

Pendidik Sebaya Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Tosari, Pasuruan: Pemberdayaan Pemuda Untuk Keberlanjutan

Peer Educator Of Reproductive Health In Tosari, Pasuruan: Youth Empowerment For Sustainability

Bani Bacan Hacantya Yudanagara

Program Studi Magister Sains Psikologi Universitas Airlangga Surabaya

()Email Korespondensi : bani.bacan.hacantya-2018@psikologi.unair.ac.id*

ABSTRAK

Remaja di Indonesia rentan terhadap perilaku seksual beresiko dan pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang. Dari pilot research yang dilaksanakan di kecamatan Tosari, Pasuruan, kehamilan yang tidak diinginkan sering terjadi di kalangan remaja suku Tengger. Kehamilan di usia remaja dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah dan kematian ibu dan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah (1) menjelaskan metode kreatif dalam memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada anggota Laskar Pencerah Tosari yang merupakan pendidik sebaya di kecamatan Tosari, (2) mengeksplorasi mengenai keberlanjutan dari program ini. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus. Data didapatkan melalui evaluasi diri setelah program berakhir dan wawancara mendalam mengenai hasil dan capaian setelah program ini berlangsung secara independen selama dua tahun. Subjek dari wawancara adalah anggota, kepala puskesmas, dan guru. Hasil: pembelajaran kreatif yang dilaksanakan selama 6 bulan selama tiga periode dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan anggota mengenai kesehatan reproduksi. Program ini dapat memfasilitasi pemberdayaan remaja, anggota siap menjadi pendidik sebaya setelah pelatihan, melatih kembali junior mereka untuk regenerasi, dan mampu menjalankan program ini secara mandiri melalui kolaborasi yang kuat dengan pemangku kepentingan lain, terutama puskesmas Tosari.

Kata Kunci : Pembelajaran Kreatif; Pendidik Sebaya; Kesehatan Reproduksi; Pemberdayaan Pemuda; Intervensi Komunitas

ABSTRACT

Teens in Indonesia are vulnerable in sexual behavior and unhealthy reproductive health. From the pilot research, unwanted pregnancies often occur in adolescents among Tenggerese people from Tosari District, Pasuruan. Teen pregnancies lead to low birth weight and infant mortality. The aim of this study are (1) describe about creative learning methods in providing knowledge on adolescent reproductive health to the members of "Laskar Pencerah" Tosari who become peer educator in Tosari, (2) explore about sustainability of this program. This study was conducted with a qualitative method using study case approach. The data collected through self-report evaluation after the program end and in-depth interview about the outcome of this program after the members running the program independently for two years, the subjects for in-depth interview are the members, primary health care chief, and school teacher. For the result, creative learning performed for about 6 months in three periods could improve the members' knowledge and skill of "Laskar Pencerah" Tosari about adolescent reproductive health. Creative learning can support the empowerment of adolescent in District Tosari who joined "Laskar Pencerah". After trained, they are ready to become peer educator of adolescent reproductive health to their peers, train their junior for the next peer educator, and run this program independently through collaboration with strong other stakeholders, especially Tosari Primary Health Care.

Keywords : Creative Learning; Peer Educator; Sexual Reproductive Health; Youth Empowerment; Community Intervention

PENDAHULUAN

Remaja diasosiasikan dengan perilaku seksual yang beresiko, tapi tidak semua remaja mendapatkan pengetahuan yang cukup untuk melindungi dirinya dari potensi perilaku seksual beresiko, termasuk pencegahan HIV (1). Padahal pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja agar mereka dapat membuat keputusan-keputusan penting yang bijak dalam hidupnya, terkait dengan organ reproduksinya. Di Indonesia ada 64 juta populasi berumur 15-24 tahun di 2013, dimana remaja merupakan aset besar bagi sumber daya manusia di masa depan (2).

Faktanya, kondisi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih jauh dari ideal. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi seringkali tidak dapat diakses, sehingga banyak remaja yang memiliki pengetahuan rendah terkait kesehatan reproduksi. Hal ini dibuktikan oleh survei kesehatan reproduksi remaja tahun 2007 dimana 13% remaja perempuan tidak memahami perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya dan 47,9% (hampir separuh) tidak tahu mengenai masa subur pada wanita (3).

Tidak hanya pengetahuan, masalah terkait kesehatan reproduksi remaja di Indonesia juga butuh perhatian. Prevalensi kasus HIV tahun 2013 adalah 20.397 kasus yang dilaporkan (4). Sedangkan data dari Kementerian Kesehatan di 2010 menunjukkan bahwa hampir separuh kasus (47,8%) kasus AIDS dilaporkan ada pada usia muda (20-29 tahun) (5).

