

**PENGEMBANGAN MODEL PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DALAM PENCEGAHAN KEHAMILAN REMAJA PRANIKAH DI
KABUPATEN BANYUMAS**

**MODEL OF COMMUNITY EMPOWERMENT DEVELOPMENT IN
PREVENTION OF PREMARITAL ADOLESCENTS PREGNANCY IN
BANYUMAS DISTRICT**

Elviera Gamelia dan Arif Kurniawan
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman
Email : elviera.gamelia@unsoed.ac.id

ABSTRACT

Teenage pregnancy causes complications during pregnancy and childbirth. Strategies to prevent premarital teenage pregnancy through comprehensive community empowerment. This study used a qualitative research method with a phenomenological design. Data collection was carried out in 2017 with interview techniques conducted with key informants namely 17 pregnant women under 20 years and supporting informants 17 families of pregnant women, 9 peers of pregnant women, 9 of peers of pregnant mothers, 3 religious figures, 3 community leaders and 3 puskesmas parties. The locations of this research are the Public Health Centre I Cilongok, Public Health Centre II Sumbang and Public Health Centre Jatilawang. The research instruments were human instruments, in-depth interview guidelines, recording devices and stationery. The main informant has studied the phenomenon of youth that occurs in his environment. The role of parents is still lacking and peers have played a good role. The role of community leaders, religion and health workers can not be felt directly by the informant. The desired method is the lecture, discussion and counseling methods. The media used are audiovisual and print media such as books, leaflets and posters. Culture related to adolescence is gone and there are community organizations that are still active. Models of community empowerment are needed through gatherings for discussion of considerations of premarital teenage pregnancy.

Keywords: Community empowerment, maternal mortality, young pregnancy, adolescents

ABSTRAK

Kehamilan remaja menyebabkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Strategi untuk mencegah kehamilan remaja pranikah melalui pemberdayaan masyarakat secara komprehensif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Pengambilan data dilakukan pada tahun 2017 dengan teknik wawancara mendalam dengan informan utama yaitu 17 ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan informan pendukungnya 17 keluarga ibu hamil, 9 teman sebaya ibu hamil, 9 keluarga teman sebaya ibu hamil, 3 tokoh agama, 3 tokoh masyarakat dan 3 pihak puskesmas. Lokasi penelitian ini adalah wilayah Puskesmas I Cilongok, Puskesmas II Sumbang dan Puskesmas Jatilawang.

Instrumen penelitian ini adalah *human instrument*, pedoman wawancara mendalam, alat perekam dan alat tulis. Informan utama mengetahui fenomena kehamilan pranikah yang terjadi di lingkungannya. Peran orang tua masih kurang dan teman sebaya telah menjalankan peran yang baik. Peran tokoh masyarakat, agama dan tenaga kesehatan masih belum bisa dirasakan secara langsung oleh informan. Metode yang diinginkan adalah dengan metode ceramah, diskusi dan konseling. Media yang digunakan audiovisual dan media cetak seperti buku, leaflet dan poster. Budaya yang terkait dengan kehamilan pranikah sudah tidak ada dan terdapat organisasi masyarakat yang masih aktif. Model pemberdayaan masyarakat yang diinginkan melalui perkumpulan untuk diskusi permasalahan kehamilan remaja pranikah.

Kata kunci: Pemberdayaan masyarakat, kematian ibu, kehamilan pranikah, remaja

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) nasional tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik et al., 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Angka tersebut masih dibawah target yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Badan Pusat Statistik et al., 2013). AKI Propinsi Jawa Tengah tahun 2016 109,65 per 100.000 kelahiran hidup, Tahun 2017 88,58 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2018; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015; Kesehatan & Jawa, 2015). Angka Kematian Ibu Kabupaten Banyumas pada tahun 2016 sebesar 78 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Kabupaten Banyumas masih dibawah target Propinsi Jawa Tengah yaitu 60 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2017). Pada tahun 2017 AKI Kabupaten Banyumas turun menjadi 54 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas

Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2018).

Salah satu penyebab komplikasi obstetri adalah usia beresiko tinggi untuk reproduksi yaitu Terlalu Muda, usia kurang dari 20 tahun, dikarenakan belum siapnya sistem reproduksi wanita untuk hamil (BKKBN, 2008). Berdasarkan hasil riset bahwa kehamilan pranikah akan mengakibatkan resiko kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada usia 20-35 tahun (Kemenkes, 2011). Kehamilan pranikah merupakan masalah kesehatan global, menjadi ancaman bagi ibu dan bayi baru lahir dengan komplikasi selama kehamilan dan persalinan (Basen-Engquist et al., 2001; Chin et al., 2012; Hasan, 2011; Leftwich & Alves, 2017; Untari & Alfitri, 2008). Berdasarkan hasil SDKI 2007 menunjukkan umur kehamilan pertama di Indonesia adalah 18 tahun, sebesar 46% perempuan mengalami kehamilan pertama di bawah usia 20 tahun (Bappenas, 2007).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2016 tercatat 1727 remaja hamil < 20 tahun (5%) dari jumlah ibu hamil dan

