

PEMBERDAYAAN REMAJA DALAM OPTIMALISASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI DESA SUKAMANDI DAN CICADAS KECAMATAN SAGALAHERANG KABUPATEN SUBANG

Maryati, I., Juniarti, N., dan Hidayat, N.
Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
Surel: ida.maryati@fkep.unpad.ac.id

ABSTRAK

Institusi pendidikan dipandang sebagai tempat yang strategis untuk mempromosikan kesehatan reproduksi, dimana peserta didik dapat diajarkan tentang maksud perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dan tidak sehat serta konsekuensinya (Sarafino (dalam Smet, 1994)). Selain itu, usia sekolah (termasuk kelompok usia dini) merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS khususnya kesehatan reproduksi dan berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS khususnya kesehatan reproduksi baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat. Namun pengetahuan dan kemampuan siswa dalam hal tersebut terbatas sehingga diperlukan pembinaan dan bimbingan yang baik melalui kegiatan “Pemberdayaan remaja dalam upaya optimalisasi kesehatan reproduksi remaja di Desa Cicadas dan Sukamandi Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang” oleh Tim Dosen Fakultas Keperawatan Unpad bekerjasama dengan mahasiswa KKN Unpad periode Januari-April 2011. Kegiatan pembinaan remaja dilaksanakan dalam bentuk pelatihan selama satu hari di sekolah dasar yang berada di kedua desa tersebut, dengan jumlah peserta 80 orang. Secara garis besar, kegiatan PKM ini berjalan dengan baik dan diperoleh peningkatan nilai pengetahuan sebesar 14,64 point. Kemudian setelah kegiatan pelatihan, dilakukan program pendampingan oleh mahasiswa KKN. Sehingga diharapkan kegiatan PHBS pada siswa dapat berjalan dengan optimal dan untuk itu diperlukan adanya pelatihan dan pembinaan kepada siswa yang berkelanjutan dari pihak sekolah dan Puskesmas.

Kata kunci : siswa, kesehatan reproduksi

EMPOWERMENT OF ADOLESCENTS IN ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH EFFORTS TO OPTIMIZE AT SAGALAHERANG AND CICADAS VILLAGE AT SUBANG

ABSTRACT

Education institutions is seen as a strategic place to promote reproductive health, where the students can be taught about the purpose of health behavior and clean (PHBS) and not healthy and its consequences (Sarafino (in Smet, 1994)). In addition, school age (including early childhood groups) is the golden age to instill the values of PHBS in particular reproductive health and a potential change agent to promote reproductive health in the school environment, family, and society. But the students' knowledge and skills limited so it is necessary coaching and guidance through the “Empowerment of adolescents in adolescent reproductive health efforts to optimize at Sagalaherang and Cicadas village at Subang by team university collaboration with KKNM students period January-April 2011. The training day held in one day at the primary schools in both villages. The number of participants 80 people. Broadly speaking, PKM activity is progressing well and increase the value of knowledge gained by 14.64 points. Then after the training, mentoring program conducted by the KKNM student. So expect activity to the students PHBS can run optimally and it required a training and ongoing coaching to students of the school and health center.

Key words: students, reproductive health

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia. Tahap ini merupakan tahap krisis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa

dewasa. Remaja masa kini banyak melakukan hubungan seks mulai pada usia 18 tahun walaupun persentasinya bervariasi menurut jenis kelamin, etnis, dan konteksnya (Santrock, 2004). Menurut Bronfenbrenner (1979, 1989) dalam Santrock (2004)

beberapa hal yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya aktivitas seksual remaja adalah kurangnya pengawasan orang tua dan rendahnya pengetahuan remaja tentang seksualitas. Sesuai karakteristik perkembangan seksualnya remaja umumnya sudah mengembangkannya perilaku seksual dalam bentuk relasi heteroseksual atau pacaran (Soetjiningsih, 2001). Terbentuknya relasi heteroseksual pada remaja juga dipengaruhi oleh tugas perkembangannya yaitu remaja mulai membentuk hubungan baru dengan lawan jenis (Hurlock, 1997). Sedangkan relasi heteroseksual sendiri dapat mendorong remaja untuk melakukan perilaku seksual (Hurlock, 1997). Seorang remaja memiliki dorongan melakukan berbagai bentuk perilaku seksual melalui relasi heteroseksual yang biasa terjadi pada masa perkembangan mereka.