Selain kasus HIV AIDS, lebih dari perempuan berusia 15-19 tahun harus menghadapi resiko karena berhubungan seksual atau menikah di usia terlalu muda di seluruh dunia, termasuk resiko kehamilan di usia terlalu muda (6). Tiap tahun di Indonesia, 1,7 juta perempuan di bawah usia 24 tahun melahirkan dan hampir setengah juta nya adalah remaja (7). Indonesia merupakan negara dengan persentase pernikahan usia muda di dunia, yaitu peringkat 37, sedangkan di ASEAN, Indonesia menduduki peringkat kedua setelah Kamboja (8). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, didapatkan bahwa menikah pada usia dini sebagai salah satu masalah kesehatan reproduksi di antara perempuan usia 10-54 tahun, 2,6% menikah pertama kali pada usia kurang dari 15 tahun dan 23,9% menikah pada umur 15-19 tahun (5). Sebuah survey tahun 2010 yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan anak pada tahun 4500 remaja di 12 kota menyatakan bahwa 63 % responden pernah melakukan hubungan seks dan 21 % responden pernah melakukan aborsi (9).

Berbagai paparan di atas menunjukkan bahwa perilaku seks beresiko terjadi pada usia remaja hal ini sejalan dengan rendahnya pengetahuan remaja dalam hal kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual sangat penting untuk diberikan. Dari hasil penelitian tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SMA, didapatkan bah-

wa telah banyak inisiatif lokal mengenai pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah, namun pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual tersebut belum komprehensif karena materi pendidikan tersebut lebih didominasi aspek biologis (perubahan fisik dan organ reproduksi) dari kesehatan reproduksi (3). Selain itu, penelitian ini dilakukan di kota besar, belum terlihat bagaimana pemenuhan pendidikan kesehatan reproduksi di daerah pedesaan.

Di Kecamatan Tosari, Kabupaten Pasuruan yang terletak di lereng gunung Bromo, kasus kehamilan tidak diinginkan terjadi setiap tahunnya. Hal ini terlihat dari angka siswi yang putus sekolah karena hamil, baik SMP maupun SMA. Pernikahan dini juga masih menjadi masalah kesehatan reproduksi. Menurut Pemetaan Kesehatan Keluarga yang dilakukan oleh Tim Pencerah Nusantara Tosari tahun 2014, ditemukan sebanyak 5,9% penduduk perempuan menikah pertama kali sebelum usia 15 tahun dan 59% menikah pada usia 15-19 tahun (10).

Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja sangatlah penting, edukasi yang efektif menyediakan informasi akurat untuk remaja yang sesuai dengan usianya. Edukasi mengenai kesehatan reproduksi juga menyediakan kesempatan untuk mengeksplorasi sikap dan nilai-nilai yang penting dalam pengambilan keputusan remaja yang terkait reproduksi dan masa depannya. Walaupun edukasi ini tidak bisa berdiri sendiri untuk menyelesaikan seluruh masalah terkait kesehatan reproduksi, tapi implementasi program ini dapat mengurangi resiko dan kerentanan pada remaja. Sehingga tujuan utama dari edukasi adalah membekali remaja dengan pengetahuan, kemampuan, dan nilai untuk membuat pilihan yang bertanggung jawab mengenai seksualitasnya dan meningkatkan kesejahteraan mental(11).

Untuk mengisi gap yang ada mengenai isu kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya di kecamatan Tosari, program pembelajaran untuk pendidik sebaya bernama Laskar Pencerah dibuat oleh tim Pencerah Nusantara sebagai fasilitator komunitas mulai tahun 2013. Untuk membuat program ini berkelanjutan, fasilitator mencoba untuk memberdayakan remaja yang terdiri dari perwakilan siswa SMP dan SMA di kecamatan Tosari melalui pelatihan intensif selama enam bulan di tiap angkatan, dan berlangsung hingga tiga periode. Pemberdayaan adalah sebuah proses yang secara sadar dilakukan, berpusat pada komunitas lokal, melibatkan nilai saling menghargai, refleksi yang kritis, partisipasi kelompok, melalui kelompok yang memiliki kekurangan sumber daya, sehingga terjadi pembagian sumber daya yang adil, melalui akses dan kontrol terhadap sumber daya ini (12). Partisipasi dari masyarakat Tosari, khususnya pemuda sangat penting dalam proses pemberdayaan ini. Partisipasi berarti proses dimana individu mengambil peran pada pengambilan keputusan, program, dan lingkungan yang memengaruhi mereka (12).

