

Pendampingan Edukasi Gender dan Seksualitas sebagai Upaya Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja

¹Khoiriyah Isni, ¹Tyas Aisyah Putri, ²Nurul Qomariyah

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

²Fakultas Kedokteran, Universitas Ahmad Dahlan

email: khoiriyah.isni@ikm.uad.ac.id, tyas.putri@ikm.uad.ac.id, nurul.qomariyah@ikm.uad.ac.id

Article Info

Submitted: 17 Juni 2021

Revised: 17 Juli 2021

Accepted: 7 September 2021

Published: 20 October 2021

Keywords: Z-Generation, adolescents, gender, sexuality, health promotion

Abstract

Generation Z was born in a 'package' with technological sophistication. However, it does not necessarily make them have good knowledge, including issues of gender and sexuality. Teenagers in Warungboto Village also experience a lack of understanding of this issue. The existence of gender inequality that leads to unhealthy friendship relationships (toxic relationship). Then, there is still a high level of negative perception on the discussion of sexuality. They consider only limited to sexual behaviour, thus causing an increase in the number of unwanted pregnancies in adolescents in Warungboto Village. The purpose of this community service activity is to increase youth's understanding of gender and sexuality issues. The form of community service is in the form of training with a participatory approach. The methods used include health education, case studies, and evaluation. Health education and case studies are the first steps in understanding gender and adolescent sexuality issues by changing youth perspectives on these issues. As many as 24 youths members of the Haning Wito Youth Information and Counseling Center (PIK-R) and the Young Generation of Muhammadiyah (AMM) Warungboto participated enthusiastically in this community service activity. The evaluation results showed an increase in knowledge of adolescents in Warungboto Village based on the results of statistical tests (p -value = 0.000). Therefore, it can conclude that successfully achieved the indicators of the success of this community service program. It is evidenced by the change in the score on the participants' level of knowledge, namely the pre-test mean score of 7.39 and increased to 8.57 in the post-test mean score. Similar activities need to be carried out regularly and continuously to minimize problems in the lives of adolescents in the future, especially in efforts to prepare family life for adolescents.

Kata kunci: Generasi Z, remaja, gender, seksualitas, promosi kesehatan

Abstrak

Generasi Z lahir 'sepaket' dengan kecanggihan teknologi. Namun demikian, kecanggihan teknologi tidak lantas membuat mereka

memiliki pengetahuan yang baik, termasuk isu gender dan seksualitas. Kurangnya pemahaman terhadap isu tersebut juga dialami oleh remaja di Kelurahan Warungboto. Adanya ketidaksetaraan gender sehingga berujung pada hubungan pertemanan yang tidak sehat (*toxic relationship*). Kemudian, masih tingginya persepsi negatif pada bahasan seksualitas yang mereka anggap hanya sebatas perilaku seksual saja, sehingga menyebabkan naiknya angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja di Kelurahan Warungboto. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman remaja mengenai permasalahan gender dan seksualitas. Bentuk pengabdian masyarakat berupa pelatihan dengan pendekatan partisipatif. Adapun metode yang digunakan meliputi edukasi kesehatan, studi kasus, dan evaluasi. Edukasi kesehatan dan studi kasus sebagai langkah awal dalam memahami isu permasalahan gender dan seksualitas remaja melalui perubahan sudut pandang remaja mengenai isu tersebut. Sebanyak 24 remaja yang tergabung dalam Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Haning Wito dan Angkatan Muda Muhammadiyah (AMM) Warungboto, mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan antusias. Hasil evaluasi menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada remaja di Kelurahan Warungboto berdasarkan hasil uji statistik ($p\text{-value}=0.000$). Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa indikator keberhasilan program pengabdian masyarakat ini berhasil dicapai dan dibuktikan dengan adanya perubahan skor pada tingkat pengetahuan pada peserta, yaitu skor rerata *pre-test* sebesar 7.39 dan naik menjadi 8.57 pada skor rerata *post-test*. Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala dan berkelanjutan, agar meminimalisir masalah dalam kehidupan remaja dimasa mendatang, khususnya dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga pada remaja.

