

SOSIALISASI PROGRAM INFORMASI KONSELING REMAJA MELALUI KADER REMAJA DALAM PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI DI DESA SAWIR TUBAN

THE SOCIALIZATION OF ADOLESCENT COUNSELING INFORMATION PROGRAM THROUGH ADOLESCENT *cadres* IN PREVENTING EARLY MARRIAGE IN SAWIR VILLAGE, TUBAN

Teresia Retna P, Amirotn Mustainah¹, Ilham Nendyo Y¹, Anggun Khoirun Nisa P¹, Nurul Laulatus Sa'adah¹, Siti Nurul Aini¹, ¹

Prodi DIII Keperawatan Tuban

Email: Amirotnm979@gmail.com, pinboitem@rocketmail.com

ABSTRAK

Pernikahan usia muda dianggap beresiko karena belum cukupnya kesiapan dari segi kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi (Kemenkes, 2014). Masih tingginya persentase angka Perkawinan remaja umur < 20 tahun di Kabupaten Tuban tahun 2020 sebesar 18,51%. Tujuan kegiatan PKM-M adalah memberikan informasi, menumbuhkan kesadaran pada kader remaja tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dalam upaya pencegahan pernikahan dini didesa sawir Kec. Tambakboyo

Kegiatan sosialisasi PIK-KRR dilakukan selama 2 hari secara luring, pada hari pertama penyuluhan yang terbagi dalam 2 kelompok dan hari kedua pemutaran video dan demonstrasi 5 meja pada posyandu remaja selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik dan HB. Evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui kuesioner untuk pengetahuan, keaktifan melalui observasi pada pelaksanaan posyandu remaja dan wawancara dengan bidan desa Sawir, untuk kegiatan observasi keaktifan posyandu dilakukan setelah 1 minggu dari pertemuan.

Didapatkan hasil peningkatan pengetahuan kader remaja sebelum penyuluhan sebagian besar (57%) baik, dan hampir setengahnya (43%) cukup, setelah penyuluhan hampir seluruhnya (97%) baik. Pada kegiatan pemeriksaan HB didapatkan 5 (lima) remaja dengan HB rendah, 4 remaja 11gr/% dan 1 remaja 9,7 gr/%, keaktifan remaja sebelum penyuluhan sebagian besar (66,7%) tidak aktif dan hampir setengahnya (33,3%) aktif, setelah penyuluhan hampir seluruhnya (93,3%) aktif dan sebagian kecil (6,7%) tidak aktif.

Sosialisasi PIK-KRR sebagai metode penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja sangatlah penting dalam membantu remaja untuk mendapatkan Informasi dan pelayanan konseling yang benar tentang kehidupan berkeluarga bagi remaja, perlu adanya edukasi yang berkelanjutan mengikutsertakan orangtua dan kader Kesehatan Desa.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi remaja, Pernikahan Usia Dini, PIK-KRR

ABSTRACT

Marriage at a young age is considered risky because there is not enough readiness in terms of health, mental emotional, educational, socio-economic, and reproductive (Ministry of Health, 2014). The percentage of adolescent marriages aged < 20 years in Tuban Regency in 2020 is still high at 18.51%. The purpose of the PKM-M activity is to provide information, raise awareness of youth cadres about the importance of adolescent reproductive health knowledge in efforts to prevent early marriage in Sawir Village, Kec. Tambakboyo

The PIK-KRR socialization activity was carried out for 2 days offline, on the first day of counseling which was divided into 2 groups and the second day of video screening and demonstration of 5 tables at the youth posyandu, then physical and HB examinations were carried out. Evaluation of this activity is carried out after 1 week from the meeting.

The results of the increase in knowledge of adolescent cadres before counseling were mostly (57%) good, and almost half (43%) were sufficient, after counseling almost all (97%) were good. In the HB examination activity, it was found that 5 (five) adolescents with low HB, 4 adolescents 11gr/% and 1 teenager 9.7 g/%, the activity of adolescents before counseling was mostly (66.7%) inactive and almost half (33.3 %) are active, after counseling almost all (93.3%) are active and a small part (6.7%) are inactive.