Banyak studi mengenai pemberdayaan pemuda melaporkan bahwa pemuda dapat mengubah komunitasnya dalam skala lebih besar dan sukses (13). Pemuda dapat mengubah perspektif kesehatan, koneksi sosial, dan kesadaran akan sumber daya yang dimiliki. Melibatkan pemuda akan menambah benefit yang diterima sekolah atau masyarakat pada umumnya. Program pemberdayaan pemuda dapat dibuat atau dimodifikasi untuk menyuarakan kebutuhan dan suara kaum muda dengan menambah peran pemuda sebagai pengambil keputusan atau adanya komunikasi dengan pemangku kepentingan yang berwenang membuat kebijakan. Pemuda cenderung untuk memiliki pandangan yang berbeda dari komunitasnya dan memiliki sense of community yang berbeda dengan orang-orang berusia lebih tua, hal ini membuat pemuda memiliki potensi besar untuk membuat kontribusi pada komunitasnya (14). Temuan-temuan dari riset participatory action research mengenai pemberdayaan pemuda juga melaporkan adanya perubahan lingkungan, seperti keterlibatan pemuda dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat (13). Output dari temuan sebelumnya juga diharapkan dari program Laskar Pencerah dan hingga saat ini Laskar Pencerah dapat berjalan dengan mandiri dengan sumber daya yang ada di kecamatan Tosari, meskipun fasilitator komunitas telah meninggalkan lokasi tersebut.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mencari tahu lebih dalam, apa yang menjadi prinsip keberlanjutan program ini dan bagaimana anggota Laskar Pencerah dan pemangku kepentingan lainnya dapat mempertahankan program ini secara mandiri. Rumusan masalah utama pada penelitian ini adalah: Bagaimana proses dan hasil pembelajaran kreatif bagi pendidik sebaya kesehatan reproduksi di Kecamatan Tosari, Pasuruan? Dengan pertanyaan khusus sebagai berikut: (a) Bagaimana anggota pendidik sebaya dapat menjalankan programnya dengan mandiri? (b) Bagaimana peran pemangku kepentingan lain dalam menjalankan program secara mandiri?

METODE

Peneliti terlibat dalam proses pembentukan dan pembinaan Laskar Pencerah dari tahun 2013 sampai 2016, metode pembelajaran kreatif digunakan untuk menyediakan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan pelatihan intensif dalam kemampuan kepemimpinan juga dilakukan pada anggota Laskar Pencerah yang merupakan wakil dari siswa siswi SMP dan SMA di seluruh kecamatan Tosari.

Studi ini dilakukan dengan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif dipilih untuk mengeksplorasi beragam perspektif dari pemangku kepentingan di komunitas dan menggali data yang lebih dalam mengenai outcome program Laskar Pencerah setelah berjalan mandiri hingga saat ini. Sedangkan pendekatan studi kasus dapat digunakan untuk

memahami dinamika dari sebuah kasus sebuah organisasi atau komunitas. Kasus dapat didefinisikan sebagai kejadian alamiah dan memiliki batas yang jelas (15). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi terstruktur dengan subjek dua orang anggota Laskar Pencerah yang masih aktif, kepala puskesmas Tosari, dan guru SMPN 2 Tosari, wawancara dilakukan setelah program ini berjalan mandiri selama dua tahun, terhitung dari tahun 2016. Untuk triangulasi, data juga diambil dari evaluasi berbentuk self report dari anggota Laskar Pencerah setelah pembinaan dilakukan berdasarkan rumusan kurikulum Laskar Pencerah dan observasi peneliti di lokasi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Laskar Pencerah Tosari adalah sebuah organisasi pemuda yang mewadahi pendidik sebaya sekaligus agen penggerak remaja di kecamatan Tosari. Organisasi pemuda didefinisikan sebagai partisipasi masyarakat yang merupakan pengembangan sistematis dari kekuatan pemuda itu sendiri untuk melawan efek negatif yang dapat berdampak pada remaja atau pemuda dan komunitas di daerahnya (16). Anggota Laskar Pencerah Tosari dipilih tiap tahunnya dari remaja di seluruh sekolah menengah (6 SMP dan 3 SMA) di Kecamatan Tosari. Setelah melewati tahap seleksi, terpilih 72 remaja yang resmi bergabung sebagai anggota Laskar Pencerah dan mewakili setiap SMP dan SMA di seluruh kecamatan Tosari selama tiga periode. Tiap periode, anggota Laskar Pencerah Tosari mendapatkan pelatihan intensif selama 6 bulan untuk memperdalam pengetahuan tentang kesehatan dan keterampilan hidup. Sehingga total proses seleksi dan pelatihan intensif dari laskar pencerah adalah tiga tahun.