1. PENDAHULUAN

Pendidikan seksual seharusnya menjadi sebuah bekal untuk anak yang memasuki masa remaja. Anak yang mendapatkan pendidikan seksual yang baik dengan sendirinya memiliki pengetahuan seksual yang tuntas (D. A. Lestari & Awaru, 2020). Anak memiliki beragam rasa ingin tahu, salah satu yang ingin diketahuinya adalah masalah seksualitas. Perkembangan gender dan seksualitas pada anak-anak merupakan hal yang paling mendasar (W. Lestari, 2019).

Topik seksualitas masih menjadi permasalahan dikalangan remaja. Seksualitas dalam perspektif remaja diartikan sebagai hubungan intim. Tanpa disadari, perspektif ini merupakan dampak dari pendidikan seksual yang tidak tuntas dalam pola pengasuhan sebuah keluarga. Orang tua cenderung menutup informasi masalah seksual kepada anak. Seyogyanya orang tua memberikan pemahaman

kepada anak bahwa seksualitas mencakup banyak elemen seperti pemahaman alat kelamin secara biologis, fisiologis dan fungsi hormonal, pemahaman gender dan seksualitas, pemahaman hasrat seksualitas, pemahaman komunikasi seksualitas, pemahaman sumber rangsangan seksualitas, pemahaman akil balig, pemahaman seksualitas pada anak, remaja, dewasa dan usia lanjut, pemahaman hak pilih anak, pemahaman orientasi seksualitas, pemahaman unsur genetis seksualitas, pemahaman kejahatan seksualitas dan hukumnya, pemahaman kebijakan publik berkaitan dengan aspek seksualitas masyarakat (Awaru, 2020). Termasuk kesetaraan gender.

Perempuan dan laki-laki sangat berbeda, terutama pada karakteristik secara fisik. Perbedaan alamiah yaitu perbedaan jenis kelamin, sebenarnya hanyalah segala perbedaan biologis yang dibawa sejak lahir antara perempuan dan laki-laki. Namun, perbedaan

itu dapat menjadi masalah apabila menjadi suatu ketidakadilan, pertentangan, penekanan, dan penindasan satu sama lain. Manifestasi dalam tatanan teknis pengasuhan akan tampak dalam pola asuh keluarga. Misalnya anak laki-laki cenderung mempunyai arti yang berhubungan dengan martabat, perlindungan, dan tumpuan harapan keluarga bagi masa depan. Sedangkan anak perempuan mempunyai arti yang berhubungan dengan kepraktisan yaitu cenderung diarahkan untuk menyelesaikan kegiatan rumah tangga. Pola pengasuhan ini tidak salah, namun akan bermasalah ketika peran yang telah diajarkan tersebut kemudian menempatkan salah satu jenis kelamin (baik perempuan maupun laki-laki) pada posisi yang tidak menguntungkan. Misalnya, anak laki-laki akan dicap banci apabila tidak memiliki sikap yang tegas dan karakter yang kuat. Sebaliknya, anak perempuan akan dicap sebagai tomboi apabila memiliki sikap berani dan bernampilan seperti laki-laki, sebagai contoh memiliki rambut pendek. Beranjak ke masa remaja, berbagai bentuk diskriminasi gender juga menjadi permasalahan, diantaranya kekerasan dalam pacaran (Boediarsih, Shaluhiah, & Mustofa, 2016).

Kekerasan dalam pacaran berupa fisik dan psikis serta seksual hingga ekonomi dialami oleh hampir seluruh remaja yang terlibat dalam hubungan pacaran. Studi mengungkapkan bahwa ketika berada dalam sebuah hubungan pacaran, remaja pernah mengalami kekerasan dalam bentuk fisik (8%), psikis (100%), seksual (10%), dan ekonomi (13%). Menerima pukulan, tamparan, jambakan pada rambut, dan dilempar sebuah barang oleh pacar diakui oleh sejumlah responden. Sementara itu, pembatasan pertemanan dan aktivitas sosial, *bullying* dan *body shaming* dari pacar merupakan wujud kekerasan dalam bentuk psikis yang diakui oleh remaja. Kekerasan seksual dalam pacaran juga dialami oleh remaja, diantaranya dipaksa untuk berciuman, menyentuh bagian tubuh, serta dipaksa untuk melakukan hubungan seksual. Sedangkan, wujud dari kekerasan ekonomi dalam pacaran, diakui oleh remaja adalah berupa memaksa pasangannya untuk memenuhi segala kebutuhan (Wulandaru, Bhima, Dhanardhono, & Rohmah, 2019). Terjadinya kekerasan seksual dalam pacaran merupakan wujud nyata

hubungan pertemanan yang tidak sehat (*toxic relationship*). Lebih jauh, hubungan pertemanan yang tidak sehat (*toxic relationship*) merupakan dampak diskriminasi gender yang banyak dirasakan remaja dan saat ini sedang menjadi topik perbincangan yang hangat.