remaja bersalin sebesar 1382 remaja baik (4,6%) dari jumlah ibu bersalin(Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2017). Data tahun 2017 tercatat sebanyak 912 remaja hamil < 20 tahun (3%) dari jumlah ibu hamil, remaja bersalin sebesar 693 remaja (2,4%) dari jumlah ibu bersalin(Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Kurniawan, dkk (2014) menunjukkan adanya fenomena remaja hamil di luar nikah (kehamilan yang tidak diinginkan) di Kabupaten Banyumas. Hal ini yang menyebabkan remaja akhirnya putus sekolah dan menikah muda pada usia dibawah 20 tahun. Faktor yang mempengaruhi kehamilan usia mencakup multidimensi yaitu faktor individu (usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku terkait kehamilan), faktor keluarga (tingkat pendidikan keluarga, sosial ekonomi keluarga, potensi keluarga) dan faktor lingkungan (budaya) (Ginting dan Wantania, 2011). Perilaku remaja mengakses semua jenis media pornografi baik media cetak maupun elektronik meliputi film, video, cerita, foto, gambar, komik, dan majalah dapat menjadi salah satu

risiko terjadinya kehamilan remaja pranikah(Masroah, 2015). Keadaan tersebut mengakibatkan peningkatan kebutuhan bagi masyarakat seperti informasi yang benar, kesehatan dan hak-hak reproduksi dalam upaya pencegahan kehamilan pranikah. Salah satu strategi yang digunakan untuk penyebaran informasi yang efektif dan efisien adalah dengan pemberdayaan masyarakat (Atkinson, 2000). Pemberdayaan masyarakat multidimensi pada hakekatnya bertujuan untuk membantu remaja, keluarga dan masyarakat secara komprehensif untuk mendapatkan daya, kekuatan dan kemampuan untuk mengambil keputusan dan tindakan yang akan dilakukan dan berhubungan dengan diri masyarakat itu sendiri, termasuk mengurangi kendala pribadi dan sosial dalam melakukan tindakan. Salah satu pemberdayaan dengan melalui proses suatu perancangan, penerapan dan pengendalian program yang ditujukan untuk meningkatkan penerimaan suatu gagasan atau praktik tertentu pada suatu kelompok sasaran (Notoatmodjo, 2010). Berbagai program pelatihan dan pendidikan terkait kehamilan remaja diarahkan

untuk mengatasi permasalahan terkait kehamilan remaja dan meningkatkan peran serta masyarakat secara bertanggung jawab (Darmawan, 2012). Penelitian ini bertujuan mengembangkan model pemberdayaan pencegahan kehamilan remaja pranikah yang sesuai dengan karakteristik remaja di Kabupaten Banyumas

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi berupaya untuk melihat berbagai fenomena yang ada di masyarakat dan mengungkap makna yang terkandung di dalamnya. Pengambilan data dilakukan pada tahun 2017, teknik yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan informan utama yaitu 17 ibu hamil pranikah berusia di bawah 20 tahun dan informan pendukungnya, yaitu 17 keluarga ibu hamil, 9 teman sebaya ibu hamil, 9 keluarga teman sebaya ibu hamil, 3 tokoh agama, 3 tokoh masyarakat dan 3 pihak puskesmas. Adapun kriteria inklusi dari informan

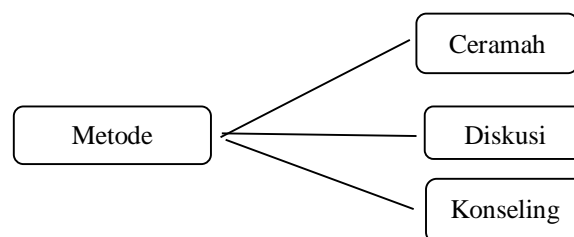
utama, yaitu ibu hamil yang masih berusia di bawah 20 tahun, bersedia menjadi informan dan berdomisili di wilayah penelitian. Lokasi penelitian ini adalah wilayah Puskesmas I Cilongok, Puskesmas II Sumbang dan Puskesmas Jatilawang. Instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri sebagai *human instrument*, pedoman wawancara mendalam, alat perekam dan alat tulis. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber yaitu hasil wawancara mendalam dengan informan utama, keluarga (orang tua), teman sebaya, keluarga teman sebaya, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman yaitu, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penyajian data berupa kata kunci dari informan disajikan dalam bentuk tabel dan bagan. Langkah selanjutnya yaitu penarikan kesimpulan berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dianalisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Pandangan Informan Utama terhadap Faktor Lingkungan Sosial
Budaya Kehamilan Pranikah pada Remaja**

