

## SEX EDUCATION: UPAYA MENURUNAN PERNIKAHAN PADA REMAJA DI DUSUN WONOSARI DESA PANDANSARI KECAMATAN PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG

Emy Sutiyarsih<sup>1\*</sup>, Maria Magdalena.<sup>S2</sup> & Eli Lea Widhia.<sup>P3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, Indonesia  
\*email: [emymlg23@yahoo.com](mailto:emymlg23@yahoo.com)

### ABSTRAK

Berdasarkan temuan penelitian terdapat 31 orang ibu di Dusun Wonosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang berusia dibawah 20 tahun dan telah memiliki anak usia dibawah 1 tahun. Dampak kesehatan yang dikhawatirkan jika seorang wanita dibawah 20 tahun mengandung dan melahirkan anak adalah kejadian anemia pada ibu hamil kelahiran bayi prematur, cacat atau dengan berat badan rendah, bahkan sampai kematian ibu dan janin atau anak. Maka dari itu, tingginya angka ibu hamil yang melahirkan di bawah usia 20 tahun harus dapat dikontrol. Salah satunya dengan kegiatan *Sex Education* kepada masyarakat, komunitas ataupun kader di Dusun Wonosari tersebut. Melalui kegiatan *Sex Education* diharapkan dapat membantu menurunkan pernikahan remaja yang berdampak pada kehamilan usia remaja. Metode pelaksanaan dibagi menjadi 3 (tiga) tahap meliputi tahap persiapan dilakukan diskusi dengan mitra untuk merumuskan permasalahan mitra dan solusinya. Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan Pelatihan Kader Posyandu dan Karang Taruna dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan oleh kader posyandu didampingi oleh fasilitator yang dilaksanakan mulai tanggal 28 Januari sampai dengan 12 Februari 2020. Hasilnya ada peningkatan pengetahuan dari Kader yang diberikan pelatihan 100% telah memahami dengan baik tentang kesehatan reproduksi & keluarga berencana. Pada kelompok remaja Terjadinya peningkatan pengetahuan kelompok karang taruna (90%) menjadi lebih baik tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

*Kata Kunci* : *Sex Education, Kader, Karang Taruna*

### A. PENDAHULUAN

Desa Pandansari merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang. Desa Pandansari terdiri dari 3 dusun salah satunya adalah Dusun Wonosari yang secara geografis terletak di lereng gunung Semeru. Gunung Sumeru merupakan salah satu gunung aktif di Provinsi Jawa Timur. Selain itu, gunung lain yang berdekatan dengan dusun Wonosari adalah Gunung Bromo.

Berdasarkan data Kependudukan dari Desa Pandansari tahun 2019 Jumlah penduduk di desa Pandansari berjumlah 7000 jiwa, dengan rincian

3.644 jiwa laki-laki, dan 3.356 jiwa perempuan. Penduduk tersebut terbagi dalam 18 RW dan 65 RT. Jumlah penduduk terbanyak terdapat di dusun Wonosari dengan jumlah 1.500 KK, dengan jumlah penduduk sebanyak 4.909 jiwa. Dua dusun yang lain memiliki jumlah penduduk yang lebih sedikit, yaitu 380 KK pada dusun Wonosari terdiri dari 1.153 orang penduduk. Mayoritas ibu – ibu di Desa Pandansari saat melahirkan pada usia dibawah 20 tahun. Hasil penelitian Setyaningsih & Sutiyarsih (2020) menunjukkan ada 31 ibu yang memiliki bayi dibawah 1 (satu) tahun dan pada saat melahirkan usianya dibawah 20

tahun, yang terbanyak berasal dari dusun Wonosari yaitu ada 15 orang ibu. Temuan ini menggambarkan perilaku untuk menikah muda dan memiliki anak di usia muda cukup rendah. Hal ini bisa saja disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu-ibu tersebut saat remaja tentang pernikahan di usia muda dan dampaknya. Hal ini sesuai juga dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kalimantan Selatan bahwa kurangnya informasi pada remaja di Kalimantan Selatan terutama kota Banjarmasin terkait perilaku seks beresiko dan penularan HIV. Karena remaja saat ini hanya mendapatkan informasi dari berita, internet dan bertukar informasi antar temannya saja (Trio, 2019).