Permasalahan tersebut juga dialami oleh remaja di Kelurahan Warungboto. Berdasarkan hasil analisis situasi yang telah dilakukan, didapatkan informasi bahwa remaja belum benar-benar memahami konsep gender dan seksualitas. Sehingga terkadang seringkali muncul perasaan tidak percaya diri karena peran gender dalam konstruksi sosial. Kondisi lebih parah terjadi pada remaja yang sedang menjalani hubungan pacaran. Karena pemahaman gender dan seksualitas yang kurang mengakibatkan perempuan berada posisi yang kurang menguntungkan, misalnya tidak memiliki posisi tawar sehingga lebih mudah disakiti oleh pihak laki-laki. Kondisi seperti ini menyebabkan berbagai dampak bagi perempuan, misalnya dampak psikologis, dampak kesehatan, maupun dampak akademis hingga dampak pada kehidupan selanjutnya yaitu berkeluarga.

Permasalahan lainnya yang merupakan dampak dari kurangnya pemahaman remaja di Kelurahan Warungboto terhadap isu gender dan seksualitas adalah meningkatnya angka kehamilan tidak diinginkan selama masa pandemi *Covid-19*. Minimnya kegiatan positif dan terbatasnya interaksi tatap muka antar teman, menjadikan remaja hanya berhubungan secara intens dengan teman dekat atau pacarnya. Ketidacukupan bekal pendidikan seksual mengenai kesetaraan gender dalam posisi tawar sebuah hubungan serta minimnya pemahaman tentang konsep seksualitas menjadikan remaja di Kelurahan Warungboto lebih mudah terjebak pada hubungan pertemanan atau pacaran yang tidak sehat (*toxic relationship*). Keadaan inilah yang biasanya dikenal dengan istilah '*bucin*' atau 'budak cinta' dikalangan remaja. Remaja yang berada pada kondisi ini cenderung tidak berfikir panjang, yang mengakibatkan hubungan pacaran yang kebablasan, sehingga menjadikan angka kehamilan tidak diinginkan menjadi naik di wilayah tersebut.

Berangkat dari uraian permasalahan remaja di Kelurahan Warungboto, maka perlu dilakukan

kegiatan berbasis masyarakat dengan kelompok sasaran yaitu remaja di Kelurahan Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Yogyakarta. Kegiatan yang dilakukan berupa edukasi mengenai konsep gender dan seksualitas pada remaja. Tujuan dan manfaat dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai isu gender dan seksualitas yang sangat dekat sekali dengan kehidupan para remaja. Sehingga kasus-kasus yang berkaitan dengan gender dan seksualitas pada remaja dapat diminimalisir dengan baik.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 13 Juni 2021 dan bertempat di Pendopo Kecamatan Umbulharjo (Jalan Glagahsari No. 99, Warungboto, Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55164). Sasaran utama kegiatan PPM ini adalah remaja di wilayah Kelurahan Warungboto, yang berjumlah 24 orang dari RW 7, 8, dan 9. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sangat dibatasi, mengingat dilakukan secara tatap muka langsung dan masih dalam masa pandemic *Covid-19*. Namun demikian, seluruh rangkaian kegiatan dilakukan sesuai dengan protocol kesehatan yang ketat. Selanjutnya, kegiatan dibuka oleh sambutan dari Ketua Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Umbulharjo dan Ketua Tim pengusung kegiatan pengabdian masyarakat. Terlaksananya kegiatan PPM ini atas kerjasama dengan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Haning Wito dan Angkatan Muda Muhammadiyah (AMM) Warungboto.