No.	Faktor Lingkungan Sosial Budaya Kehamilan Pranikah pada Remaja	Jawaban Informan Utama
1.	Fenomena Kehamilan Pranikah pada Remaja	<p>informan merasa biasa saja bahkan dengan kondisi yang sedang dialami memiliki pengetahuan yang baik mengenai usia ideal hamil</p> <p>merasa hal ini yang kurang baik</p> <p>kehamilan pranikah tidak memiliki dampak apa pun</p> <p>penyebab dan faktor pendorong kehamilan pranikah adalah karena menikah di pranikah dan kehamilan yang terjadi diluar pernikahan da nada faktor lainnya</p> <p>terdapat beberapa langkah pencegahan kehamilan pranikah yang disarankan informan utama</p>
2.	Peran Orang Tua terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja	<p>orang tua/keluarga mereka tidak pernah memberikan informasi/nasihat mengenai kehamilan pranikah</p> <p>mendorong untuk tidak terjadinya kehamilan pranikah</p> <p>sebagian orang tua dari informan utama memiliki pemahaman mengenai kehamilan pranikah</p> <p>menggunakan cara verbal (menasehati) dalam memberikan edukasi terkait dengan bahaya pergaulan bebas dan kenakalan remaja</p> <p>telah diberi asuhan yang baik dari kedua orang tua/keluarga mereka sejak kecil</p> <p>sebagian orang tua dari informan utama tidak pernah memberikan pendidikan seksualitas/kesehatan reproduksi</p> <p>terdapat berbagai cara yang dilakukan oleh orang tua dari informan utama dalam mengontrol pergaulan dengan teman main/sebaya</p>
3.	Peran Teman Sebaya terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja	<p>sebagian informan utama, teman sebaya mereka tidak memiliki pemahaman mengenai kehamilan pranikah</p> <p>bahwa teman sebaya mereka semua baik dan tidak pernah melakukan tindakan ataupun perilaku yang mendorong ke arah yang negatif</p> <p>pergaulan dengan teman-teman di lingkungan sekolah mereka baik</p> <p>pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi yang dilakukan oleh informan utama dengan teman sebayanya hanya sebatas untuk komunikasi dan pencarian informasi yang dibutuhkan</p>
4.	Peran Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama dan Tenaga Kesehatan terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja	<p>informan utama, tokoh masyarakat dan tokoh agama di lingkungan sekitar mereka tidak memiliki</p>

		<p>pemahaman mengenai kehamilan pranikah</p> <p>tokoh masyarakat dan tokoh agama di lingkungan sekitar mereka belum pernah melakukan perilaku terkait kehamilan pranikah</p> <p>tokoh masyarakat dan tokoh agama di lingkungan sekitar mereka belum pernah melakukan perilaku mengenai pencegahan kehamilan pranikah</p> <p>belum ada peran dari tenaga kesehatan dalam pencegahan kehamilan pranikah</p> <p>belum ada peran dari tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam pencegahan kehamilan pranikah</p>
5.	Kegiatan Program Pencegahan Kehamilan Pranikah	<p>belum pernah ada kegiatan terkait pencegahan kehamilan pranikah</p> <p>bentuk kegiatan terkait pencegahan kehamilan pranikah adalah dalam bentuk kumpulan yang dapat bekerjasama dengan organisasi masyarakat yang ada di sana</p> <p>seluruh informan utama menyatakan bersedia untuk mengikuti program/kegiatan tentang pencegahan kehamilan pranikah</p> <p>seluruh informan utama menyatakan bahwa mereka membutuhkan informasi mengenai kehamilan pranikah, seperti cara pencegahan, dampak, resiko dan penyebab</p>
6.	Organisasi Masyarakat dan Kebudayaan terkait Kehamilan Pranikah	<p>seluruh informan utama menyatakan bahwa sudah tidak ada lagi budaya terkait menikah muda/hamil muda di wilayah sekitar mereka</p> <p>seluruh informan utama menyatakan bahwa organisasi masyarakat yang kegiatannya masih aktif hingga saat ini adalah posyandu, karang taruna, PKK, arisan RT/RW dan pengajian</p>

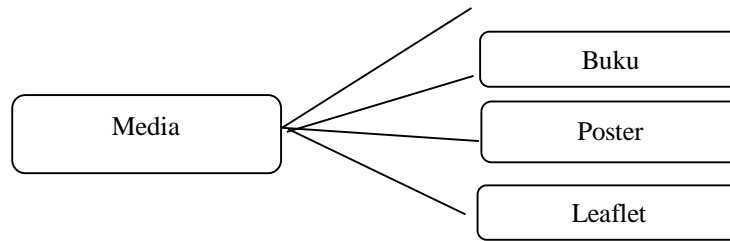


Gambar 1. Metode Program yang diinginkan oleh informan utama

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa metode yang diinginkan informan utama metode dua arah

meliputi ceramah, diskusi dan konseling (*peer konselor*)

Media Audiovisual



Gambar 2. Media Program yang diinginkan oleh informan utama

Berdasarkan gambar 2 diketahui bahwa media yang diinginkan informan utama meliputi media audivisual (*film*), buku, poster dan leaflet yang berisi materi tentang kehamilan remaja pranikah.