PIK-KRR socialization as a counseling method for adolescent reproductive health is very important in helping adolescents to obtain correct information and counseling services about family life for adolescents

Keywords : Adolescent Reproductive Health, Early Marriage, PIK-KRR

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut *International Conference on Population and Development (ICPD)* yang dikutip dalam Notoatmodjo (2007), adalah keadaan sehat jasmani, rohani, dan bukan hanya hanya terlepas dari ketidakhadiran penyakit atau kecacatan semata, yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Pernikahan usia muda dianggap beresiko karena belum cukupnya kesiapan dari segi kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi (Kemenkes, 2014). Ada beberapa faktor yang erat kaitannya dengan pernikahan dini, yaitu (1) Faktor Pendidikan, Perempuan yang telah melangsungkan perkawinan pada usia anak cenderung memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang melangsungkan perkawinan pada usia dewasa. (2) Faktor Ekonomi, Secara teori Kondisi keluarga yang miskin membuat anak dianggap sebagai beban ekonomi, sehingga perkawinan anak adalah satu-satunya solusi untuk mengurangi beban tersebut (Benedicta et.al., 2017). (3) Faktor Tempat Tinggal, Hal ini juga terlihat di data Susenas 2018 yang menunjukkan bahwa anak perempuan di daerah perdesaan lebih rentan terhadap praktik perkawinan anak dibandingkan anak perempuan di daerah perkotaan. (4) Faktor Tradisi dan Agama, Beberapa studi menemukan faktor lainnya yang mendorong terjadinya perkawinan anak, yaitu faktor tradisi dan agama. (Bappenas, 2020,).

Menurut Fadlyana dalam Samsi Narti (2020) Pernikahan dini erat kaitannya dengan fertilitas yang tinggi, kehamilan dengan jarak yang singkat, dan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Mudanya usia saat melakukan hubungan seksual pertama kali juga meningkatkan resiko penyakit menular seksual dan penularan infeksi HIV. Samsi Narti, (2020) menjelaskan dampak pernikahan dini baik pada ibu hamil dan melahirkan dapat terjadi kematian maternal 2-5 kali lebih tinggi dari pada usia 20-29 tahun Risiko yang akan terjadi seperti anemia, BBLR, aborsi dan dapat berisiko 2 kali lipat untuk mendapatkan kanker servik.

Berdasarkan data yang terkumpul menunjukkan bahwa perkawinan usia dini masih banyak terjadi di Indonesia. Untuk melindungi anak perempuan dari perkawinan dini, pemerintah indonesia berupaya menyediakan akses pendidikan formal dan mengedukasi anak muda tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi seksual (Depkes RI, 2005). Keberadaan dan Peranan PIK-KRR di Lingkungan remaja sangatlah penting dalam membantu remaja untuk mendapatkan Informasi dan pelayanan konseling yang benar tentang kehidupan berkeluarga bagi remaja (BKKBN, 2012). Tujuan kegiatan PKM-M adalah memberikan informasi, menumbuhkan kesadaran pada kader remaja tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat ikut serta dalam upaya pencegahan seks bebas

METODE

Kegiatan dilakukan selama 2 hari secara luring dengan metoda penyuluhan, pemutaran video dan demonstrasi, serta pemeriksaan fisik rincian kegiatan sebagai berikut :

1. kegiatan tanggal 28 Agustus 2021 terbagi 2 sesi: sesi pertama diikuti 15 kader remaja, sesi kedua 15 kader remaja. Kegiatan yang dilakukan pada hari pertama pembukaan, pre test pada kader remaja, penyuluhan materi Kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini, serta pemutaran video



2. kegiatan tanggal 29 agustus 2021 dengan 1 sesi yaitu pemutaran video dan demonstrasi kegiatan posyandu remaja melalui 5 meja yang diikuti 30 kader remaja dan kehadiran diatur sesuai jadwalnya. Setelah pemutaran video dan demonstrasi dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan test HB, kemudian diakhir kegiatan dilakukan post test.



- Kegiatan evaluasi dilakukan 1 minggu setelah pertemuan, dengan mengunjungi posyandu remaja yang didampingi oleh bidan sawir .



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. karakteristik remaja berdasarkan tingkat Pendidikan dan Umur Di desa Sawir Tahun 2021

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Tingkat Pendidikan		
SMP	12	40%
SLTA	17	57%
PT	1	3%
Total	30	100%
Umur		
Kurang dari 14 th	3	10%
14 – 17 th	21	70%
Lebih dari 17 th	6	20%
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa Sebagian besar remaja (57%) dengan tingkat pendidikan SLTA, usia remaja sebagian besar (70%) yaitu 14 – 17 tahun, data ini menggambarkan remaja dalam usia produktif.