Secara umum, bentuk pengabdian masyarakat berupa pelatihan dengan pendekatan partisipatif. Sedangkan, metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi dua yaitu pemberian edukasi dan studi kasus serta evaluasi (Gambar 1).

Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Edukasi kesehatan. Pemberian edukasi kesehatan sebagai upaya mengawali proses pemahaman, bertujuan untuk menghasilkan perubahan sudut pandang peserta terhadap konsep gender dan seksualitas remaja.
- b. Studi kasus dan diskusi. Studi kasus dan diskusi mengenai permasalahan gender, seksualitas, dan kekerasan dalam pacaran. Pemberian studi kasus ini dimaksudkan sebagai upaya lanjutan bagi para peserta untuk dapat memahami secara mendalam mengenai kasus-kasus yang sering dialami pada kehidupan remaja kaitannya dengan permasalahan gender dan seksualitas.
- c. Evaluasi. Evaluasi materi dimaksudkan untuk mengetahui adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai materi yang disampaikan oleh narasumber. Evaluasi menggunakan instrument berupa kuesioner berisi sepuluh pertanyaan mengenai gender dan seksualitas remaja. Kuesioner dibagikan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah diberikan materi edukasi. Guna meminimalisir kontak antar peserta dan panitia, maka kuesioner dibuat dalam bentuk *online* menggunakan *Google Form*.

Adapun Indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dilihat dari hasil evaluasi materi kepada para peserta. Hasil evaluasi tersebut diolah secara statistik, sehingga didapatkan hasil yang dapat digunakan sebagai bahan acuan kegiatan selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran utama kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah remaja berusia 15-24 tahun dan berstatus belum menikah yang berada di wilayah Kelurahan Warungboto. Wilayah ini dipilih sebagai lokasi pengabdian masyarakat karena program ini merupakan program lanjutan



Gambar 1 Diagram Alir Proses Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

dari kegiatan pengabdian masyarakat periode lalu. Namun, mengangkat tema yang berbeda dengan sasaran yang sama, yaitu remaja. Alasan lainnya adalah lokasi ini merupakan lokasi yang berada di pusat Kota Yogyakarta dan memiliki jumlah remaja yang cukup banyak serta adanya berbagai permasalahan kesehatan remaja. Sebanyak 24 remaja mengikuti dengan tertib dan antusias seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini. Jumlah peserta sangat dibatasi dan dilakukan dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Hal ini karena masih dalam masa pandemi *Covid-19*, sehingga dapat meminimalisir penularan *Covid-19*.

Metode dalam pelaksanaan rangkaian kegiatan pelatihan ini meliputi pemberian edukasi atau materi kesehatan, studi kasus, dan evaluasi materi. Metode evaluasi guna mengetahui ketercapaian indikator keberhasilan kegiatan juga dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Metode evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan lembar evaluasi pada peserta. Adapun rincian kegiatan pengabdian ini adalah sebagai berikut:

A. Edukasi Kesehatan

Tahap ini sebagai upaya untuk mengawali proses pemahaman dengan tujuan perubahan sudut pandang peserta mengenai permasalahan gender dan seksualitas remaja. Materi yang disampaikan meliputi ruang lingkup atau pengantar mengenai remaja, konsep gender, isu gender dan dampaknya pada kesehatan, dan seksualitas remaja.

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan pada tahap ini berjalan lancar. Penyampaian materi oleh narasumber yang memiliki kompetensi dibidang kesehatan masyarakat. Media yang digunakan dalam penyampaian proses edukasi kesehatan ini menggunakan *power point*.

Peserta sangat antusias dan terjadi proses diskusi serta tanya jawab. Beberapa peserta baru menyadari dan memahami terkait konsep gender. Mereka berpikir selama ini gender sama dengan jenis kelamin. Hal ini menjadi sinyal positif akan dampak pemberian edukasi terhadap peningkatan pemahaman peserta.



Gambar 2 Pemberian Edukasi Kesehatan Mengenai Konsep Gender dan Seksualitas

B. Studi kasus

Tahap ini merupakan upaya lanjutan setelah proses perubahan sudut pandang peserta. Tahap ini dimaksudkan agar peserta lebih mendalami berbagai permasalahan yang sering terjadi dan dialami oleh para remaja mengenai gender dan seksualitas. Selain itu, peserta dapat mengidentifikasi masalah, potensi diri, dan mencari solusi yang tepat ketika dihadapkan pada permasalahan tersebut secara nyata.