Fenomena Kehamilan Pranikah pada Remaja

Pendapat sebagian besar informan utama mengenai kehamilan pranikah remaja di lingkungan sekitarnya, merasa jika hal tersebut merupakan hal biasa dan sudah sering terjadi namun sebagian informan utama merasa hal tersebut merupakan kejadian yang kurang baik untuk terjadi. Terjadinya perbedaan pendapat tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pengetahuan dan pengalaman dari masing-masing informan utama. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman dan teori dari Swanburg

dkk (2001) bahwa pengetahuan seseorang merupakan hasil dari pengalaman yaitu dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan kebutuhan individu.

“kalau pendapat saya sih masalah hamil pranikah yaa biasa aja mba, dulu menganggap hubungan seks pranikah melanggar norma, sekarang cenderung lebih bisa diterima oleh masyarakat, balik lagi aja ke orangnya masing-masing”(SL, ibu hamil remaja)

“agak prihatin juga sih mba sebenarnya tapi sudah kejadian jadi yaa mau gimana lagi mba, sudah terlanjur”(IP, ibu hamil remaja)

Peran Orang Tua terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja

“dari orang tua sendiri sih sebenarnya kurang setuju dengan keadaan saya saat ini, hanya bisa menerima dengan menikahkan untuk menutupi rasa malu dan menghindari aborsi karena akan menambah dosa,

sebenarnya mereka lebih ingin saya selesaikan kuliah dan bekerja baru menikah dan punya anak, mba” (IP, ibu hamil remaja)

“orang tua mana sih Mba yang mau mendorong anaknya ke perbuatan yang kurang baik ? saya sih berharapnya anak saya bisa lulus kuliah dulu, bekerja menggantikan bapaknya di kantor lalu setelah itu baru menikah dan punya anak, jadi semuanya sudah dipersiapkan dengan baik dan matang” (TK, ibu dari IP)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan utama menyatakan bahwa orang tua tidak pernah memberikan informasi mengenai pencegahan dan dampak kehamilan remaja pranikah. Sebagian besar orang tua dari informan utama memberikan nasehat dan untuk tidak terjadinya kehamilan remaja pranikah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Maesaroh (2010), menyatakan bahwa semakin tinggi peran orang tua pada remaja, maka perilaku seksual remaja semakin baik. Berdasarkan penelitian Jumiatus (2010) peran orang tua dalam mencegah perilaku seksual remaja masih kurang, hanya sebesar 11.8%

serta peran orang tua dalam permasalahan yang dihadapi remaja sebesar (62,7%). Berdasarkan penelitian masih kurangnya komunikasi terbuka antara orang tua dengan anak (Balitbangkes, 2015), orang tua hanya memberitahu tanpa memberi kesempatan untuk berbicara secara terbuka maupun berdiskusi tentang apa yang terjadi atau yang sedang dialami oleh remaja. Orang tua beranggapan diskusi mengenai seksualitas merupakan hal yang tabu (Meilani et al., 2014)(Rosdarni et al., 2015). Peran orangtua sebaiknya memberikan informasi, memberikan alternatif dan bimbingan kepada anak karena orang tua diharapkan sebagai pendidik, sebagai panutan, pendamping, konselor dan komunikator(Marlia, 2015; Rilasti & Jalius, 2018; Sujarwati et al., 2014).

Peran Teman Sebaya terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja

Seluruh informan utama menyatakan bahwa teman sebaya mereka tidak pernah berperilaku yang mengajak ke arah perilaku seksual pranikah. Seluruh informan utama menyatakan bahwa pergaulan dengan teman-teman di lingkungan sekolah

mereka tidak berisiko terjadinya kehamilan remaja pranikah. Peran teman sebaya sudah dilakukan tidak mendorong ke arah perilaku berisiko terhadap kehamilan remaja pranikah.

“saya punya teman dekat, namanya RN, orangnya baik kok mba, masih sekolah dan selama saya berteman sama dia sampai sekarang dia engga pernah mengajak untuk pacaran yang berisiko” (YS, ibu hamil remaja)

“kalau si RN ini anaknya baik kok Mba, sama temennya juga baik, engga pernah neko neko ngajak nyoba nyoba pacaran” (RS, ibu dari RN)

Soetjiningsih (2007) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang menjadi sebab terjadinya kehamilan remaja adalah pergaulan bebas dan kenakalan remaja. Salah satu faktor yang mempengaruhi remaja dalam melakukan seks pranikah adalah pengaruh dari teman sebaya, remaja cenderung mengikuti dan mengikuti aktivitas seperti yang dilakukan oleh teman (Rohmah, 2014; Rosdarni et al., 2015; Rusmiati & Hastono, 2015). Teman sebaya menjadi sumber dukungan sosial dan

emosional dalam remaja berpikir dan bertindak (Reitz et al., 2018).