A. Tahap Seleksi

Tahapan seleksi dibagi menjadi tiga, yaitu (1) pengumpulan berkas dan lomba mading, (2) *Direct Assessment* yang meliputi wawancara dan *Focus Group Discussion* (FGD), dan (3) proyek wirausaha. Asesor terdiri dari tim Pencerah Nusantara dan penanggung jawab program Kesehatan Reproduksi Remaja puskesmas Tosari. Sebelum melakukan seleksi, dirumuskan terlebih dahulu kriteria dan dimensi penilaian yang digunakan untuk menjadi acuan asesor. Kriteria dan dimensi ini disusun berdasarkan syarat-syarat pendidik sebaya yang dirumuskan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional serta kebutuhan keberlanjutan program. Berdasarkan kriteria tersebut, anggota LP harus aktif dalam kegiatan di sekolah maupun lingkungannya, selain itu mereka harus memiliki motivasi dan keberanian untuk bisa membagikan apa yang telah mereka dapat, mereka harus terbuka untuk hal-hal baru, mau belajar, dan berkomitmen terhadap tugas-tugasnya.

B. Materi Pembelajaran

Melalui pelatihan intensif selama enam bulan, ang-

gota LP belajar sekaligus mendapatkan proyek individu dan kelompok yang sesuai dengan materi pembelajaran. Kurikulum LP terdiri dari mengenal diri sendiri, teknik komunikasi, perilaku hidup sehat, kesehatan reproduksi, kesetaraan gender, HIV-AIDS, bagaimana menjadi fasilitator yang baik, dan bagaimana membuat inisiatif baru sesuai kebutuhan daerah masing-masing. Kurikulum LP dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Memahami diri sendiri : Penggalan apresiatif untuk bisa mengenali diri sendiri melalui grafik kehidupan dan bercerita di dalam kelompok.
2. Komunikasi : Mengetahui gaya komunikasi diri sendiri dan belajar keterampilan berkomunikasi. Gaya komunikasi yang dikenalkan adalah gaya komunikasi permisif, agresif, dan asertif. Sedangkan keterampilan komunikasi yang dilatihkan adalah 'pesan saya', mendengarkan aktif, dan berbicara di depan umum.
3. Kesehatan reproduksi dasar & Gender : Pertemuan ini mengingatkan pada fungsi dan cara merawat alat reproduksi serta mengenalkan konsep gender.
4. Pergaulan yang sehat dan aman : Peserta mampu membedakan antara pergaulan dan pacaran yang sehat dan tidak. Peserta mampu bersikap asertif untuk memilih tindakan yang sehat dan menolak ajakan beresiko.
5. HIV/AIDS dan IMS : Peserta diberikan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan IMS, termasuk ciri-ciri, cara penularan, dan cara pencegahannya.
6. Persiapan Pra Nikah : Mendiskusikan persiapan pranikah sebagai pendekatan untuk masuk ke isu kesehatan ibu dan anak. Peserta diajak untuk melihat kesiapan secara fisik, biologis, mental, spiritual dan finansial untuk dapat melangsungkan pernikahan dan tukar pikiran tentang rencana mereka untuk menikah jika sudah dewasa. Melalui pertemuan ini peserta diajak untuk tidak menikah dini dan menyampaikan ini pada teman seusianya.
7. Pemuda dalam dunia global & Manajemen *social project* : Peserta diajak melihat gerakan-gerakan akar rumput yang digagas dari warga lokal dan berhasil membawa perubahan. Kemudian peserta dikenalkan pada metode kanvas untuk menciptakan suatu proyek di desa masing-masing. Pertemuan ini sekaligus menggali ide-ide peserta untuk desa masing-masing. Peserta didorong untuk melaksanakan idenya dalam aksi nyata.
8. Leadership berkearifan lokal (*learning from giant in Tosari*) : Pertemuan ini mengajak peserta untuk menjadi pemimpin bagi Tosari. Peserta diperlihatkan video tentang kepemimpinan lokal yang bisa membawa perubahan suatu daerah ke arah yang lebih baik. Mereka diminta membayangkan kelak mereka adalah pemimpin dan penggerak di Tosari. Selain itu, ada sharing dari tokoh masyarakat Tosari tentang kontribusi yang bisa disumbangkan oleh pemuda di Tosari.