Peserta dibagi menjadi 4 kelompok dan diberikan kasus yang berbeda-beda. Setiap kelompok diminta untuk menganalisis masalah yang terdapat dalam kasus dan menginterpretasikannya. Setiap kelompok diminta untuk menggali potensi yang ada dalam diri remaja dan mencari solusi yang dapat dilakukan remaja ketika dihadapkan pada situasi dalam kasus tersebut.



Gambar 3 Proses Diskusi pada Tahap Studi Kasus

Adapun contoh salah satu soal studi kasus adalah sebagai berikut:

“Nn. Q, perempuan berusia 15 tahun, masih duduk di bangku kelas X. Nn. Q mendatangi Anda bermaksud untuk mencurahkan isi hatinya. Nn. Q mengaku mempunyai pacar yang saat ini berusia 18 tahun. Selama berpacaran, Nn. Q dan kekasihnya seringkali berciuman bibir. Namun, akhir-akhir ini Nn. Q mengaku beberapa kali dipaksa oleh kekasihnya untuk melakukan hubungan seksual. Namun, berulang kali Nn. Q menolaknya. Akan tetapi kekasihnya yang saat ini berusia 18 tahun selalu memaksa Nn. Q untuk membuktikan cintanya dengan melakukan hubungan seksual. Nn. Q selalu berusaha menolaknya akan tetapi disisi lain kekasihnya selalu mengancam Nn. Q akan memutuskan hubungan cintanya jika dia terus menerus menolaknya. Sedangkan Nn. Q merasa sangat mencintai kekasihnya dan tidak dapat hidup tanpanya. Nn. Q sangat takut jika kekasihnya pergi meninggalkannya”.

Indikator penilaian pada tahap ini adalah keterampilan menganalisis masalah, menemukan solusi atas permasalahan yang ada, dan solusi tersebut sangat mungkin untuk diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari pada remaja. Hasilnya, setiap kelompok dapat melihat potensi diri, menganalisis masalah, dan mencari solusi atas permasalahan yang ada seputar gender dan seksualitas pada remaja. Harapannya keterampilan ini dibawa oleh remaja pada kehidupan sehari-hari.

C. Evaluasi Kegiatan

Metode ketiga dari kegiatan pelatihan ini adalah evaluasi terhadap materi yang telah diberikan. Evaluasi ini dimaksudkan agar tim pengabdian masyarakat dapat mengetahui ketercapaian indikator keberhasilan program pengabdian masyarakat ini. Adapun indikator keberhasilannya adalah adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai permasalahan gender dan seksualitas. Pengukuran tersebut dilakukan dengan memberikan sepuluh pertanyaan mengenai gender dan seksualitas. Adapun pertanyaan dalam kuesioner meliputi rentang usia remaja (definisi usia remaja),

dampak positif generasi Z, definisi sifat gender, definisi kesetaraan gender dan kesenjangan gender, serta identitas gender. Selain itu, terdapat pula pertanyaan mengenai keragaman seksualitas. Pertanyaan-pertanyaan tersebut wajib diisi oleh peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi dan studi kasus. Selanjutnya hasil jawaban para peserta dianalisis melalui uji statistik.

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan dari para peserta, didapatkan hasil bahwa sebanyak 8 peserta (34.8%) berusia 18 tahun, sebanyak 5 peserta (21.7%) berusia 21 tahun, dan sebanyak 3 peserta (13%) berusia 20 tahun. Sementara itu, peserta paling muda berusia 14 tahun dan paling dewasa berusia 22 tahun. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin, 2017). Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa.

Remaja sekarang ini dikenal dengan sebutan Generasi Z (Gen Z). Generasi Z lebih *multitasking* atau mampu mengaplikasikan seluruh kegiatan dalam satu waktu. Kegiatan *multitasking* tersebut contohnya, menggunakan media sosial melalui ponsel, melakukan pencarian data dengan menggunakan PC, dan mendengarkan musik dengan *headset* dalam satu waktu yang sama. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada umumnya berhubungan dengan dunia maya, hal ini tidak mengherankan, sebab sejak kecil mereka sudah mengenal teknologi dan terbiasa dengan *gadget* canggih yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap kepribadian (Kusumaningtyas, Sholehah, & Kholifah, 2020).

Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melawan beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun

identitas, akuisisi kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (*abstract reasoning*) (WHO, 2020).

Pilihan yang dibuat remaja pada masa ini akan menentukan sukses tidaknya mereka sebagai orang dewasa kelak. Oleh karenanya, penting bagi remaja untuk memahami apa saja yang harus mereka persiapkan agar menjadi seorang dewasa yang berhasil menghadapi tantangan dunia. Jumlah remaja yang besar dan arus informasi yang tidak terkendali dapat berdampak positif maupun negatif bagi remaja. Apabila tidak dikendalikan dan dibina, dua hal tersebut dapat menyebabkan tumbuhnya remaja yang berpotensi hidup tidak sehat. Pembinaan remaja perlu dilakukan melalui dua sisi. Di satu sisi, pembinaan dilakukan untuk membantu remaja menghadapi tantangan hidup masa sekarang. Di sisi lain, pembinaan perlu juga dilakukan untuk mempersiapkan kehidupan di masa mendatang (Kusumaryani, 2017).

Kemudian, untuk mengetahui ketercapaian indikator keberhasilan, dilakukan pengujian secara statistik terhadap jawaban-jawaban peserta. Pengukuran terhadap jawaban peserta mengenai materi permasalahan gender dan seksualitas remaja dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah diberikan materi. Pengolahan data secara statistik menggunakan uji T berpasangan. Pemilihan jenis uji ini karena data berdistribusi normal. Adapun hasilnya adalah dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil uji T berpasangan bahwa nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.000 atau $p < 0.05$. Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan materi edukasi dan studi kasus mengenai permasalahan gender dan seksualitas. Selain itu, apabila dilihat dari peningkatan nilai, terdapat peningkatan nilai minimal *pre-test* yaitu dari nilai 5 naik menjadi 6 pada nilai *post-test*. Begitu pula dengan nilai maksimal *pre-test*

dan *post-test* juga mengalami kenaikan, dari nilai 9 menjadi nilai 10. Kemudian, apabila dilihat dari nilai rerata juga mengalami kenaikan, dari nilai 7.39 pada *pre-test* menjadi 8.57 pada nilai *post-test*. Nilai CI 95% berada pada range 0,626 – 1,722, artinya kita percaya 95% bahwa selisih nilai pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi berada pada range 0,626 – 1,722.

Apabila dilihat dari nilai *pre-test* dan *post-test* setiap peserta, didapatkan hasil yang cukup baik. Sebanyak 18 peserta mengalami kenaikan pada nilai *post-test*. Sedangkan yang tidak mengalami kenaikan atau memiliki nilai yang tetap sebanyak 3 peserta. Walaupun hasil nilai *post-test* tidak mengalami kenaikan namun berada rentang nilai yang bagus, yaitu nilai 8 dan nilai 9 pada nilai *pre-test* dan *post-test*. Namun demikian, terdapat pula sebanyak 2 peserta yang mengalami penurunan pada nilai *post-test*. Berdasarkan hasil wawancara, hal ini disebabkan peserta terburu-buru dalam menjawab dikarenakan kendala sinyal sehingga waktu pengerjaan hanya sedikit. Jadi, dapat dikatakan bahwa tujuan kegiatan pengabdian masyarakat tercapai dengan baik, dibuktikan dengan ketercapaian indikator keberhasilan yang telah ditetapkan.

Hasil ini sejalan dengan hasil kegiatan lain yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan materi mengenai kesehatan reproduksi remaja dengan menggunakan metode ceramah (Dinengsih & Hakim, 2020). Kemudian, dilaporkan pula kegiatan lain yang melibatkan sekitar 82 orang remaja didapatkan hasil bahwa pemberian penyuluhan mengenai perilaku seksual berisiko, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Efektivitas ini dibuktikan dari hasil uji statistik yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan setelah diberikan kegiatan penyuluhan. Harapannya agar pendidikan kesehatan reproduksi dapat

Tabel 1 Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Gender dan Seksualitas

Intervensi	Min	Max	Mean	Sign	CI (95%)
<i>Pre-test</i>	5	9	7,39		
<i>Post-test</i>	6	10	8,57	0,000	0,626 - 1,722

Sumber: Data Primer, 2021

disampaikan disela-sela pembelajaran di sekolah sehingga menambah pengetahuan peserta didik terkait perilaku seks berisiko (Simanjuntak, 2020).

