



ISBN : 978-602-61351-0-0
E ISBN : 978-602-61351-1-7

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL PENYULUHAN PEMBANGUNAN 2016

**“Pengembangan Kompetensi Fasilitator dan
Kelembagaan Pemberdayaan Masyarakat di Era MEA”**

30 November 2016, Lorin Hotel Solo



PROGRAM STUDI MAGISTER DAN DOKTOR
PENYULUHAN PEMBANGUNAN/PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Telp/Fax (0271)632450 exc 315. Email : ppmuns@gmail.com

Web: pasca.uns.ac.id/s3pppm/ , pasca.uns.ac.id/s2pppm/

PROSIDING

**"Pengembangan Kompetensi Fasilitator dan Kelembagaan
Pemberdayaan Masyarakat di Era MEA"**

ISBN : 978-602-61351-0-0

E ISBN : 978-602-61351-1-7

Cover Design :

Ginjar Rahmawan

Lay Out :

Sri Mulyani

Adhianty Nurjanah

LV. Ratna Devi

Editors:

Dr. Supriyandi

Dr. Endang Sutisna Sulaeman

Dr. Sarah Rum Handayani

Dr. Mulyanto

Suwarno Widodo, MSi

Diterbitkan oleh:

Program Studi Magister dan Doktor Penyuluhan Pembangunan/ Pemberdayaan Masyarakat,
Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta

Hak cipta.

Reproduksi dalam bentuk apapun dari setiap bagian dari publikasi kami adalah pelanggaran hukum hak cipta dan dilarang. Isi di luar tanggung jawab penerbit.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Sambutan Ketua Panitia	ii

KEYNOTE SPEACH

Peningkatan Kualitas SDM Perguruan Tinggi dalam mendukung kualifikasi Kompetensi Nasional Indonesia Prof. Dr. John Hendri, M.Si., Ph.D (Sekretaris (Dijen Sumber Daya Ilmu Pengetahuan, Teknologi dan Pendidikan Tinggi)	1
---	---

PEMAKAAH UTAMA

Menyajikan Dan Mengelola Tenaga Pemberdayaan Masyarakat Yang Profesional Dan Tersertifikasi Dalam Menghadapi MEA Dr. Prabawa Eka Soesanta, S.Sos.,M.Si (Direktur Bina Ideologi, Karakter dan Wawasan Kebangsaan, Kementrian Dalam Negeri)	11
Urgensi Asosiasi Profesi Pemberdayaan Masyarakat dalam Mendukung Pembangunan Nasional Prof. Dr. Ir. Sumardjo, M.S (Ketua Perhimpunan Ahli Penyuluhan Pembangunan Indonesia).....	25
Peran Perguruan Tinggi Dalam Menghasilkan Tenaga Profesional Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menghadapi MEA Dr. Supji Anantaryu, S.P., Msi (Kepala Program Studi S3 Penyuluhan Pembangunan/ Pemberdayaan Masyarakat).....	41

PEMAKALAH PENUNJANG

Kelompok : Penyuluhan Pertanian Dalam Arti Luas

1. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Penerapan Teknologi Pertanian Padi Organik (Studi Kasus Di Kelompok Tani Madya, Dusun Jayan, Desa Kebonagung, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta) Aris Slamet Widodo, Indardi Rival Chandra Saputra.....	50
2. Masa Depan Penyuluh Wanita Dalam Pembangunan Pertanian Di Indonesia Kadhung Prayoga.....	61
3. Pemberdayaan Masyarakat Model Ambul (Dalam Perspektif Kearifan Lokal) Tri Prajawahyudo.....	69
4. Strategi Adaptasi Petani Terhadap Perkembangan Teknologi Informasi di Era MEA Ugik Romadi.....	76