Pendidikan akhir yang dimiliki penduduk Dusun Wonosari bervariasi. Pendidikan formal yang ditempuh oleh mayoritas penduduk adalah Sekolah Dasar., urutan berikutnya SLTP, sebagian kecil berpendidikan SLTA. Sehingga kami tertarik untuk melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Dusun Wonosari. Pendidikan juga berpengaruh pada Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi ini berkaitan dengan kurangnya paparan informasi pada kelompok masyarakat ini.

Lokasi yang berada di lereng gunung Semeru menyebabkan kontur tanah di dusun Wonosari desa Pandansari berbukit-bukit. Proses pembuatan akses jalan menuju pusat menuju Puskesmas Poncokusumo sebagai pusat penyedia jasa kesehatan terdekat juga akan terputus. Dusun Wonosari, Desa Pandansari memiliki satu perawat dan bidan desa. Dua tenaga kesehatan yang ada dalam satu desa belum tentu dapat mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat sehingga diperlukan perpanjangan tangan dalam pelayanan kesehatan tertentu yang dibantu oleh kader posyandu untuk mempelajari *Sex Education* dan juga memberdayakan karang taruna untuk mempelajari tentang *Sex Education* dengan harapan

mereka dapat menyebarluaskan tentang *sex education* kepada masyarakat sehingga pernikahan pada remaja bisa dicegah. Pernikahan pada remaja akan berdampak terjadinya kehamilan remaja. Beberapa penelitian internasional menunjukkan bahwa kehamilan remaja mengakibatkan banyak kerugian bagi kesehatan, mental, psikologis, kesejahteraan ekonomi dan peluang karier, kemiskinan serta prospek kehidupan remaja di masa depan (Gray *et al*, 2013).

Kehamilan di usia remaja juga berdampak pada kesehatan ibu dan juga janin yang dikandung. Organ reproduksi seorang wanita usia remaja dinilai belum matang. Sehingga, memiliki beberapa resiko pada masa kehamilan seperti anemia, resiko perdarahan serta abortus dan resiko pada saat melahirkan seperti persalinan lama dan sulit bahkan kematian ibu dan janin. Selain itu juga, sebagian besar wanita yang menikah dan hamil di bawah usia 20 tahun beresiko menderita kanker mulut rahim. Bahkan secara psikologis pernikahan bagi wanita muda menjadi beban tersendiri yang akan berdampak pada kesehatan mentalnya, misalnya karena adanya kekerasan dalam rumah tangga dan ataupun peran wanita di rumah tangga untuk menjalani kewajiban sebagai istri dan ibu di usia belia (Gennari, 2013). Rendahnya berat bayi yang dilahirkan, lahir hidup hingga resiko kematian ibu bersalin juga merupakan konsekuensi kehamilan pada remaja (Ayele *et al*, 2018). Kehamilan remaja hingga melahirkan berkonsekuensi terputusnya masa sekolah remaja tersebut, sehingga remaja memiliki pendidikan dan skill yang rendah (Ngum Chi Watts *et al*, 2015). Kehamilan remaja hingga melahirkan berkonsekuensi remaja memiliki konflik pada peran baru sebagai seorang ibu dan kebutuhan akan masa remaja mereka (Ngum Chi Watts *et al*, 2015). Kurang lengkapnya akses pada pelayanan perawatan kesehatan atau penundaan pada akses pelayanan *antenatal care* akan meningkatkan

resiko kesehatan bagi bayi (Ayele, *et al*, 2018).