Salah satu ciri perilaku heteroseksual remaja masa kini yaitu sikap terhadap perilaku seks yang jauh lebih lunak dibanding remaja generasi sebelumnya (Hurlock, 1997). Tidak mengherankan jika ancaman pola hidup seks bebas di kalangan remaja berkembang semakin serius. Berdasarkan data yang diperoleh dari sebuah lembaga swadaya masyarakat di Bandung yang menangani konseling khusus masalah reproduksi dan seks pada remaja (MCR Bandung-PKBI JABAR), pada tahun 2001-2006, melalui konseling via telepon diketahui 980 kasus hubungan seks pranikah, 485 kasus *petting*, dan 592 aktivitas seksual lain. Terdapat kasus krisis yaitu penyakit menular seksual 27 kasus, HIV/AIDS 17 kasus, kehamilan tidak diinginkan 222 kasus.

Dampak dari perilaku seksual menurut Sarwono (2004) mencakup dampak fisiologis (kehamilan tidak diinginkan, resiko terkena PMS, dll.), psikologis (takut, cemas, dll.), sosial (dikucilkan, dicemooh masyarakat, dll.), ekonomi (keluarnya biaya perawatan selama masa kehamilan, melahirkan, dll.), dan spiritual (kehilangan sensitivitas dengan Tuhan).

Menurut Wilopo, Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), saat ini telah terjadi

pergeseran perilaku seksual di kalangan remaja. Surya, staf Seksi Evaluasi Direktorat Kesehatan Reproduksi Remaja BKKBN juga mengatakan, dari data yang dihimpunnya banyak kaum remaja putri maupun putra mengalami infeksi di alat reproduksinya, bahkan menyebabkan kematian (Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia, 2003).

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia adalah kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi. Menurut data Kesehatan Reproduksi yang dihimpun Jaringan Epidemiologi Nasional (JEN, 2002), informasi KRR secara benar dan bertanggung jawab masih sangat kurang. Hasil survei yang dilakukan WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) di beberapa negara memperlihatkan, adanya informasi yang baik dan benar, dapat menurunkan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja (Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia, 2003).

Dari uraian di atas, masalah seks di kalangan remaja perlu mendapat perhatian lebih dari berbagai pihak, mengingat dampak yang dihasilkan akibat perilaku seksual cukup serius dan dapat berpengaruh pada kehidupan individu itu sendiri di masa datang. Untuk itu, perlu dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin terhadap perilaku seksual yang menjurus ke kehidupan seks bebas sehingga dibutuhkan partisipasi dalam bidang kesehatan, termasuk keperawatan.

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran dalam upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Dalam upaya pencegahan tersebut dapat diawali dengan mengaktifkan remaja salah satunya remaja yang berada di sekolah-sekolah di daerah melalui pembentukan kader kesehatan reproduksi remaja.

SUMBER INSPIRASI

Desa Cicadas maupun Desa Sukamandi Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang terdiri dari kelas 1-6. Dalam setiap kelasnya terdiri dari 20-30 siswa. Hasil identifikasi diperoleh data bahwa siswa di kelas 5 dan

kelas 6 ini mulai mengalami menstruasi yang pertama bagi siswa perempuan dan mimpi basah bagi siswa laki-laki sebagai tanda awal kematangan system reproduksi. Tim PKM bersama-sama dengan mahasiswa KKN mencoba untuk mengidentifikasi calon-calon siswa yang akan menerima penyuluhan, dan hasilnya teridentifikasi 40 siswa yang terdiri dari dari kelas 4, 5 dan kelas 6 dari masing-masing sekolah yang akan menerima penyuluhan.

Metode

Metode kegiatan yang dilakukan adalah Pemberdayaan dan Pelatihan Siswa Sekolah Dasar Serta Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Upaya Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja melalui ceramah, tanya jawab (diskusi), tayangan video, dan permainan (*games*). Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui langkah-langkah berikut ini:

Persiapan

Pada tahap ini, tim pelaksana PKM melakukan analisis situasi mengenai kondisi pengetahuan dan kemampuan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksinya di Desa Desa Sukamandi dan Cicadas Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang yang akan menjadi sasaran pelatihan. Kemudian Tim bekerja sama dengan mahasiswa KKN membentuk (panitia pelaksana) dan menyusun rencana kegiatan bersama. Rencana kegiatan ini dikonfirmasi kepada pihak aparat desa dan pihak puskesmas (bidan desa).