5. Eksplorasi Topik Iptek Yang Diperlukan Oleh Petani Karet Rakyat Di Kalimantan Barat (Studi Kasus Petani Karet Rakyat di Kabupaten Bengkayang) Akhmad Rouf dan Budi Setyawan.....	84
6. Teknologi Mesin Pengereng Guna Meningkatkan Kualitas Produksi Biji Kakao Di Kabupaten Gunung Kidul Agus Nugroho Setiawan, Susanawati & Totok Suwanda.....	95
7. Kajian Model Pertanian Perdesaaan Melalui Penerapan Inovasi Teknologi Adaptif di Aceh Basri A. Bakar, Abdul Azis.....	103
8. Analisis Kebutuhan Informasi Petani Dan Penggunaan Media Informasi Dalam Penyuluhan Di Kabupaten Bogor Anna Fatchiya, Siti Amanah, Yatri Indah Kusumastuti	116
9. Kinerja Lumbung Pangan Di Dusun Botokan Desa Argosari Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Retno Wulandari, Francy Risvansuna, Ikhtimah Tri Astuti	125

Kelompok : Promosi Kesehatan Masyarakat

✓ 1. Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Raheshi Humsona, Tetri Widiyani, Sri Yuliani.....	131
2. Upaya menurunkan kematian ibu hamil melalui pemberdayaan pedagang sayur di wilayah kerja puskesmas Sempu kabupaten Banyuwangi Jayanti Dian Eka Sari.....	139
3. Kecemasan Ibu Dalam Perkembangan Kehamilan (Studi Eksplorasi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II Banyumas) Wilis Dwi Pangesti	146
4. Analisis proses pembinaan pengguna narkoba di yayanan laras Kota Samarinda tahun 2016 Rosdiana.....	153
5. Model Diseminasi Program Berhenti Merokok Pada Perokok Remaja Endang Sutisna Sulaeman.....	158
6. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Lingkungan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Di Kota Malang Misbahul Subhli.....	167

Kelompok : Corporate Social Responsibility

1. Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga Melalui Program CSR Bank Sampah Mandiri PT Holcim Indonesia Tbk Cilacap Plant Adhianty Nurjanah, Ravik Karsidi, Widodo Muktiyo, Sri Kusumo Habsari	175
2. Model Pemberdayaan Pondok Pesantren dalam Pengembangan Budaya Kewirausahaan Slamet Widodo	182
3. Program Corporate Social Responsibility PT Perkebunan Nusantara IX Batujamus, Kerjo, kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah Paksi Mei Pengalih	191



MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI BAGI REMAJA DI KELURAHAN JEBRES KOTA SURAKARTA

Rahesli Humsona¹⁾, Tetri Widiyani²⁾, Sri Yuliani³⁾

¹⁾Prodi Sosiologi, FISIP, Universitas Sebelas Maret

²⁾Prodi Biologi, FMIPA, Universitas Sebelas Maret

³⁾Prodi Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Sebelas Maret

Korespondensi penulis: Rahesli Humsona, rahesli64@gmail.com

Abstract

The objective of education activity was to improve the adolescents' knowledge on reproductive health. It was important to do to make the adolescents aware of reproductive health, values in sexual relation, and sexual infectious and HIV/AIDS disease hazards. The education strategy taken was peer education at mezo-level, with 18 adolescents as the participants. They consisted of administrators and members of Children Forum in Kelurahan Jebres. The adolescents participating in education were expected to be the peer education to give education about reproductive health to their groups. The materials of education used leaflet and pocket book as the supporting media. Meanwhile, the procedure of education started with pre-test, tutoring, discussion and ended with posttest. The facilitator consisted of the professionals experienced with conducting a research in adolescent area, children forum and reproductive health. Having attended the education activity gradually, the adolescents understood more the reproductive health and the risk of sexual relation in adolescence and sexual with ever changing partners. Through understanding the knowledge and values in reproductive health, adolescents believed that they would have healthy sexual behavior.