Disebutkan dalam hasil kegiatan pemberdayaan lainnya yang berfokus pada pembentukan kader kesehatan remaja menyebutkan dengan bertambahnya pengetahuan maka akan mempengaruhi sikap remaja terhadap perilaku seksual berisiko. Sikap remaja terhadap perilaku seksual yang baik maka diharapkan remaja juga berperilaku seksual yang baik pula dan remaja diharapkan lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya (Sitohang, Nasution, & Adella, 2018).

Remaja membutuhkan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi yang memperhatikan perbedaan gender. Pengaruh faktor fisiologis (seperti perubahan hormonal dan perkembangan otak) terhadap kematangan seksual remaja tidak dapat dimodifikasi sehingga dibutuhkan peningkatan pemahaman tentang pengaruh faktor yang dapat dimodifikasi, seperti teman sebaya dan pengaruh sosial dalam pengembangan intervensi. Pengembangan intervensi harus melibatkan aspek sosial budaya dan agama serta diberikan berdasarkan kematangan fisiologis (Pringle et al., 2017).

Seorang guru atau orang tua harus mampu menjelaskan pengaruh norma budaya, ketidaksetaraan gender, dan nilai individu terhadap pengambilan keputusan seseorang (Matswetu & Bhana, 2018). Kesetaraan gender berarti bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam ketertarikan, kebutuhan, serta prioritas sehingga bebas untuk mengembangkan diri dan mengambil keputusan yang dibatasi peran gender. Adanya ketidaksetaraan gender menyebabkan remaja perempuan berisiko mengalami kekerasan rumah tangga dan seksual (Human Rights Initiative, 2017). Salah satu dampak ketidaksetaraan gender adalah aktivitas seksual pranikah yang menyebabkan kehamilan, dikeluarkan dari sekolah, berkurangnya kesempatan kerja yang berhubungan dengan kemiskinan, ketergantungan kepada laki-laki, dan penyebaran infeksi HIV (Matswetu & Bhana, 2018).

Pendidikan kesehatan reproduksi dengan pendekatan sensitif gender mencakup pemberdayaan perempuan dalam diskusi antarpasangan (Li et al., 2017). Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis kesetaraan gender harus disampaikan sesuai kebutuhan tahap perkembangan remaja dan kebutuhan jenis kelamin (Parmawati, Nisman, Lismidiati, & Mulyani, 2020). pengembangan intervensi pendidikan kesehatan harus memperhatikan perubahan hormonal, psikososial (teman sebaya), dan kecenderungan seksual remaja. Tingkat kesiapan masing-masing remaja untuk menerima informasi berbeda-beda. Hal itu dipengaruhi oleh gender dan kematangan fisiologis (Pringle et al., 2017). Pendidikan seksualitas yang komprehensif meliputi informasi tentang semua hal yang berkaitan dengan seksualitas dan ekspresinya, antara lain, hubungan, sikap terhadap seksualitas, peran seksual, hubungan gender, tekanan sosial untuk aktif secara seksual, kontrasepsi, infeksi menular seksual, gender, dan orientasi seksual. Informasi perihal seksualitas yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif atau holistik meliputi aspek kognitif, emosi, sosial, interaksi, dan fisik yang bertujuan untuk memberikan dukungan dan perlindungan terhadap perkembangan seksual (Ketting & Ivanova, 2018).

Dengan demikian, pendidikan mengenai gender dan seksualitas sangat dibutuhkan oleh para remaja dan tidak dianggap tabu. Remaja perlu mengetahui dengan benar dan tepat mengenai berbagai permasalahan seputar gender dan seksualitas. Pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat digunakan remaja pada kehidupan masa mendatang, termasuk kehidupan berkeluarga yang perlu disiapkan sejak remaja.