Peran Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama dan Tenaga Kesehatan terhadap Kehamilan Pranikah pada Remaja

“dari puskesmas sendiri sebenarnya sudah ada tindakan pencegahan khusus untuk kehamilan remaja ini, bentuknya adalah dengan mengadakan pelayanan khusus kesehatan remaja yang saat ini masih berada di bawah bidang kesehatan ibu dan anak, tapi di masa depan kami sudah merencanakan untuk mengadakan bidang khusus kesehatan remaja tersebut seperti program PKPR, selain itu juga kami sudah melakukan sosialisasi secara rutin mengenai kesehatan reproduksi remaja yang bekerjasama dengan UKS di sekolah-sekolah dan juga bekerjasama dengan organisasi pemuda seperti karang taruna di masing-masing desa, untuk orang tua remaja kami juga mengadakan sosialisasi tersebut bekerjasama dengan PKK, pelaksanaan sosialisasi tersebut sudah berjalan sejak tahun 2014 hingga saat ini dan terbukti efektif dengan adanya penurunan

angka kehamilan remaja di wilayah kerja puskesmas kami” (EI, kepala puskesmas)

“untuk pencegahan memang tidak ada acara secara resmi seperti yang masyarakat bayangkan, padahal dengan adanya peraturan tamu wajib lapor kepada kepala RT/RW itu sudah termasuk pencegahan, contoh lainnya adalah dengan adanya jam malam bagi tamu laki-laki yang bertamu ke rumah teman perempuannya, di sini kami bekerjasama dengan karang taruna atau organisasi pemuda yang aktif untuk menyuruh pulang tamu tersebut jika sudah melewati jam malam, memang itu tidak khusus untuk pencegahan kehamilan remaja, tapi itu sebenarnya juga termasuk dalam tindakan pencegahan yang sudah kami lakukan” (SS, ketua RW)

Menurut seluruh informan utama, tokoh masyarakat dan tokoh agama di lingkungan sekitar mereka belum pernah melaksanakan program pencegahan kehamilan pranikah. Namun, hal ini tidak sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh informan pendukung, yaitu tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan seperti dalam kutipan di atas.

Penelitian Fijriani (2010) menyatakan bahwa peran tokoh agama dan tokoh masyarakat penting untuk mencegah terjadinya kehamilan di pranikah ataupun kehamilan di luar nikah. Mereka semua merupakan contoh atau panutan dari masyarakat sekitar. Maka dengan memberikan contoh yang baik dapat menghindari dan mencegah hal tersebut terulang lagi. Melibatkan tokoh masyarakat sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dengan memberikan informasi dan keterampilan perilaku sesuai yang remaja butuhkan. Tokoh masyarakat belum memainkan peran yang maksimal dalam partisipasi pencegahan kehamilan kehamilan remaja pranikah. Tokoh masyarakat cenderung mempunyai kedekatan ikatan emosional dengan masyarakat, dan memiliki kekuatan meliputi kekerabatan, kesamaan kelompok, suku, bahasa, adat istiadat, berasal dari satu kelompok menjadikan masyarakat lebih berpartisipasi (Kirby, 2006).

Tenaga kesehatan ini memiliki peranan yang sangat penting dalam terjadinya kehamilan pranikah pada remaja. Informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan

dapat menekan kejadian pernikahan pranikah dan mencegah kehamilan pranikah (Nurjanah, dkk 2013).

Kegiatan Program Pencegahan Kehamilan Pranikah

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, seluruh informan utama menyatakan bahwa belum pernah ada kegiatan terkait pencegahan kehamilan pranikah dan menyarankan bentuk kegiatannya adalah dalam bentuk perkumpulan yang dapat bekerjasama dengan organisasi masyarakat yang ada di sana sehingga mereka bersedia untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut. Namun, hal ini berbanding terbalik dengan informasi yang didapatkan dari tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan. Mereka menyatakan bahwa sudah melakukan kegiatan terkait kehamilan pranikah pada remaja sesuai dengan kemauan mereka, yaitu dalam bentuk perkumpulan dan bekerjasama dengan organisasi karang taruna di wilayah tersebut. Terdapat beberapa metode dan media yang disarankan oleh informan utama dalam kegiatan pencegahan kehamilan remaja pranikah, seperti metode ceramah,

diskusi dan konseling (*peer konselor*), adapun medianya berupa media audiovisual (film), buku, selebaran/leaflet, poster dan tampilan materi dalam bentuk *Ms. Power Point*. Media yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan remaja dan sarana prasarana yang dimiliki.

Metode ceramah merupakan metode pelajaran yang menggunakan penjelasan secara verbal. Komunikasi biasanya bersifat satu arah, namun dapat dilengkapi dengan penggunaan alat-alat audio visual, demonstrasi, pertanyaan dan jawaban, diskusi singkat dan sebagainya. Metode ceramah sangat efektif dan efisien jika digunakan untuk penyampaian informasi dan pengertian. (Depkes, 2006). Alternatif lain metode yang dapat dipergunakan pada penyuluhan kesehatan reproduksi remaja adalah metode diskusi kelompok. Metode diskusi kelompok dapat digunakan untuk penyampaian informasi dengan lebih memberikan kesempatan pada siswa untuk mengumpulkan pendapat, membuat kesimpulan atau menyusun berbagai alternatif pemecahan masalah (Setiawati, 2008). Metode *peer konselor* diperoleh dari kemampuan remaja

dalam melakukan perannya yang pada akhirnya bertujuan terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku. Cara ini adalah cara yang paling efektif karena remaja cenderung akan menceritakan semua permasalahannya kepada temannya daripada kepada orang tuanya. Remaja akan merasa nyaman dan lebih terbuka kepada teman sebayanya, sehingga konselor dari teman sebaya akan dapat mengurangi perilaku seks bebas pada remaja (Foreno, 2007).