C. Metode belajar

Menurut karakteristik standar program pendidikan yang efektif, metode belajar yang baik harus bervariasi sehingga dapat meningkatkan partisipasi aktif dari penonton selama jam belajar. Beberapa contoh variasi metode pembelajaran yang membentuk kelompok-kelompok kecil, memainkan peran, diskusi, games, debat, studi kasus, dan simulasi (17). Kegiatan belajar dilakukan 2 kali dalam satu bulan. Dalam kegiatan pembelajaran, Peneliti mempresentasikan materi yang meningkatkan pengetahuan para anggota Laskar Pencerah tentang kesehatan reproduksi. Bahan pembelajaran disampaikan dengan berbagai metode. Selain metode ceramah, metode diskusi sering digunakan untuk mendorong kepercayaan diri anggota Laskar Pencerah Tosari. Metode diskusi memberikan kesempatan kepada anggota untuk berani diri mereka untuk berbicara di depan publik.

Di setiap tema kurikulum, anggota Laskar Pencerah mendapatkan tugas atau proyek individu maupun kelompok. Sebagai fasilitator, Peneliti memberi mereka sebuah proyek yang perlu dilakukan dalam jangka waktu tertentu. Beberapa contoh proyek yang telah Peneliti diberikan adalah membuat majalah dinding, membuat sebuah drama tentang kesehatan reproduksi remaja, membuat media promosi kesehatan reproduksi remaja, dan proyek penyuluhan serta kampanye kesehatan reproduksi di desa dan sekolah masing-masing.

D. Monitoring dan Evaluasi Perubahan Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan pengetahuan diharapkan bisa menghasilkan perubahan perilaku yang terkait dengan kesehatan reproduksi (17). Evaluasi kualitatif dilakukan untuk evaluasi pembelajaran. Evaluasi ini dilakukan dengan metode Bintang Dirimu. Bintang Dirimu adalah pemetaan pengetahuan dan keterampilan sosial diri sendiri dengan menggunakan grafik jaring laba-laba. Pengetahuan yang dievaluasi terdiri dari tema kesehatan reproduksi di kurikulum, sedangkan keterampilan sosial terdiri dari mengenal kemampuan diri sendiri, kerja tim dan diskusi, kepedulian terhadap sekitar, kemampuan mengeluarkan pendapat, kepemimpinan, dan berbicara di depan umum. Dari hasil evaluasi, seluruh anggota Laskar Pencerah menyatakan bahwa pengetahuan mereka di seluruh tema meningkat, begitu juga dengan keterampilan sosial. Hasil ini dapat dilihat dari besarnya jaring laba-laba yang mereka isi, seluruh borang anggota Laskar Pencerah menunjukkan bahwa besar jaring di lingkaran sebelah kanan (setelah mengikuti pelatihan) lebih luas daripada jaring di sebelah kiri (sebelum mengikuti pelatihan).

Selain itu, seluruh anggota sudah percaya diri untuk memberikan konseling individu dan kelompok untuk rekan-rekan mereka di sekolah maupun di lingkungan desanya, hal ini dapat dilihat dari borang penyuluhan

yang rutin mereka isi secara individu setiap tema kurikulum kesehatan reproduksi. Seluruh anggota laskar pencerah minimal membagikan pengetahuannya ke kelompok kecil yang terdiri dari tiga orang pada setiap tema. Di dua sekolah, anggota Laskar Pencerah secara rutin membagikan pengetahuannya dalam kelas besar.

E. Keberlanjutan Program

LP adalah sebuah gerakan yang dirancang untuk terus ada meskipun fasilitator sudah tidak bertugas lagi di kecamatan Tosari. Setelah fasilitator membina Laskar Pencerah selama tiga tahun hingga tahun 2016, program ini tetap berjalan secara mandiri hingga saat ini (tahun 2020). Kini Laskar Pencerah berkembang menjadi organisasi dengan berbagai divisi di dalamnya, yaitu divisi pendidikan, divisi kesehatan, lingkungan, kewirausahaan, dan kaderisasi. Divisi yang paling aktif dan rutin melakukan kegiatan adalah divisi kesehatan dengan program tambahan bernama Posyandu Remaja. Posyandu remaja merekrut kader kesehatan di desa untuk pelaksanaannya. Pihak puskesmas secara aktif membantu proses pelatihan kader dan memasukan posyandu remaja dalam salah satu program mereka, sehingga pelaksanaan kegiatan ini selalu didampingi oleh bidan desa.

“Kan tiap desa itu ada bidan desa, gini aja saya samakan dengan program puskesmas ya biar bidan desanya ada kegiatan yang handle itu.” (Kepala Puskesmas Tosari).

