanan, termasuk data seperti nama responden dan karakteristik lainnya. (Ade Heryana, 2020) Etika dalam penulisan ini tidak mencantumkan nama klien pada lembar pengumpulan data atau hail penulisan yang akan disajikan.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Prinsip ini menegaskan bahwa penulis sebaiknya menjamin keanoniman data agar privasi partisipan terjaga. Informasi yang berkaitan dengan partisipan, seperti alamat dan detail pribadi lainnya, seharusnya disimpan dengan aman. (Ade Heryana, 2020) Etika dalam asuhan ini penulis yang akan menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari klien.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penatalaksanaan Asuhan

1. Pertemuan Ke-1

Pertemuan pertama dilakukan pada 06 Februari 2024 pukul 15.30 WIB di Posyandu Remaja Kampung Cibogo RT. 05 Sukaraja Kota Tasikmalaya yaitu kegiatan membina hubungan baik dengan remaja dan kader. Tujuan pertemuan ini adalah untuk mengkaji data pengetahuan dan masala remaja. Strategi yang digunakan untuk mengadakan pertemuan ini adalah dengan menyebarkan undangan kepada remaja dan kader untuk menghadiri pertemuan. Menurut teori (Muchtar, 2016) interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (sesama remaja perempuan) antar petugas Kesehatan/bidan dengan remaja perempuan merupakan salah satu tujuan khusus dari adanya Pendidikan seks, sehingga membina hubungan baik mutlak dilakukan untuk mendapat kepercayaan dan penerimaan dari peserta kegiatan.

a. Subjektif

Pertemuan dihadiri oleh 10 remaja puteri yang ada di wilayah RT 05 dan 2 kader. Remaja yang hadir dalam kegiatan ini mengatakan sangat senang dan antusias akan adanya kegiatan ini. Pada kegiatan ini remaja mengatakan pola istirahat normal, pola makan dan minum normal, aktivitas sehari hari remaja belajar di pesantren, 2 dari 8 remaja mengalami disminore.

b. Objektif

Remaja di berikan pertanyaan pengkajian seputar pengetahuan awal tentang seks bebas berjumlah 10 soal meliputi sikap tentang infeksi menular seksual, dan 10 soal tentang pendidikan seks. Pada pertemuan ini disajikan hasil rekapitulasi pengkajian data pengetahuan dengan hasil rata rata 60. Hasil tersebut dikategorikan sebagai tingkat pengetahuan cukup (60-70). Sesuai dengan kesepakatan remaja puteri dan kader, hasil rekapitulasi akan dijadikan prioritas kebutuhan yaitu materi infeksi menular seksual.

Tabel 4.1
Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Mengenai Infeksi Menular Seksual Melalui Pendidikan Seks

| No. | Nama | Umur | Hasil Pre Test | Kategori |
|-----------|----------------------|------|----------------|----------|
| 1 | An. N | 15 | 55 | Kurang |
| 2 | An. A | 17 | 70 | Cukup |
| 3 | An. M | 15 | 55 | Kurang |
| 4 | An. R | 17 | 60 | Cukup |
| 5 | An. S | 15 | 50 | Kurang |
| 6 | An. P | 16 | 50 | Kurang |
| 7 | An. A | 16 | 50 | Kurang |
| 8 | An. N | 17 | 70 | Cukup |
| 9 | An. B | 16 | 70 | Cukup |
| !0. | An. D | 15 | 70 | Cukup |
| Rata Rata | 60 Kategori Cukup | | | |

c. Analisis

Pada pertemuan ini disajikan hasil rekapitulasi pengkajian data pengetahuan dengan hasil persentase 50% remaja dikategorikan sebagai tingkat pengetahuan cukup (60-70) dan 50% remaja lainnya dikategorikan sebagai tingkat pengetahuan kurang (<60).