Sekolah Dasar di Desa Cicadas maupun Desa Sukamandi Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang terdiri dari kelas 1-6. Dalam setiap kelasnya terdiri dari 20-30 siswa. Hasil identifikasi diperoleh data bahwa pada saat kelas 5 dan kelas 6 siswa perempuan mengalami menstruasi yang pertama dan siswa laki-laki mengalami mimpi basah sebagai tanda awal kematangan sistem reproduksi. Tim bersama-sama dengan mahasiswa KKN mengidentifikasi calon-calon siswa yang akan menerima penyuluhan, dan hasilnya teridentifikasi 40 siswa yang terdiri dari dari kelas 4, 5, dan

kelas 6 dari masing-masing sekolah yang akan menerima penyuluhan.

Selanjutnya mahasiswa KKN melakukan persiapan dengan menyusun *job description* dari masing-masing seksi (departemen) pada kepanitiannya. Selanjutnya panitia mahasiswa membuat dan menyebarkan undangan ke pihak sekolah dan berkolaborasi dengan pihak sekolah dalam mempersiapkan ruangan, alat dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan tersebut. Untuk menyamakan persepsi mahasiswa KKN, maka tim melakukan pertemuan terlebih dahulu dengan seluruh mahasiswa KKN untuk membahas isi acara PKM dan materi-materi yang akan diberikan dalam kegiatan PKM.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan PKM ini dilakukan di masing-masing sekolah di kedua desa (Cicadas dan Sukamandi). Pada pelaksanaannya, kegiatan ini dilakukan pada tanggal 6 Februari 2011 pukul 08.00-11.00 untuk di Desa Cicadas dan pukul 13.00 s.d. 16.00 di Desa Sukamandi. Kegiatan diawali dengan *pretest* terlebih dahulu untuk mengukur sejauh mana pengetahuan dan kemampuan siswa dalam memelihara kesehatan reproduksi mereka. Kemudian dilakukan pelatihan melalui ceramah, tanya jawab (diskusi), penayangan film (video), dan *games*. Pemberian materi dilakukan oleh Tim PKM dosen yang terdiri dari 3 orang staf dosen Fakultas Keperawatan dengan latar belakang Dosen Keperawatan Maternitas (1 orang), Dosen Keperawatan Komunitas (10 rang) dan dosen Keperawatan Jiwa (1 orang). Di sela-sela kegiatan untuk menghindari kejenuhan, peserta diberikan beberapa *games* yang dipandu oleh panitia mahasiswa KKN.

Peserta pun mendapatkan leaflet perawatan kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian, seluruh peserta/siswa dapat mempelajarinya kembali dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam mengoptimalkan kesehatan reproduksi mereka.

Evaluasi

Untuk menilai keberhasilan kegiatan

ini dilakukan evaluasi yang meliputi:

- a. *pretest*, yang dilakukan melalui pemberian soal *pretest* mengenai kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan sebelum kegiatan pelatihan dilakukan. Hal ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan serta kemampuan awal yang dimiliki para siswa saat ini.
- b. *post test*, yang dilakukan melalui pemberian *questioner* (soal) kembali mengenai kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan setelah kegiatan pelatihan dilakukan. Selain itu, Tim PKM dan mahasiswa KKN mempersiapkan dan memberikan *doorprize* kepada peserta yang dapat menjawab kuis. Kemudian dilakukan pendampingan yang difasilitasi oleh mahasiswa KKN.

Selain itu satu minggu setelah penyuluhan, untuk memantau keberlangsungan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksinya, dilakukan program pendampingan dan pemantauan kegiatan siswa yang dilakukan oleh Tim PKM.

Karya Utama

Kegiatan utama pengabdian kepada masyarakat berupa pemberdayaan dan pelatihan kepada para siswa sekolah dasar dalam upaya optimalisasi kesehatan reproduksi remaja.