Sedangkan untuk medianya menggunakan media promosi kesehatan yang bersifat *above the line* seperti media audiovisual (video) dan *below the line* seperti buku, leaflet dan poster. Menurut Smaldino dkk (2011) mengartikan video dengan "*the storage of visuals and their display on television-type screen*" (penyimpanan/perekaman gambar dan penayangannya pada layar televisi). Video merupakan sarana yang paling tepat dan sangat akurat dalam menyampaikan pesan dalam bentuk audio-visual. Menurut John D Latuheru dalam Yayan (2012) media visual seperti buku memiliki kelebihan yaitu tidak membutuhkan

peralatan yang rumit dan tidak membutuhkan listrik. Leaflet adalah selebaran tercetak dengan ukuran kecil yang dilipat, berisikan informasi yang disebarkan kepada umum secara gratis (Arsyad, 2003). Menurut Sudjana (2002) poster adalah sebagai perpaduan visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, gambar dan pesan yang bertujuan untuk menarik perhatian orang dan dapat diartikan dalam ketertarikan seseorang itu. Poster disebut juga plakat, lukisan atau gambar yang dipasang telah mendapat perhatian yang cukup besar sebagai suatu media untuk menyampaikan informasi, saran, pesan dan kesan, ide dan sebagainya

Organisasi Masyarakat dan Kebudayaan terkait Kehamilan Pranikah

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, hampir seluruh informan utama menyatakan bahwa sudah tidak ada lagi budaya terkait menikah muda di wilayahnya. Budaya di suatu daerah sangat berpengaruh terhadap tingginya angka pernikahan di usia remaja yang nantinya juga akan

meningkatkan angka kehamilan remaja pranika (Abdullah, 2009).

Organisasi masyarakat yang kegiatannya masih aktif hingga saat ini adalah posyandu, karang taruna, PKK, arisan RT/RW dan pengajian. Dengan adanya organisasi masyarakat ini diharapkan dapat ikut berperan dalam pencegahan kehamilan pranikah pada remaja. Keberadaan organisasi masyarakat merupakan salah satu lembaga yang dapat digunakan dalam sarana pemberdayaan masyarakat yang . Pemberdayaan masyarakat adalah salah satu strategi dalam pembangunan kesehatan, yang dilakukan agar terjadi kesetaraan di masyarakat dengan membangkitkan potensi dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan secara terus menerus, termasuk mengurangi efek atau akibat dari gejala- gejala pada masyarakat atau individu untuk melatih agar kekuatan itu tumbuh dengan meningkatkan kapasitas percaya diri (Darmawan, 2012).

Pemecahan masalah kehamilan pranikah sebagai masalah kesehatan lokal, memerlukan kemampuan identifikasi masalah

kesehatan lokal (akses informasi kesehatan, kepemimpinan, modal sosial dan survei mawas diri) dan kemampuan pemecahan masalah kesehatan lokal (modal sosial dan partisipasi masyarakat) meruoakan salah satu upaya pemberdayaan masyarakat (Sulaeman, 2012).

Proses Pemberdayaan Masyarakat Tentang Perilaku Pencegahan Kehamilan Pranikah.

Perilaku pencegahan kehamilan pranikah merupakan keluaran pemberdayaan masyarakat yang diinginkan dalam penelitian ini. Proses pemberdayaan perilaku pencegahan kehamilan pranikah meliputi proses pemanfaatan sumber daya dalam masyarakat yang dilakukan terhadap faktor internal komunitas meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, kesadaran, kepedulian, kebiasaan, dan status ekonomi, kepemimpinan, modal sosial, partisipasi masyarakat dan sumber daya lokal. Sebagian besar tingkat pendidikan masyarakat adalah SD untuk orang tua remaja, SMA untuk remaja, pendidikan tinggi untuk tokoh masyarakat dan tokoh agama. Berdasarkan informan penelitian, pengetahuan pemahaman

remaja tentang dampak kehamilan remaja, tidak memiliki dampak negatif apapun. Kepedulian dan peran kepemimpinan tokoh masyarakat, tokoh agama belum adanya program terkait pencegahan kehamilan remaja pranikah. Tenaga kesehatan masih terbatas dalam terlibat program pencegahan kehamilan remaja pranikah. Kegiatan dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dengan materi kesehatan reproduksi remaja secara umum. layanan belum banyak dimanfaatkan layanannya oleh remaja, belum ada alokasi dana yang cukup untuk kegiatan, alat bantu pembelajaran edukatif masih terbatas, belum maksimalnya sosialisasi kepada remaja secara luas dan transportasi serta ruangan pelayanan belum menjaga privasi, serta pemahaman petugas tentang program masih kurang (Agustini & Arsani, 2013; Arsani et al., 2013; Friskarini & Manalu, 2016; Zainab et al., 2012)