Dalam proses pengembangan dan berjalannya program, prinsip-prinsip sebagai berikut muncul dan berkontribusi besar pada keberlanjutan LP:

1. Pembelajaran dan Penanaman Nilai yang Berkelanjutan

Adanya pengembangan kurikulum untuk anggota LP dan internalisasi nilai-nilai tujuan LP pada anggotanya dilakukan secara intensif selama tiga periode pembinaan. Hal ini bertujuan untuk mempersiapkan anggota Laskar Pencerah merekrut dan membina penerus di angkatan selanjutnya serta mempertahankan mereka untuk tetap aktif dan berkontribusi di Laskar Pencerah. Kurikulum yang berhasil dapat terlihat dari proses pembelajaran, desain aktifitas, dan dapat memenuhi kebutuhan target (18). Anggota LP mengaku bahwa mereka mendapatkan banyak pengetahuan baru yang sesuai dengan kondisi pemuda atau remaja di komunitasnya.

“Kak kegiatan kayak gini sebenarnya harus kita sering-seringkan, karena apa, yaa pertama itu buat melatih kita, kita sering menemui kasus pernikahan dini, rokok, dan miras, jadi dengan adanya informasi kami bisa tahu gimana yang baik dan yang buruk.” (Anggota LP)

Segala hal yang dilakukan bersama di suatu komunitas, seperti kegiatan, ritual, dan narasi, akan menguatkan *sense of community* dan komitmen personal dalam kelompok (Kloos dkk., 2012). LP dibentuk dengan nilai-nilai yang jelas dan selalu disampaikan di setiap pertemuan mereka, bahwa pemuda adalah agen perubahan bagi masyarakat di sekelilingnya. Saat ini, kurikulum LP terkait kesehatan dipegang oleh puskesmas sebagai pembina utama, sedangkan anggota LP yang masih aktif bertanggung jawab pada penanaman nilai melalui kegiatan seperti kemah dan *tim building*.

2. Pengembangan Kepemimpinan dan Pengambilan Keputusan

Program ini tidak hanya fokus pada pengetahuan anggotanya, tapi juga pengembangan kapasitas kepemimpinan dan pengambilan keputusan anggota LP. Kepemimpinan dan partisipasi anggota sangat penting dalam konteks pemberdayaan. Membuat sebuah organisasi dengan pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas adalah salah satu hal yang dapat dilakukan (Kloos dkk., 2012). Hal ini dapat tercermin dari divisi yang muncul seiring berkembangnya organisasi serta kemampuan anggota LP mengkoordinir suatu kegiatan di sekolah atau desa masing-masing.

Peneliti sebagai fasilitator berusaha mengembangkan kepemimpinan anggota LP dengan mendorong mereka aktif mengikuti konferensi atau kegiatan berskala nasional. Beberapa anggota berhasil mengikuti lomba Marathon berskala internasional, menyajikan makalah di konferensi berskala nasional, dan mengikuti pertukaran pelajar ke Jakarta. Di kegiatan seperti ini, mereka dapat mengembangkan jejaring positif yang bermfaat bagi perkembangan diri mereka maupun teman-temannya di Tosari. Saat ini, salah satu anggota mewakili Laskar Pencerah telah memenangkan Satu Indonesia Award 2016 di bidang kesehatan. Sehingga kegiatan divisi kesehatan Posyandu Remaja diuji coba kementerian kesehatan untuk pengembangan program nasional. Hal ini membuat anggota Laskar Pencerah semakin termotivasi untuk tetap aktif dalam proses kaderisasi maupun aktifitas penyuluhan di desa atau sekolah. Menemukan bibit pemimpin adalah salah satu kunci penting bagi keberlanjutan suatu program, karena anggota-anggota LP yang masih aktif dan menjadi penggerak teman-temannya hingga saat ini adalah anggota yang memiliki prestasi dan berani berjejaring dengan komunitas di luar daerahnya.

“Saya kan sampaikan sama temen-temen, ya saya sampaikan ke LP, ini posyandu remaja ini bentar lagi mau diangkat jadi program nasional, mereka ketawa tepuk tangan, saya anggap itu ada kebanggaan. Jadi gini mereka itu menjadikan saya itu motivator, saya ingin seperti kak Yoga, kak Yoga bisa

kemana-mana” (Anggota Laskar Pencerah).

3. *Community Service* dan Apresiasi Partisipasi

Prinsip *community services* dalam pemberdayaan dapat dikaitkan dengan memperkuat komunitas dan membangun modal sosial. Pembelajaran yang berbasis *community service* akan mendukung keadilan sosial dan pemahaman baru dari anggota komunitas tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan memfasilitasi interaksi positif dan pembelajaran dengan nilai-nilai partisipasi sosial (18). Anggota LP telah diarahkan untuk belajar bagaimana mereka melihat kebutuhan di sekitarnya dan mampu membuat kontribusi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Salah satu program kesehatan yang terus berlanjut, yaitu Posyandu Remaja menggambarkan prinsip ini, dimana para remaja di satu desa berkumpul, saling berbagi informasi mengenai kesehatan, mendapat bimbingan dari petugas puskesmas, dan dapat belajar dari sumber yang terpercaya.