Keywords: *education, reproductive health, adolescents, peer educator*

1. Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa transisi, di mana remaja sering menghadapi permasalahan yang kompleks dan sulit ditanggulangi sendiri (Lewis, 1997). USAID (2015) menyebutkan, tiga risiko yang sering dihadapi oleh remaja (TRIAD KRR) yaitu risiko-risiko yang berkaitan dengan seksualitas (kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan terinfeksi Penyakit Menular Seksual), penyalahgunaan NAPZA, dan HIV/AIDS. Masa transisi kehidupan remaja dibagi menjadi lima tahapan (*Youth Five Life Transitions*), yaitu melanjutkan sekolah (*continue learning*), mencari pekerjaan (*start working*), memulai kehidupan berkeluarga (*form families*), menjadi anggota masyarakat (*exercice citizenship*), dan mempraktekkan hidup sehat (*practice healthy life*). Remaja yang berhasil mempraktekkan hidup sehat, diyakini akan menjadi penentu keberhasilan pada empat bidang kehidupan lainnya (Haberland dan Rogow, 2013). Dengan kata lain apabila remaja gagal berperilaku sehat, maka kemungkinan besar remaja tersebut juga akan gagal pada empat bidang kehidupan lainnya.



Indonesia harus waspada, karena sekitar 20% dari populasinya berusia antara 10-19 tahun. Ini berarti ada sekitar 50 juta remaja. Beberapa hasil penelitian menunjukkan fenomena mengkhawatirkan (Humsona, cs, 2010). Di Kota Surakarta menunjukkan bahwa, hubungan seksual dengan pacar sudah biasa dilakukan oleh remaja (Dita, 2015); mengungkap temuan di Kecamatan Jebres (Martiana, 2010). Kasus pengguna prostitusi berusia remaja menunjukkan peningkatan (Humsona, dkk:2015), bahkan penelitian di beberapa SMA di Surakarta, menemukan adanya kasus siswa yang mengalami kehamilan (Rizky, 2016; Martiana, 2010).

Dalam rangka menumbuhkembangkan perilaku hidup sehat bagi remaja di Kecamatan Jebres, maka perlu kepedulian dalam bentuk pelayanan dan penyediaan informasi yang benar serta pemahaman bersama akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja itulah, maka kegiatan penyuluhan ini dilakukan. Remaja diberi wawasan dan pemahaman mengenai resiko dan tanggung jawab dari perilaku seksual pada masa remaja. Dengan begitu mereka akan berpikir ulang ketika muncul minatnya untuk menjalin relasi seksual.

2. Tinjauan Pustaka

a. Teori Praktik Sosial

Dengan menggunakan teori praktik dari Bourdieu, sikap dan perilaku remaja dapat dipahami melalui habitus, modal dan ranah yang melingkupinya. Habitus meliputi pengetahuan, pemikiran dan tindakan. Tindakan rasional merupakan aktivitas manusia yang didasari rasionalitasnya dalam mencapai tujuan tertentu, tetapi rasionalitas tersebut didasari juga oleh pengetahuan yang didapat dari pendidikan keluarga, sosial dan terlembaga. Habitus merupakan *practical sense* yang mendorong aktor bertindak dan bereaksi dalam situasi-situasi spesifik dengan suatu cara yang tidak selalu bisa dikalkulasikan sebelumnya, dan bukan sekedar kepatuhan sadar pada aturan-aturan (Prasetyawati dan Ramli, 2012).

Habitus merupakan hasil keterampilan yang menjadi tindakan praktis (tidak harus selalu disadari) yang kemudian diterjemahkan menjadi suatu kemampuan yang kelihatannya alamiah dan berkembang dalam lingkungan sosial tertentu (Bourdieu, 1977:11). Dalam proses perolehan keterampilan itu struktur-struktur yang dibentuk berubah menjadi struktur-struktur yang membentuk. Apa yang dipercaya sebagai kebebasan kreatif sebetulnya merupakan buah pembatasan struktur-struktur. Jadi habitus menjadi sumber penggerak tindakan, pemikiran, dan representasi. (Haryatmoko, 2003:10).

Modal ekonomi, budaya, sosial dan simbolik memungkinkan untuk membentuk struktur lingkup sosial. Di antara berbagai macam modal tersebut, modal ekonomi dan modal budaya adalah yang menentukan di dalam memberi kriteria diferensiasi yang paling relevan bagi lingkup masyarakat yang sudah maju. Inilah yang dimaksud dengan struktur modal (Haryatmoko, 2003:11).