Tabel 2. Pengetahuan kader remaja Sebelum diberikan penyuluhan di desa sawir tahun 2021

NO.	Pengetahuan	Σ	%
1	Baik	17	57
2	Cukup	13	43
3	Kurang	-	-
Total		30	100

Dari tabel diatas menunjukan pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi Sebelum penyuluhan Sebagian besar (57%), dalam kategori baik,dan hampir setengahnya (43%) berpengetahuan cukup

Tabel 3. Pengetahuan kader remaja sesudah diberikan penyuluhan di desa sawir tahun 2021

NO.	Pengetahuan	Σ	%
1	Baik	29	97
2	Cukup	1	3
3	Kurang	-	-
Total		30	100

Dari tabel diatas didapatkan setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan remaja hampir seluruhnya (97%) dalam kategori baik.

Tabel 4. partisipasi aktif kader remaja dalam kegiatan posyandu remaja sebelum dilakukan penyuluhan didesa sawir tahun 2021

NO.	Kesaktifan	Σ	%
1	Tidak aktif	20	66,7
2	aktif	10	33,3
Total		30	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil sebelum dilakukan penyuluhan Sebagian besar (66,7%) tidak aktif dalam kegiatan posyandu karena kesibukkan sekolah, kuliah diluar kota, malas, sedangkan hampir setengahnya (33,3%) aktif dalam kegiatan posyandu.

Tabel 5. partisipasi aktif kader remaja dalam kegiatan posyandu remaja sesudah dilakukan penyuluhan didesa sawir tahun 2021

NO.	Kesaktifan	Σ	%
1	Tidak aktif	2	6,7
2	aktif	28	93,3
Total		30	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil setelah dilakukan penyuluhan hampir seluruhnya (93,3%) aktif dalam kegiatan posyandu dan setiap bulan pada minggu ke-4 diadakan pertemuan untuk penyuluhan , kegiatan olah raga, serta kegiatan lain sesuai kebutuhan remaja, sedangkan Sebagian kecil (6,7%) tidak aktif karena kuliah diluar kota dan saat ini tugas akhir.

PEMBAHASAN

- Karakteristik kader remaja didesa sawir tahun 2021

Berdasarkan hasil didapatkan bahwa Sebagian besar remaja (57%) dengan

tingkat pendidikan SLTA, usia remaja sebagian besar (70%) yaitu 14 – 17 tahun, data ini menggambarkan remaja dalam usia produktif.

Tingkat pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang karena pengetahuan akan langsung berpengaruh pada perilaku (Dharmawati & Wirata, 2016). Pada penelitian ini karakteristik usia terbanyak adalah remaja. Pada usia tersebut akan terjadi peningkatan kinerja dan keterampilan fisik seseorang. Menurut Lawrence Green usia adalah faktor yang dapat mendorong terciptanya suatu perilaku (Yaslina, Murni, & dkk, 2019), dengan karakteristik remaja yang ada di desa sawir dari tingkat pendidikan, dan usia sangat memudahkan tenaga Kesehatan dalam memberikan program-program Kesehatan utamanya yang berkaitan dengan Kesehatan reproduksi remaja, baik melalui penyuluhan atau media informasi yang lainnya.

2. Pengetahuan kader remaja tentang Kesehatan reproduksi

berdasarkan data didapatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan kader remaja dimana sebelum penyuluhan sebagian besar (57%), baik, dan hampir setengahnya (43%) berpengetahuan cukup, sedangkan setelah penyuluhan hampir seluruhnya (97%) dalam kategori baik. peningkatan pengetahuan pada kader remaja terjadi menurut Syafrudin (2011) Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan adalah adanya informasi. Informasi merupakan fungsi yang penting sebelum dilakukan suatu tindakan klien dapat mengambil keputusan yang tepat dan memberi kesempatan untuk bertanya lebih lanjut, dengan adanya informasi maka seseorang akan lebih mengetahui tentang suatu hal.