Berdasarkan fakta diatas, pihak STIKes Panti Waluya Malang tergerak untuk melakukan kajian penelitian dan pengabdian masyarakat. Dengan meningkatkan kepercayaan diri masyarakat dalam bidang kesehatan, diharapkan masyarakat dapat mengatasi masalah secara mandiri dalam hal peningkatan kualitas kesehatan. Setelah dilakukan pengkajian bersama, maka masalah konkret yang muncul pada mitra antara lain:

1. Belum berkembangnya kemampuan mitra Kader Posyandu dusun Wonosari Ds. Pandansari untuk mengendalikan budaya pernikahan pada remaja di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo.
2. Belum berkembangnya pengetahuan mitra Kader Posyandu dusun Wonosari Desa Pandansari untuk mengenali masalah yang muncul pada pernikahan remaja.
3. Belum berkembangnya pengetahuan Karang Taruna dusun Wonosari Desa Pandansari untuk mengendalikan budaya pernikahan pada remaja.
4. Belum berkembangnya pengetahuan mitra Karang Taruna dusun Wonosari. Desa Pandansari untuk mengenali masalah yang muncul pada pernikahan remaja.

## B. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan persiapan meliputi pendekatan kepada tokoh masyarakat dan petugas kesehatan untuk perizinan terkait penyelenggaraan kegiatan PkM. Selain itu, pada tahap persiapan

dilakukan diskusi dengan mitra untuk merumuskan permasalahan yang ada di lingkungan mitra dan solusinya yang ditempuh dengan kegiatan PkM ini.

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan Pelatihan Kader Posyandu dan Karang Taruna dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan oleh kader posyandu didampingi oleh fasilitator yang dilaksanakan mulai tanggal 28 Januari sampai dengan 12 Februari 2020. Kendala yang dihadapi oleh pengabdian adalah sulitnya mengumpulkan sasaran yang tepat waktu sehingga untuk penyampaian materi tidak bisa maksimal. Pencapaian program yang dilaksanakan mengacu kepada rencana kegiatan yang telah disusun dalam proposal. Evaluasi atas program yang telah dilaksanakan meliputi telah terlaksananya Pelatihan kader posyandu, Pelatihan pada Karang Taruna tentang *sex education* serta tersedianya modul Pelatihan *Sex Education*. Evaluasi dilakukan melalui observasi, *pre test* (lisan), *post test* (lisan), wawancara dan *Cheklis*. Evaluasi dilakukan untuk mengukur pengetahuan para kader posyandu dan karang taruna. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan para kader Posyandu dan karang taruna untuk menentukan rencana tindak lanjut.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan dari PkM yang berjudul "*Sex Education: Upaya Menurunkan Pernikahan pada Remaja di Dusun Wonosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang*" diuraikan pada tabel 1.

**Tabel 1.1 Hasil Kegiatan PKM**

No	Waktu	Kegiatan	Peserta
1	28 Januari 2020	Pelatihan I (Pertama) 1. Kesehatan Reproduksi Remaja 2. Keluarga Berencana	17 Kader
2	4 Februari 2020	<i>Focus Group Discussion</i> tentang demonstrasi pendidikan kesehatan tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Kader Posyandu	17 Kader
3	7 Februari 2020	Pelatihan Karang Taruna tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja	17 Kader dan 9 Karang Taruna
4	12 Februari 2020	Pendidikan Kesehatan tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Kader Kesehatan Remaja	5 Kader dan 20 Remaja