Konsep habitus tidak dapat dilepaskan dari konsep ranah perjuangan (*champ*). Dua konsep itu sangat dasarnya karena saling mengandaikan hubungan dua arah: struktur-struktur objektif (struktur-struktur bidang sosial) dan struktur-struktur habitus yang telah terintegrasi pada pelaku (Bourdieu, 1977:9). Konsep ranah perjuangan (*champ*) menjadi sangat menentukan karena dalam masyarakat yang sangat terdiferensiasi lingkup hubungan-hubungan objektif mempunyai kekhasan yang tidak bisa direduksi pada hubungan yang mengatur bidang lain. Namun pada dasarnya setiap bidang diwarnai oleh postulat Bourdieu (Haryatmoko, 2003:11), yaitu bahwa dalam semua masyarakat ada yang menguasai dan dikuasai. Dalam hal remaja, perlakuannya dipengaruhi oleh *membership*

"Pengembangan Kompetensi Fasilitator dan Kefungsian Pemberdayaan Masyarakat di era MEA" 133



group di mana remaja menjadi anggotanya (Johnson, 2006). Jadi kelompok memberi pengaruh pada remaja untuk melakukan atau tidak melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, strategi *peer education* dapat dimanfaatkan untuk mempromosikan kesehatan reproduksi oleh remaja kepada teman-teman sebayanya.

b. Strategi Penyuluhan melalui *Peer Education*

Peer Education adalah proses kegiatan pembelajaran yang berlangsung di antara teman sebaya atau sejawat untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang atau sekelompok orang (Iryanti, 2013). Namun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tidak cukup jika disampaikan dengan strategi konvensional, karena belum memberikan pemahaman komprehensif bagi remaja (Humsona, dkk, 2013). Dengan adanya pengaruh berbagai stimulus seksual pada remaja yang sulit untuk dibendung, maka pendidikan kesehatan reproduksi melalui strategi pendidikan sebaya perlu menggunakan pendekatan inovatif. Pendekatan inovatif yang mengacu pada program aksi ICPD (2014) menyarankan bahwa respon masyarakat terhadap kebutuhan kesehatan reproduksi remaja haruslah berdasarkan informasi yang membantu mereka menjadi dewasa yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab. (Lewis, 1997)

3. Metodologi

Pelaksanaan kegiatan dibagi dalam 3 aspek: metode, aktivitas, dan output. Kegiatan penyuluhan menggunakan strategi *peer educator* di tingkat meso (pada tingkat kelompok) antara 5 – 20 remaja. Langkah-langkah aktivitasnya adalah sebagai berikut: 1. Identifikasi kebutuhan remaja berkaitan pembentukan *Peer Educator* kesehatan reproduksi. 2. Identifikasi pengetahuan dan permasalahan kesehatan reproduksi remaja (Sciortino, 1999). 3. *Focus Group Discussion* (FGD) (Irwanto, 2006; Krueger, 1994) yang diikuti stakeholders terdiri dari tim pengabdian, pembina forum anak, guru dan aktivis Yayasan KAKAK. 4. Penyampaian materi dengan pendekatan inovatif melalui penyuluhan, diskusi dan games. 5. Pendampingan dan evaluasi pada setiap tahap kegiatan, baik pada kegiatan yang berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi maupun pengalaman sehari-hari dari remaja yang menjadi *Peer Educator*. Output kegiatan adalah meningkatnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

4. Hasil dan Pembahasan

a. Sikap dan Perilaku Seksual Remaja

Dari hasil pre test menunjukkan bahwa semua informan pernah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi dari sekolah. Materi diberikan dengan metode ceramah di kelas, selanjutnya siswa diberi kesempatan untuk bertanya. Kesehatan reproduksi tidak merupakan pelajaran mandiri, namun diselipkan dalam mata pelajaran Biologi, Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) dan Agama. Jadi guru memberikan materi Kesehatan Reproduksi dengan pendekatan yang berbeda. Materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran Biologi berisi pengetahuan tentang organ-organ tubuh manusia. Dalam IPS menggunakan pendekatan tentang relasi sosial antar manusia yang didasarkan oleh nilai dan norma setempat. Sedang dalam pelajaran Agama menggunakan pendekatan moral sesuai agama masing-masing.