Pengetahuan dibutuhkan untuk meningkatkan partisipasi aktif remaja, adanya pengetahuan yang baik serta support tinggi dari masyarakat dapat meningkatkan perilaku kognitif, terutama pada persepsi tentang keyakinannya untuk

dapat memanfaatkan posyandu remaja dan kegiatannya sebagai sarana atau media dalam pencegahan pernikahan di usia dini serta dapat meminimalkan persepsi terhadap hambatan yang dihadapi. Hal ini bisa termotivasi karena pada kelompok remaja di Desa Sawir ada 2 remaja dengan tingkat Pendidikan mahasiswa dan beberapa diantaranya SMA, mereka mengatakan pernah mengikuti penyuluhan Kesehatan reproduksi yang diselenggarakan oleh Puskesmas, jadi pada prinsipnya mereka sudah tahu tapi kurang memahami secara benar tentang Kesehatan reproduksi, dengan kegiatan ini diharapkan pemahaman mereka semakin jelas dan bisa mengedukasi remaja dilingkungannya,

3. Partisipasi aktif kader remaja dalam kegiatan posyandu remaja

Didapatkan hasil sebelum dilakukan penyuluhan Sebagian besar (66,7%) tidak aktif dalam kegiatan posyandu karena kesibukkan sekolah, kuliah diluar kota, malas, sedangkan hampir setengahnya (33,3%) aktif dalam kegiatan posyandu, setelah penyuluhan, hampir seluruhnya (93,3%) aktif, sedangkan sebagian kecil (6,7%) tidak aktif karena kuliah diluar kota dan saat ini tugas akhir.

Menurut Uno (2016) Motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Partisipasi aktif kader remaja dikarenakan adanya motivasi yang lebih dipengaruhi oleh keinginan remaja dan dukungan (*supporting* dan *empowering*) masyarakat yang akan menumbuhkan keyakinan (*self efficacy*) dalam berpikir dan bertindak dalam mengambil keputusan,, untuk melakukan kegiatan terkait upaya meningkatkan Kesehatan reproduksi remaja, sehingga perlu diberikan penguatan secara berkelanjutan

KESIMPULAN

Tingkat Pendidikan dan usia kader remaja sangat mendukung untuk perubahan sikap dalam mengaktifkan Kembali PIK-KRR dan Peningkatan pengetahuan pada kader remaja dapat meningkatkan partisipasi aktif remaja, terutama pada persepsi tentang keyakinannya pada Kesehatan reproduksi remaja sehingga perlu diberikan penguatan secara berkelanjutan karena keaktifan akan memiliki kecenderungan menghilang setelah kebutuhannya terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK Remaja/mahasiswa). Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Remaja
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban. 2020. Kecamatan Tambakboyo Dalam Angka 2018. tubankab.bps.go.id
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban. 2020. Kecamatan Tambakboyo Dalam Angka 2020. tubankab.bps.go.id
- Bappenas. 2020. Faktor Pernikahan Dini. www.bappenas.go.id
- Benedicta, dkk. 2017. Studi Kualitatif 'yes I Do Alliance' (YID). Faktor Penyebab Dan Konsekuensi Perceraian Setelah Perkawinan Anak Di Kabupaten Sukabumi, Rembang dan Lombok Barat.
- BKKBN. 2010. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia. Jakarta: BKKBN Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi
- Dinas Pemberdayaan Berencana Kabupaten Tuban. 2020. Data Perkawinan. <https://dipemaskb.tubankab.go.id>
- Fadlyana. 2016. Pernikahan Usia Dini Dan Permasalahannya, vol. 11, no. 2
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta :Pusat Data dan Informasi Kemenkes
- Linda Suwarni. Inisiasi Seks Pranikah Remaja dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015;2
- Narti, Samsi. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 3, No. 2, Mei 2020
- Dharmawati, I., & Wirata, I. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, Vol. 4, hal. 1–5.
- Pawestri WRS, Sonna. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Seks Pranikah. *Jurnal Keperawatan Maternitas* 2013: 1: 46-54.
- Syafrudin.(2011). Penyuluhan Kesehatan Pada Remaja, Keluarga, Lansia dan Masyarakat. Jakarta: Trans Info Media.
- Umaroh Ayu K K Y, Kasjono Heru S. Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015.
- Widyastuti, dkk. (2009). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta. Fitramaya
- Yaslina, Y., Murni, L., & dkk. (2019). Hubungan Karakteristik Individu dan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Gulai Banchah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol. 53, hal. 1689–1699.