Modal sosial yang dimiliki adalah adanya kegiatan kegiatan sosial yang bisa dimanfaatkan untuk memberdayakan masyarakat meliputi karang taruna sebagai wadah kegiatan remaja. Tidak adanya kegiatan tentang kehamilan remaja pranikah

dan partisipasi masyarakat yang khusus untuk pencegahan kehamilan pranikah. Faktor eksternal komunitas meliputi akses informasi kesehatan, peran tenaga kesehatan/pemerintahan desa, dan dukungan dana pemerintah.

SIMPULAN DAN SARAN

Model pemberdayaan masyarakat pencegahan kehamilan pranikah meliputi pemilihan sasaran utama pemberdayaan masyarakat, pemilihan saluran komunikasi, pemilihan media, pemilihan materi, pemilihan organisasi, untuk merubah perilaku pencegahan kehamilan pranikah. Pemilihan sasaran utama pemberdayaan masyarakat adalah orang tua dan remaja, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan. Pemilihan organisasi atau modal sosial yang dimiliki adalah karang taruna. Pemilihan saluran komunikasi melalui ceramah, diskusi, dan konseling. Pemilihan materi meliputi pencegahan kehamilan pranikah, dampak kehamilan pranikah, dan risiko kehamilan pranikah. Pemilihan media yang diinginkan meliputi media audio visual, buku, poster, dan leaflet.

Program pemberdayaan masyarakat pencegahan kehamilan remaja pranikah dapat ditingkatkan melalui organisasi masyarakat yang ada dengan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

beserta Puskesmas dan pihak-pihak yang terkait dengan terjadinya kehamilan pranikah pada remaja a sesuai dengan harapan dan keinginan yang diajukan oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, AD, Thaha R. dan Landung J, 2009, Studi Kasus Pernikahan Usia Dini pada Masyarakat Kecamatan Sanggalangi Kabupaten Tana Toraja, *Jurnal MKMI, Vol. 5 No. 4*, Oktober 2009, hlm. 89-94, Akper Toraja Rantepao dan Universitas Sultan Hasanudin, Makassar.
- Agustini, N. N. M., & Arsani, N. L. K. A. (2013). Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Tingkat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 66–73.
- Arsani, N. L. K. A., Agustini, N. N. M., & Purnomo, I. K. I. (2013). Peranan Program PKPR Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 129–137.
- Arsyad, Azha, 2003, *Media Pembelajaran*, Penerbit Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Atkinson, R.L. 2000. *Pengantar Psikologi*. Iteraksara. Batam Centre.
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012* (Kuesioner). *SDKI*.
- Balitbangkes. (2015). Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. In *Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes RI.
- Bappenas, 2007, *Laporan Perkembangan Pencapaian Millennium Development Goals Indonesia 2007*, Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Basen-Engquist, K., Coyle, K. K., Parcel, G. S., Kirby, D., Banspach, S. W., Carvajal, S. C., & Baumler, E. (2001). Schoolwide Effects of a Multicomponent HIV, STD, and Pregnancy Prevention Program for High School Students. *Health Education & Behavior*, 28(2), 166–185.
- BKKBN. 2008. *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI)*. Jakarta.
- Chin, H. B., Sipe, T. A., Elder, R., Mercer, S. L., Chattopadhyay, S. K., Jacob, V., Wethington, H. R., Kirby, D., Elliston, D. B., Griffith, M., Chuke, S. O., Briss, S. C., Ed, B. M., Ericksen, I., Galbraith, J. S., Herbst, J. H., Johnson, R. L., Kraft, J. M., Noar, S. M., & Romero, L. M. (2012). The Effectiveness of Group-Based Comprehensive Risk-Reduction and Abstinence Education Interventions to Prevent or Reduce the Risk of Adolescent Pregnancy, Human Immunodeficiency Virus, and Sexually Transmitted Infections. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3), 272–294.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Draft Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan Remaja*, Depkes RI: Jakarta.