Program Kemitraan Masyarakat pada Pertemuan pertama Pelatihan materi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Keluarga Berencana. Peserta yang hadir 17 (tujuh belas) orang kader posyandu pada pertemuan pertama pelatihan materi yang disampaikan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Keluarga Berencana. Sebelum dan sesudah kegiatan penyampaian materi dilakukan Tanya jawab secara lesan. Hasilnya ada peningkatan pengetahuan dari para peserta sesudah mengikuti pelatihan. Peserta memperhatikan dan mengikuti acara pelatihan sampai selesai. Program Kemitraan Masyarakat pada pertemuan kedua ialah *Focus Group Discussion* tentang demonstrasi pendidikan kesehatan tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Kader Posyandu. Program Kemitraan Masyarakat pada pertemuan kedua pelatihan materi yang disampaikan tentang *Focus Group Discussion* tentang demonstrasi pendidikan kesehatan tentang: *Sex education* oleh Kader Posyandu dengan pendampingan. Sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan Tanya jawab secara lesan. Hasilnya ada peningkatan pengetahuan dari para peserta sesudah

mengikuti pelatihan. Kader yang diberikan pelatihan 90% telah memahami dengan baik tentang kesehatan reproduksi & keluarga berencana. Seluruh kader juga mampu melakukan penyuluhan mandiri setelah diberikan pelatihan. Pelatihan merupakan salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang terkait suatu kegiatan (Basit, 2019).

Program Kemitraan Masyarakat pada pertemuan ketiga ialah Pelatihan Karang Taruna tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja Peserta yang hadir 17 (tujuh belas) orang kader posyandu dan 9 orang karang taruna pada pertemuan ketiga pelatihan materinya adalah Pelatihan Karang Taruna tentang: Kesehatan Reproduksi Remaja. Peserta memperhatikan dan mengikuti acara pelatihan sampai selesai. Hasil observasi peserta dapat menjawab pertanyaan dari fasilitator.

Program Kemitraan Masyarakat pada pertemuan ke empat Kader reproduksi remaja memberikan pendidikan kesehatan pada remaja dengan pendampingan. Peserta yang hadir kader kesehatan reproduksi remaja 5 (lima) orang dan remaja sebanyak 20 orang. Kader

kesehatan reproduksi remaja sudah bisa memberikan pendidikan kesehatan hanya untuk pengembangan materi masih dilakukan oleh fasilitator. Menjawab pertanyaan dari peserta belum begitu tepat sehingga fasilitator yang membantu menjawab, tetapi sudah berani dan percaya diri untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada kelompok remaja, karena untuk menghindari salah persepsi dari para remaja. Hal ini sesuai dengan pernyataan Aras dkk, 2019 bahwa Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dapat memberikan dampak pada remaja kurang memiliki pengetahuan yang memadai dalam menghadapi perubahan dan masalah yang mungkin bisa terjadi pada masa remaja sehingga dapat terjadi kesalahan persepsi pada remaja tentang kesehatan reproduksi remaja (Aras dkk, 2019).

Pada kelompok remaja terjadi peningkatan pengetahuan kelompok karang taruna (85%) menjadi lebih baik tentang kesehatan reproduksi remaja setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan temuan Sutriyawan, dkk (2019), bahwa penyuluhan dengan metode FGD dapat meningkatkan pengetahuan remaja.

Kegiatan PkM ini telah terlaksana dengan baik yang telah didukung melalui keterlibatan para kader kesehatan dan Karang taruna. Hasil kegiatan PkM yang sudah dilaksanakn diharapkan dapat menjadi bekal untuk melanjutkan PkM dan program-program yang sebelumnya sudah ada dan berlangsung di Dusun Wonosari yang berkaitan dengan *Sex Education* atau tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Dengan adanya program PkM ini, diharapkan kader kesehatan mampu bekerjasama

dengan karang taruna dalam penyebarluasan informasi yang berkaitan dengan *Sex Education* atau tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Kader kesehatan merupakan salah satu target utama dalam kegiatan PkM ini. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan kader dapat meningkatkan kemampuan serta pemahaman terkait *Sex Education* atau tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Selain itu diharapkan kader kesehatan dapat melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar setelah mendapatkan pelatihan dan pendidikan kesehatan dalam program ini. Hal tersebut diharapkan dapat memaksimalkan peran kader kesehatan di masyarakat dan dapat membantu merubah pola pikir dan pola hidup masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *sex education* atau yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja dengan harapan akan menurunkan angka pernikahan pada remaja yang akan berdampak juga pada kehamilan pada remaja yang akan menimbulkan banyak resiko kesehatan (Miswanto, 2014).