Ulasan Karya

Survey awal menunjukkan bahwa pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi sangat terbatas. Pengetahuan hanya di dapat dari mata pelajaran IPA yaitu mengenai kematangan organ reproduksi perempuan dan laki-laki dalam hal ini mensturasi bagi anak perempuan dan mimpi basah bagi anak laki-laki. Baik di Desa Cicadas maupun Desa Sukamandi masih memiliki budaya tabu untuk membicarakan mengenai kesehatan reproduksi antar orang tua dengan anak. Para orang tua masih memiliki keyakinan bahwa informasi mengenai kesehatan reproduksi akan diketahui anak dengan sendirinya seiring bertambahnya usia anak. Sesungguhnya

informasi tersebut sebaiknya diberikan secara dini yaitu sebelum anak mengalami hal-hal di atas agar pada saatnya nanti anak tidak akan mengalami kecemasan maupun ketidaktahuan dalam perawatan kesehatan reproduksinya. Selain itu, remaja yang ada di sana, sebagian besar tidak melanjutkan ke pendidikan menengah/tinggi. Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang ada pun hanya terbatas. Hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan remaja terutama dalam hal perawatan kesehatan reproduksinya. Pada sisi lain perkembangan mental remaja yang berdasarkan karakteristik tumbuh kembangnya masa remaja adalah masa pencarian identitas diri, sehingga rentan terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja. Untuk itu, Tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Dosen Unpad melaksanakan kegiatan PKM mengenai Pemberdayaan Remaja dalam Upaya Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Cicadas dan Desa Sukamandi Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang.

Kegiatan ini merupakan kegiatan bersama antara Tim PKM dosen dari Fakultas Keperawatan Unpad dengan mahasiswa KKNM Unpad periode Januari-April 2011, yang diawali dengan tahap persiapan dengan membentuk panitia dari mahasiswa KKNM Desa Cicadas dan Desa Sukamandi Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang. Kemudian mahasiswa mencoba untuk mengidentifikasi jumlah siswa dan kejadian mensturasi dan mimpi basah pada siswa sekolah dasar. Karena kejadian mensturasi dan mimpi basah terbanyak terjadi di kelas 5 dan 6, maka disepakati dengan pihak sekolah dan puskesmas untuk memberi penyuluhan pada anak kelas 5 dan 6 di masing-masing desa tersebut. Hasilnya teridentifikasi jumlah siswa kelas 5 dan 6 di masing sekolah dasar berjumlah 40 orang siswa. Dengan demikian, jumlah peserta penyuluhan yang diundang dari kedua desa adalah 80 orang.

PKM ini dilaksanakan di SDN Cicadas pada hari Minggu tanggal 6 Februari 2011 pukul 08.00-11.00 dan di SDN Sukamandi pukul 13.00-16.00 WIB. Jumlah peserta

yang hadir dari masing-masing sekolah dasar 40 orang siswa. Kegiatan ini dihadiri oleh kepala sekolah dan guru di kedua sekolah.

Di awal kegiatan, dilakukan pretest terlebih dahulu untuk mengukur kemampuan/pengetahuan awal dari para peserta penyuluhan. Kemudian Tim PKM dosen mulai melakukan pemberian materi yang terbagi dalam tiga sesi yaitu; 1) Anatomi dan Fisiologi Reproduksi Perempuan dan Laki-laki, yang disampaikan oleh Nuroctavia, 2) Pertumbuhan Seksual Sekunder, disampaikan oleh Neti Juniarti, dan 3) Tips dan Trik Menjaga Kesehatan Reproduksi. Untuk menghindari kejenuhan, penyampaian materi dilaksanakan tidak hanya dengan ceramah dan tanya jawab, tetapi juga dengan demonstrasi dan pemutaran film untuk proses menstruasi. Selain itu juga, disela-sela sesi dilakukan permainan dan kuis oleh panitia mahasiswa KKNM. Kemudian setelah penyampaian materi dilakukan sesi diskusi dengan para peserta untuk memfasilitasi peserta berdiskusi dengan Tim PKM dan di akhir kegiatan dilaksanakan pengambilan nilai *post test* untuk mengukur kemampuan/pengetahuan peserta setelah diberikan materi.

Berdasarkan hasil evaluasi rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* dari siswa kedua desa, tampak adanya peningkatan nilai pengetahuan sebesar 14,64. Untuk masing-masing desa pun tampak adanya peningkatan sebesar 14,08 (Desa Cicadas) dan 15,02 (Desa Sukamandi). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader-kader kesehatan dari masing-masing desa meningkat setelah pemberian penyuluhan. Untuk hasil nilai rata-rata *pretest* dan *post test* pengetahuan kader kesehatan untuk masing-masing desa dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Rata-rata Nilai *Pretest* dan *Post Test* Pengetahuan Kader Kesehatan Desa Cicadas dan Sukamandi

Nama Desa	Rata-rata Nilai		Kenaikan Nilai
	Pretest	Post test	
Cicadas (40 siswa)	50,21	64,29	14,08
Sukamandi (40 siswa)	51	66,02	15,02
80 siswa	50,52	65,16	14,64

Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa kegiatan PKM ini bermanfaat dan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta (siswa sekolah dasar). Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat itu sendiri. Dengan demikian, diharapkan melalui pelatihan ini dapat menciptakan remaja yang sehat secara reproduksi.