Organisasi berbasis komunitas sangat bergantung pada anggotanya yang terlibat secara sukarela. Jika anggota ini tidak menemukan sesuatu yang bermakna di keterlibatannya, maka dia akan meninggalkan organisasi tersebut. Sebaliknya, jika keterlibatannya memberikan apresiasi dan makna, relawan akan meningkatkan partisipasinya (12). Berdasarkan wawancara, anggota LP mengatakan bahwa ia dan anggota lain yang masih tetap bertahan karena mereka merasa bangga dapat menyumbangkan sesuatu bagi desa dan sekolahnya, hal ini sejalan dengan prinsip *community service* yang mereka pelajari dan terapkan. Selain itu, mereka juga dapat bekerja dengan teman-teman yang memiliki semangat sama, mempelajari ilmu dan keterampilan baru, serta berbagai prestasi dari anggotanya juga meningkatkan keinginan anggota LP untuk terus bertahan.

“Kan emang banyak kasus gini-gini, kasus hamil di luar nikah, rokok, miras, dan sebagainya. Ya sudah ini tanggung jawab kita bersama, ya mumpung kita masih muda ya, saya ngomong ke temen-temen kader itu, mumpung kita masih muda ya kita ngabdikan diri dulu, masalah rezeki ada yang ngatur.” (Anggota LP)

4. Pelibatan Pemangku Kepentingan Lain dan Jejaring Sosial / *Partnership*

Program ini melibatkan banyak pihak di Tosari maupun *partner* dari luar daerah untuk ambil bagian. Dalam proses seleksi dan pelatihan intensif, berbagai pihak ikut terlibat dan belajar mengelola program Laskar Pencerah, seperti sekolah dan penanggung jawab Kesehatan Reproduksi Remaja Puskesmas Kecamatan tosari. Dengan melibatkan pihak lokal, mereka akan menyadari bagaimana efektifitas program Laskar Pencerah dalam mendidik remaja mengenai kesehatan reproduksi dan menjangkau remaja yang lebih banyak lagi.

Kesadaran yang terbentuk ini akan mendorong pihak lokal untuk menjadi aktor utama yang bisa meneruskan keberlanjutan. Kebermanfaatn kegiatan ini juga dirasakan oleh berbagai pihak yang terlibat, salah satunya pihak sekolah yang langsung bersinggungan dengan siswa dengan usia remaja.

“Kegiatan ini sangat bermanfaat bagi siswa, karena siswa jadi lebih tahu tentang kesehatannya, apalagi kasus pernikahan dini dan kehamilan yang tidak diinginkan memang masih sering terjadi di Tosari. Saya mendukung apabila siswa ingin mendaftar menjadi kader Laskar Pencerah” (guru SMP)

Semakin banyak hubungan suatu organisasi dengan organisasi atau komunitas lain, akan dapat menciptakan dukungan dan saling bantu dalam pengembangan kapasitas serta kolaborasi (12). Puskesmas Tosari menjadi pemangku kepentingan kunci untuk menjaga keberlanjutan program setelah fasilitator tidak lagi mendampingi LP. Sekolah juga memiliki peran penting untuk memacu siswanya mendaftar menjadi anggota LP serta memberi wadah bagi LP untuk bisa membagikan ilmunya. Selain itu, anggota LP juga terbiasa berkolaborasi dengan kepala desa atau petugas desa untuk mengadakan konseling di desanya atau melaksanakan Posyandu Remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan reproduksi di proses pemberdayaan remaja Tosari sendiri tidak serta merta dapat mengurangi kejadian seks pra nikah dan kehamilan yang tidak diinginkan. Namun pendidikan kesehatan reproduksi yang dikemas secara kreatif cukup efektif untuk memenuhi kebutuhan remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Melalui pembelajaran yang kreatif, Laskar Pencerah Tosari dapat terbentuk menjadi remaja yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang kesehatan reproduksi remaja, termasuk keterampilan sosial yang membuat mereka bisa membagikan pengetahuannya dan bertanggung jawab atas segala pilihan terkait kesehatan reproduksinya. Pengetahuan ini dapat mencegah remaja untuk melakukan perilaku seksual sebelum menikah.

Proses seleksi di awal yang cukup ketat dan terstruktur terbukti dapat menghasilkan pendidik sebaya yang kompeten dan mampu menjalankan tugasnya dengan efektif. Sehingga dampak dari program ini bisa meluas ke sekolah maupun lingkungan sekitar tempat tinggal anggota Laskar Pencerah. Anggota yang kompeten juga merupakan aset bagi proses keberlanjutan. Dengan keterampilan sosial yang mereka miliki, anggota Laskar Pencerah diharapkan mampu mereplikasi dan meneruskan program ini dengan mandiri.