Karang Taruna menjadi target utama selain kader posyandu dengan harapan karang taruna sebagai remaja akan lebih memahami tentang *Sex education* ataupun Kesehatan Reprouksi Remaja sehingga mampu menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh melalui pelatihan maupun pendidikan kesehatan. Selain itu juga bisa memberikan informasi kepada remaja yang lainnya dan juga kepada orang tua sehingga dengan harapan akan berdampak pada penurunan angka kejadian pernikahan pada remja dan kehamilan pada remaja yang banyak resiko kesehatannya.

#### D. KESIMPULAN

Program Kemitraan Masyarakat (PkM) dengan judul: *Sex Education: Upaya Menurunkan Pernikahan pada Remaja di Dusun Wonosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang*, sangatlah tepat untuk dilaksanakan karena sangat sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat. Di Dusun Wonosari sudah ada kader reproduksi remaja sehingga sangat mendukung kegiatan PkM ini, Para kader sangat antusias mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan

dan dapat berperan secara langsung saat memberikan pendidikan kesehatan kepada para remaja dengan pendampingan fasilitator. Memberikan saran kepada para kader untuk berperan aktif dalam mempertahankan kesehatan reproduksi remaja dengan turut serta menyebarluaskan tentang kesehatan mampu membantu menyebarluaskan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga berdampak pada penurunan pernikahan pada remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agung Sutriyawan, Intan Permata Sari (2019). Perbedaan Focus Group Discussion Dan Brainstorming Terhadap Pencegahan Bullying Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Karangtengah Jurnal Kesehatan, Vol. 3 No. 1 (Januari, 2020): 038-048
- Ayele, B.G, Gebregzabher, T., Hailu T.T, Asefa, B.A. (2018). Determinants of teenage pregnancy in degua tembien district, Tigray, Northern Ethiopia: A community-based-case control study. *Journal of PLOS One*. doi.org/10.1371/journal.pone.0200898
- Basit, Mohammad & Arifin Syamsul. (2013). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PKIA) Belitung. *Dinamika Kesehatan* Vol.12.No.12.17 Desember 2013
- Dara Ugi Aras, Nurul Muflihun Asbi, Juliani Ibrahim. Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Penyandang Disabilitas; Studi Kualitatif Pada Remaja Tunanetra Di Yayasan Pembinaan Tunanetra Indonesia (Yapti) Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*. Volume 7 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2019
- Gennari PJ. Adolescent pregnancy in developing countries. *International Journal of Childbirth Education*. 2013; 28 (1):57-62
- Gray N, Azzopardi P, Kennedy E, Willersdorf E, Creati M. Improving adolescent reproductive health in Asia and the Pacific: Do we have the data? A review of DHS and MICS surveys in nine countries. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2013;25(2):134-44.
- Miswanto. (2014). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*. 111-121
- Ngum Chi Watts et al. (2015). Early motherhood: A qualitative study exploring the experiences of

african australian teenage mothers in greater melbourne, Australia. *Journal Of BMC Public Health*.15:873. doi 10.1186/s12889-015-2215-2

Setyaningsih MM & Sutyarsih Emy. (2020). Faktor-Faktor Determinan yang Melatar Belakang Kehamilan Remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Ners Dan*

Kebidanan. *Journal Of Ners And Midwifery/* <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>. Volume 7, Nomor 2, Agustus 2020, hlm. 247–255

Trio, D. (2019). BOM Waktu HIV/AIDS. Banjarmasin:Koran Banjarmasin Post. Retrieved from <http://banjarmasin.tribunnews.com/2018/11/16/bom-waktu-hivaid>s Trisnowati, H. (2018, Maret