Pada saat pelaksanaan kegiatan PKM ini pun, peserta memberikan respon yang baik. Hal ini terlihat dari antusiasme peserta dalam mengajukan pertanyaan dan aktif berdiskusi dalam sesi tanya jawab dan diskusi. Selama proses kegiatan berlangsung, hal-hal yang menjadi perhatian peserta adalah mengenai bagaimana cara menjaga kebersihan alat reproduksi saat menstruasi bagi perempuan, karena selama ini informasi mengenai kesehatan reproduksi masih terbatas bagi mereka akibat dari adanya budaya tabu pada masyarakat di kedua desa tersebut.

Berdasarkan identifikasi awal bahwa pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksi masih rendah, maka setelah penyuluhan ini terbentuk kader sebaya untuk berbagi informasi. Setidaknya telah ada 40 siswa yang telah mendapatkan pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi. Harapannya adalah siswa-siswa yang telah mengikuti kegiatan ini akan menjadi konselor sebaya atau *peer teaching*. Mereka membagi informasi yang diperolehnya kepada teman sebaya lainnya baik itu adik kelasnya ataupun saudaranya di rumah.

Kegiatan Penyuluhan Kesehatan ini secara umum dapat berlangsung cukup baik, karena adanya faktor-faktor pendukung terhadap kegiatan tersebut di antaranya :

- a Keingintahuan, antusiasme dan partisipasi aktif dari peserta penyuluhan, karena materi pelatihan yang merupakan informasi yang peserta butuhkan. Selain itu, dalam pelatihan ini diberikan materi-materi yang akan menjadi bekal pengetahuan siswa dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Berbagai metode yang digunakan dalam pelatihan ini berhasil

tidak membuat peserta bosan karena selain ceramah dan tanya jawab, juga dilakukan pemutaran film proses menstruasi. Selain itu juga dalam pertengahan acara diselingi dengan permainan (*games*).

- b. Sarana dan prasarana yang cukup menunjang, yang difasilitasi oleh pihak sekolah seperti ruangan yang cukup kondusif dan *sound system* yang memadai.

SIMPULAN

Institusi pendidikan dipandang sebagai sebuah tempat yang strategis untuk mempromosikan kesehatan reproduksi. Sekolah merupakan institusi yang efektif untuk mewujudkan pendidikan kesehatan, dimana peserta didik dapat diajarkan tentang maksud dari perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dan tidak sehat serta konsekuensinya (Sarafino dalam Smet, 1994). Selain itu, usia sekolah (termasuk kelompok usia dini) merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS khususnya kesehatan reproduksi dan berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS khususnya kesehatan reproduksi baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat. Dengan demikian perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan kemampuan siswa dalam kader kesehatan PHBS khususnya kesehatan reproduksi dalam upaya optimalisasi kesehatan reproduksi.

DAMPAK DAN MANFAAT

Adapun dampak dan manfaat dari pelaksanaan pemberdayaan remaja dalam optimalisasi kesehatan reproduksi remaja adalah: terbentuknya *peer group* kesehatan sebagai kader kesehatan di sekolah, yaitu kader yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dan memiliki kemampuan untuk menjadi sumber informasi bagi kelompok sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Santrock, J.W. 2004. *Life-Span Development*. 9th ed. McGraw-Hill Higher Education.
- Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC. 2001.
- Hurlock, E.B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi ke-5. Jakarta: Erlangga. 1997.
- MCR Bandung-PKBI JABAR. 2010. "Perilaku Seksual Remaja." <http://mitracitraremaja.blogspot.com/>. Diakses tanggal 21 Desember 2010.
- Sarwono, S.W. 1999. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia. 2003.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan PKM ini, yaitu:

- a. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan yang telah memberikan support pada pelaksanaan PKM.
- b. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Padjadjaran yang telah memberikan dana sehingga PKM ini dapat dilaksanakan dengan baik
- c. Pemerintah daerah Kabupaten Subang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan PKM di Desa Cicadas dan Sagalaherang.