Pelibatan pihak lokal dan membentuk jejaring positif

antar pihak lokal, maupun jejaring dengan pihak-pihak di luar Tosari juga merupakan upaya untuk menjaga keberlanjutan program Laskar Pencerah di Tosari. Jejaring ini akan menjadi modal bagi pihak lokal untuk memaksimalkan potensi dan kapasitas yang dimilikinya, sehingga program Laskar Pencerah dapat terus berjalan secara mandiri.

Keterbatasan dan Saran – Untuk penelitian kedepan, dapat dieksplorasi lebih lanjut mengenai dampak program ini di lingkup yang lebih luas. Karena penelitian ini terbatas pada identifikasi efek dan proses yang terjadi di anggota Laskar Pencerah dan pemangku kepentingan yang berhubungan secara langsung dengan program. Pengumpulan data dari remaja di luar anggota Laskar Pencerah mengenai dampak yang mereka rasakan akan memperkaya sumber refleksi untuk merancang aksi yang lebih baik di masa depan. Teknik pengumpulan data juga dapat didiferensiasi, seperti survei dengan skala yang lebih luas atau menggunakan FGD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penuntun Hidup Sehat edisi Keempat. Jakarta; 2010.
2. UNFPA Indonesia. Annual Report 2013 : Because Everyone Counts [Internet]. Jakarta; 2013. Available from: [http://indonesia.unfpa.org/application/assets/publications/Executive_Summary_WPD_2013_\(English\).pdf](http://indonesia.unfpa.org/application/assets/publications/Executive_Summary_WPD_2013_(English).pdf)
3. Paksi D, Kartikawati R. Antara Kebutuhan dan Tabu : Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja SMA. Makara Seri Kesehat. 2013;17:79–87.
4. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia. Jakarta; 2013.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar [Internet]. 2013. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas_2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
6. BPS Indonesia. Kemajuan Yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia [Internet]. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2016. Available from: https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan_Perkawinan_Usia_Anak.pdf
7. Utomo ID, Utomo A. Adolescent Pregnancy in Indonesia : A Literature Review. 2013.
8. Aminullah S, Murti R, Setiawan F. Kajian Pernikahan Dini pada Beberapa Propinsi di Indonesia: Dampak Overpopulation, Akar Masalah dan Peran Kelembagaan di Daerah. Jakarta: BKKBN Indonesia; 2012.
9. Kusumaningsih TP. Hubungan praktek intercourse dengan kecemasan terjadinya kehamilan di luar nikah pada remaja di SMA X tahun 2010. J Komun Kesehat. 2010;2:1–7.
10. Nainggolan M, Baridwa S, Fauzanin I, Linadi K, Yudanagara B. Laporan Pemetaan Kesehatan Keluarga Kecamatan Tosari Tahun 2014. Jakarta; 2014.
11. UNFPA, UNESCO, WHO. International technical guidance on sexuality education [Internet]. Geneva; 2018. Available from: <https://www.unfpa.org/publications/international-technical-guidance-sexuality-education>
12. Kloos B, Hill J, Thomas E, Wandersman A, Elias M, Dalton J. Community Psychology: Linking Individuals and Community. 3rd ed. Belmont: Wadsworth Cengage Learning; 2012.
13. Kennedy H, DeChants J, Bender K, Anyon Y. More than Data Collectors: A Systematic Review of the Environmental Outcomes of Youth Inquiry Approaches in the United States. Am J Community Psychol. 2019;63:208–226.
14. Orford J. Community Psychology: Challenges, Controversies and Emerging Consensus. West Sussex: Wiley; 2008.
15. Willig C. Introducing Qualitative Research in Psychology. 2nd ed. New York: Mc Graw Hill; 2008.
16. Nicholas C, Eastman-Mueller H, Barbich N. Empowering Change Agents: Youth Organizing Groups as Sites for Sociopolitical Development. Am J Community Psychol. 2019;63:46–60.
17. Youth Peer Education Network. Training of Trainers Manual: Youth Peer Education Toolkit [Internet]. New York; 2005. Available from: [https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Youth_Peer_Education_Toolkit - The Training of Trainers Manual.pdf](https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Youth_Peer_Education_Toolkit_-_The_Training_of_Trainers_Manual.pdf)
18. Seymour K. Building on Strengths: A New Framework for Positive Youth Development Practice. Queensl Rev. 2017;24(1):5–22.