Selain dari sekolah, siswa mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dari rumah. Ibu lebih dominan memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak perempuan, sedang ayah pada anak laki-laki. Namun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang

"Pengembangan Kompetensi Fasilitator dan Kefungsian Pemberdayaan Masyarakat di era MEA" 134



paling dominan diperoleh dari teman dan media. Pengetahuan dari teman dan media biasanya lebih dipercaya oleh remaja. Sumbernya adalah VCD porno, internet dan media sosial.

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi kurang memadai, misalnya masih adanya anggapan bahwa hubungan seksual yang pertama kali dilakukan tidak akan mengakibatkan kehamilan. Jadi jika remaja melakukan hubungan seksual hanya satu kali, maka tidak mungkin akan hamil. Anggapan seperti ini diperoleh dari teman atau pacar. Selain itu hanya sedikit remaja yang mengetahui bahwa ada resiko tertular penyakit seksual dan cara untuk menanganinya. Hanya sedikit dari remaja yang mengetahui bahwa hubungan seksual yang dilakukan pada usia remaja akan berisiko pada penularan penyakit seksual (PMS) dan HIV/AIDS.

Dari hasil pre tes menunjukkan adanya remaja yang sudah memiliki perilaku seksual secara aktif. Walaupun begitu, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kurang memadai. Dengan menggunakan teori praktik dari Bourdieu, sikap dan perilaku pengguna dapat dipahami melalui habitus, modal dan ranah yang melingkupinya (Prasetyawati dan Ramlil, 2012). Habitus meliputi pengetahuan, pemikiran dan tindakan. Tindakan rasional merupakan aktivitas manusia yang didasari rasionalitasnya dalam mencapai tujuan tertentu, tetapi rasionalitas tersebut didasari juga oleh pengetahuan yang didapat dari pendidikan keluarga, sekolah dan teman sebaya. Habitus merupakan *practical sense* yang mendorong aktor bertindak dan bereaksi dalam situasi-situasi spesifik dengan suatu cara yang tidak selalu bisa dikalkulasikan sebelumnya, dan bukan sekedar kepatuhan sadar pada aturan-aturan. Melihat besarnya pengaruh kelompok pada usia remaja, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi didominasi oleh informasi yang berasal dari teman sebaya. Bahkan pengenalan, pemilihan dan cara penggunaan gadget dipengaruhi oleh kelompok. Konten yang menarik bagi remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi juga dipengaruhi oleh kelompok.

b. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui Peer Educator

Kegiatan pengabdian pada masyarakat telah dilakukan dengan 5 tahap sesuai yang direncanakan. Tahap-tahap tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1). Identifikasi kebutuhan remaja

Berkaitan pembentukan Peer Educator kesehatan reproduksi, dimulai dengan menelusuri profil remaja di Kelurahan Jebres. Dari rencana memilih 10 remaja, kemudian diputuskan untuk mengambil 18 remaja. Hal ini dilakukan karena 18 remaja yang ada di forum anak berminat untuk mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi melalui kegiatan penyuluhan. Mereka juga bersedia untuk menjadi peer educator bagi lingkungannya. Jadi mereka masuk dalam kriteria sebagai remaja yang menonjol dan antusias untuk mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi.

2). Identifikasi pengetahuan dan permasalahan kesehatan reproduksi remaja

Identifikasi pengetahuan dan permasalahan kesehatan reproduksi disesuaikan dengan kebutuhan remaja. Untuk mengetahui secara tepat kebutuhan remaja tentang kesehatan reproduksi, maka disepakati untuk melakukan pre test. Materi pre tes yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan remaja. Sedang waktu penyuluhan disesuaikan dengan waktu luang remaja dan pendamping Forum Anak di Kelurahan Jebres yang membawahi forum anak.