- Dinkes Jateng, 2014, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*, Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2017). *Profil Kesehatan 2016*. Dinas Kesehatan Banyumas.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2018). *Profil Kesehatan 2017*. Dinas Kesehatan Banyumas.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2018). *Buku Saku Kesehatan Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
- Darmawan, 2012. Mengukur Tingkat Pemberdayaan Masyarakat dalam Sektor Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Volume 7 No 2 September 2012. Hal 91-96.
- Ginting dan Wantania, 2011. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Hamil tentang Kehamilan Remaja di Manado. *Buletin IDI Manado*. Hal 47-59.
- Fijriani, F.L, 2010, Pandangan Tokoh Masyarakat terhadap Pernikahan Dini Akibat Hamil Pra Nikah, *Skripsi*, Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang. (Tidak dipublikasikan)
- Friskarini, K., & Manalu, H. S. (2016). Implementation of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) at Primary Health Care in Jakarta. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), 66–75.
- Foreno, 2007, *Evaluasi Pengembangan Model Pusat Informasi Dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*, From [Http:www.StatusKespro.info/krr/arsip.htm](http://www.StatusKespro.info/krr/arsip.htm), diakses pada tanggal 15 Oktober 2016.
- Hasan, A. (2011). *Hubungan Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Pre Eklampsia di RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011*. 1–5.
- Jumiatun, S, 2010, *Pengaruh peran kontrol orang tua dan media terhadap Perilaku seks pranikah pada remaja SMA di Kabupaten Kendal*, Akademi Kebidanan Uniska: Kendal.
- Kemenkes. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Kesehatan, D., & Jawa, P. (2015). *Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. *Jateng, SDGS*, 106.
- Kirby. (2006). The Effectiveness of Sex Education and HIV Education Interventions in School in Developing Countries. *World Health Organization*, 938, 317–341.
- Kurniawan, 2014. *Desa Peduli Risiko Tinggi Kehamilan : Model Pencegahan Kematian Ibu Melalui Deteksi Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil di Kabupaten Banyumas*. Laporan Penelitian. Unsoed.
- Leftwich, H. K., & Alves, M. V. O. (2017). Adolescent Pregnancy. *Pediatric Clinics of North America*, 64(2), 381–388.
- Maesaroh, 2010, Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di desa Pageruyung Kabupaten Kendal, *Skripsi*, STIKES Kendal: Kendal.
- Marlia, T. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Praktik Hubungan Seksual Pranikah Pada Remaja di Salah Satu SMA di Indramayu. *Prosiding SNaPP Kesehatan*, 125–134.
- Masroah, 2015. Perilaku Seksuan Remaja Akibat Paparan Media Pornografi. *Jurnal Kesmasindo*. Volume 7, Nomor 3, Juli 2015, Hal. 244-255
- Meilani, N., Shaluhiah, Z., & Suryoputro, A. (2014). Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada Remaja Awal. *Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat Nasional*, 8(8), 411–417.
- Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. PT.Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurjanah R, Estiwidani D, Purnamaningrum YE, 2013, Penyuluhan dan pengetahuan tentang pernikahan pranikah, *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8 (2): 56-60.
- Reitz, E., Sandfort, T., & Studies, A. (2018). A meta-analysis of the relations between three types of peer norms and adolescent sexual behavior. *Pers Soc Psychol Rev*, 19(3), 203–234.
- Rilasti, V. W., & Jalius. (2018). Hubungan Antara Kontrol Sosial Orang Tua dengan Perilaku Menikah Muda Pada Remaja di Mandahiliang Kenagarian Koto Laweh Kecamatan Lembang Jaya Kabupaten Solok. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 1(4), 489–497.
- Rosdarni, Dasuki, D., & Waluyo, S. D. (2015). Pengaruh Faktor Personal terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3), 214–221.
- Rusmiati, D., & Hastono, S. P. (2015). Sikap Remaja terhadap Keperawanan dan Perilaku Seksual dalam Berpacaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1), 29–36.
- Setiawati, S., Dermawan, A.C., 2008, *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*, Trans Info Media: Jakarta.
- Smaldino, Deborah dan Jamess, 2011, *Teknologi Pembelajaran dan Media untuk Belajar Diterjemahkan oleh Arif Rahman dari Instruktural Technology And Media For Learning*, Kencana Prenada Media Grup: Jakarta.
- Soetjiningsih, 2007, *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*, Sagung Seto: Jakarta.
- Sudjana, Nana, 2006, *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*, PT Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Sulaeman, Karsidi, Murti, Kartono, Waryana, dan Hartanto, 2012, Model Pemberdayaan Masyarakat Bidang *Jurnal kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.7 No 4 November 2012.
- Sujarwati, Yugistiyowati, A., & Haryani, K. (2014). Peran Orang Tua dan Sumber Informasi dalam Pendidikan Seks dengan Perilaku Seksual Remaja pada Masa Pubertas di SMAN 1 Turi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 112–116.
- Swansburg, RC dan Laurell, 2001, *Pengembangan Staff Keperawatan: Suatu Pengembangan SDM*, EGC: Jakarta.
- Untari, S., & Alfitri, S. (2008). Hubungan Usia Ibu Saat Bersalin dengan Kejadian Bersalin dengan Kejadian Preeklamsi di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, 7–14.
- Yayan, Y, 2012, Media Pembelajaran sebagai Alat Bantu dalam Meningkatkan Suatu Proses dan Hasil Pembelajaran, *Tesis*, Universitas Negeri Yogyakarta: Yogyakarta (diunduh pada tanggal 15 Oktober 2016).
- Zainab, Shaluhiah, Z., & Widjanarko, B. (2012). Pelaksanaan Program PKPR Pada Puskesmas Guntung Payung di Kota Banjarbaru. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 1–9.