Analisis dari hasil pre tes menunjukkan bahwa semua remaja peserta pre tes pernah mendapat pengetahuan kesehatan reproduksi. Sumber informasi tentang



kesehatan reproduksi adalah dari sekolah, teman, orang tua, pacar dan media (VCD, DVD, majalah). Namun semua mengaku masih ingin tahu lebih dalam tentang kesehatan reproduksi, termasuk tentang perkembangan organ-organ reproduksi, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, resiko aborsi dan alat kontrasepsi. Dari hasil pre tes, kemudian disusun materi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan peserta.

3). Focus Group Discussion (FGD)

FGD (Irwanto, 2006; Krueger, 1994) diikuti oleh tim pengabdian dan pakar kesehatan reproduksi untuk membahas cara-cara yang disepakati bersama dalam memenuhi kebutuhan materi pendidikan tentang kesehatan reproduksi (Sciortino, 1999). Dari analisis hasil pre tes akhirnya materi pendidikan kesehatan reproduksi dapat disusun seperti sebagai berikut:

- Informasi umum mengenai seksualitas termasuk tentang perkembangan organ-organ reproduksi, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, resiko aborsi dan alat kontrasepsi.
- Cara-cara terhindar dari penyakit menular seksual (PMS)
- Cara-cara terhindar dari praktik dan kekerasan yang berbahaya
- Kontrol terhadap akses seksual (termasuk pelecahan seksual)

4). Penyampaian materi

Sebelum materi utama tentang kesehatan reproduksi, fasilitator menyampaikan tentang fenomena pergaulan remaja khususnya di Surakarta, semakin longgarnya norma dalam masyarakat, gempuran media khususnya media elektronik, media sosial dan peran yang dapat dilakukan oleh Forum Anak untuk memperkuat remaja agar terhindar dari pergaulan yang tidak sehat.

Selanjutnya materi utama disampaikan dengan pendekatan inovatif melalui penyuluhan, diskusi dan games. Diskusi dan tanya jawab mengenai (1) cara-cara terhindar dari penyakit menular seksual (PMS), (2) terhindar dari praktik dan kekerasan yang berbahaya, (3) kontrol terhadap akses seksual (termasuk pelecahan seksual), (4) kepuasan seksual, dan (5) informasi mengenai seksualitas. Elemen-elemen dari kesehatan reproduksi juga ditawarkan untuk disampaikan antara lain adalah: (1) perlindungan (dan pengakhiran) secara aman dan efektif kehamilan yang tidak dikehendaki, (2) perlindungan dari praktik-praktik reproduksi yang berbahaya, (3) pemilihan kontrasepsi dan kepuasan terhadap kontrasepsi, (4) informasi tentang kontrasepsi dan reproduksi, (5) kehamilan dan persalinan yang aman, (6) penanganan terhadap kemandulan.

5). Pendampingan dan evaluasi

Pendampingan dan evaluasi dilakukan pada setiap tahap kegiatan, baik pada kegiatan yang berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi maupun pengalaman sehari-hari dari remaja yang menjadi Peer Educator. Oleh karena itu setelah penyampaian materi kesehatan reproduksi, selanjutnya dilakukan pendampingan dengan membahas pertanyaan dari PE. Mereka juga menyampaikan pengalaman melakukan praktek edukasi terhadap teman sebayanya. Hasil dari kegiatan PE kemudian dilaporkan pada pendamping dan dievaluasi. Pendamping menjelaskan disertai dengan gambar-gambar yang telah disiapkan hingga PE dapat memahami dengan jelas. Dari penjelasan fasilitator, peserta memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang lebih komprehensif. Pada tahap akhir dilakukan post tes untuk membandingkan pengetahuan PE sebelum dan sesudah mengikuti rangkaian kegiatan penyuluhan, monitoring dan evaluasi.



5. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Hasil pre test menunjukkan bahwa semua remaja peserta penyuluhan pernah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi dari sekolah, keluarga, teman, internet dan media sosial. Namun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang paling dominan diperoleh dari teman, internet dan media sosial. Mereka merasa bahwa materi kesehatan reproduksi sangat penting, namun belum memadai karena hanya disampaikan secara konvensional. Dengan kegiatan penyuluhan melalui strategi peer educator dengan inovatif, maka pengetahuan remaja meningkat.

Saran

Melihat besarnya pengaruh kelompok pada usia remaja, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi didominasi oleh informasi yang berasal dari teman sebaya. Pengenalan, pemilihan dan cara penggunaan gadget dipengaruhi oleh kelompok. Konten yang menarik bagi remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi juga dipengaruhi oleh kelompok. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja, penyuluhan ini menawarkan strategi pendidikan kesehatan reproduksi melalui Peer Education dengan strategi yang inovatif.

Remaja khususnya di perkotaan menghadapi berbagai godaan termasuk kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, sebaiknya penyuluhan dengan tema kesehatan reproduksi lebih diperluas jangkauannya. Dengan berfokus pada kebutuhan remaja, maka pendampingan dapat dilakukan pada setiap tahap kegiatan, baik pada kegiatan yang berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi maupun pengalaman sehari-hari dari remaja yang menjadi *Peer Educator*. Dengan begitu remaja akan mampu melakukan praktik edukasi terhadap teman sebayanya.

Daftar Pustaka

- Dita, Mariana. 2015. *Perilaku Seks Bebas Sebelum Menikah di Kalangan Remaja di Surakarta*. Skripsi S1 Sosiologi UNS.
- Bourdieu, Pierre (1977). *Outline of a Theory of Practice*. London: Cambridge. University Press.
- Haberland, N dan D Rogow. 2013. *Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice*. Journal of Adolescent Health, Volume 56, issue 1, supplement, Pages 515-521.
- Haryatmoko. 2003. *Menyingskap Kepalsuan Bukaya Penguasa: Landasan Teoritis Gerakan Sosial Menurut Bourdieu*. Edisi Khusus Pierre Bourdieu. Majalah Basis.No 11-12 Th ke-52 November-Desember.
- Humsona, dkk. 2013. *Mengunjungi Sikap dan Perilaku yang Berorientasi pada Relasi Seksual yang Sehat melalui Pemberdayaan Ayla (Anak yang Dilacurkan) di Kota Surakarta*. Laporan Penelitian Hibah Bersaing Tahun I Dipa BLU UNS.
- Humsona, dkk. 2015. *Jaringan Prostitusi Anak di Kota Surakarta: Kajian tentang Penggunaan*. Proceeding Seminar Nasional UMS.
- Irwanto. 2006. *Focused Group Discussion*. Jakarta: Buku Obor.



- Iryanti, 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Pendidikan Sebaya terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Kehamilan tak Diinginkan (KTD)*. Masuk di SMKN 15 Kotamadya Bandung. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani, 2013. journal/files/2009/200912/200912-004.pdf
- Johnson, Doyle Paul. 2006. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: Gramedia.
- Krueger, Richard A. 1994. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. Sage Publications, Inc. California.
- Lewis, David I. 1997. *Educating the Next Generation on Integrative reproductive health researchers*. Journal of Reproductive Health and Medicine Volume 2, Issue 1, Pages 1-60 (January-June 2016)
- Martiana, Aris. 2010. *Perilaku Seks Bebas di Kalangan Mahasiswa*. Thesis PPS UNS.
- Prasetyawati, Y dan Ramli G. 2012. *Exposure Journal of Advanced Communication*. Vol 2 No, 1.
- Riezky. 2016. *Pemakaian Siswa tentang Perilaku Menyimpang*. Draft Skripsi S1. Sosiologi UNS
- Sciortino, Rosalia. 1999. *Menuju Kesehatan Madani*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- USAID. 2015. *K4Health. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. USAID. 2015. <https://www.k4health.org/toolkits/indonesia/pelayanan-kesehatan-reproduksi-remaja>