4. SIMPULAN

Tujuan kegiatan telah berhasil dicapai melalui metode edukasi kesehatan dan studi kasus serta evaluasi. Keberhasilan kegiatan dibuktikan melalui peningkatan pengetahuan remaja mengenai permasalahan gender dan seksualitas setelah diberikan kegiatan pengabdian masyarakat ($p\text{-value}=0,000$). Selain itu, adanya perubahan skor pada tingkat

pengetahuan pada peserta, yaitu skor rerata *pre-test* sebesar 7.39 dan naik menjadi 8.57 pada skor rerata *post-test*. AMM Warungboto dan PIK-R Haning Wito sebagai wadah perkumpulan remaja di Kelurahan Warungboto, mulai dapat mengaktifkan kembali kegiatan-kegiatannya, terutama dalam penanggulangan berbagai masalah kesehatan remaja. Pengaktifan kembali dapat berupa stimulasi pengetahuan dengan mengundang pakar atau ahli melalui media *WhatsApp* grup yang telah dimiliki oleh remaja.

5. PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih dan apresiasi setinggi-tingginya dari Tim Pengabdian Masyarakat ini

sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (LPPM UAD) atas hibah dana yang telah diberikan. Kedua, rasa terima kasih dan apresiasi diberikan kepada Pimpinan Ranting Muhammadiyah (PRM) Warungboto, Angkatan Muda Muhammadiyah (AMM) Warungboto, dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Haning Wito, serta tak lupa Koordinator Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) Kecamatan Umbulharjo atas seluruh dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar, baik, dan berkelanjutan.

REFERENSI

- Awaru, A. O. T. (2020). Konstruksi Sosial Pendidikan Seksual pada Orang Tua dalam Keluarga Bugis-Makassar. *Society*, 8(1), 182–199.
- Boediarsih, B., Shaluhiah, Z., & Mustofa, S. B. (2016). Persepsi Remaja tentang Peran Gender dan Gender Seksualitas di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 28. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.1.28-37>
- Dinengsih, S., & Hakim, N. (2020). Pengaruh Metode Ceramah dan Metode Aplikasi Berbasis *Android*. *Jurnal Kebidanan*, 6(4), 515–522.
- Human Rights Initiative. (2017). *Provisions Relating To Gender Violence*. Retrieved from <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Legal Provisions Gender Equality and SGBV in South Sudan 2017.pdf>
- Infodatin. (2017). *Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf* (pp. 2442–7659). pp. 2442–7659.
- Ketting, E., & Ivanova, O. (2018). *Sexuality Education in Europe and Central Asia*.
- Kusumaningtyas, R., Sholehah, I. M., & Kholifah, N. (2020). Peningkatan Kualitas Pembelajaran Guru melalui Model dan Media Pembelajaran bagi Generasi Z. *Warta LPM*, 23(1), 54–62. <https://doi.org/10.23917/warta.v23i1.9106>
- Kusumaryani, M. (2017). *Brief Notes : Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Menikmati Bonus Demografi*. In *Lembaga Demografi FEB UI*. Retrieved from <http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf>
- Lestari, D. A., & Awaru, A. O. T. (2020). Dampak Pengetahuan Seksual terhadap Perilaku Seks Remaja di Kecamatan Manggala Kota Makassar. *Jurnal Sosialisasi: Jurnal Hasil Pemikiran, Penelitian Dan Pengembangan Keilmuan Sosiologi Pendidikan*, 7, 21. <https://doi.org/10.26858/sosialisasi.v0i0.13885>
- Lestari, W. (2019). Model Komunikasi Pendidikan Seksualitas Orang Tua pada Remaja. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(1), 55–80.
- Li, C., Cheng, Z., Wu, T., Liang, X., Gaoshan, J., Li, L., ... Tang, K. (2017). The Relationships of School-Based Sexuality Education, Sexual Knowledge and Sexual Behaviors - A study of 18,000 Chinese college students. *Reproductive Health*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0368-4>

- Matswetu, V. S., & Bhana, D. (2018). Humhandara and hujaya: Virginity, Culture, and Gender Inequalities Among Adolescents in Zimbabwe. *SAGE Open*, 8(2). <https://doi.org/10.1177/2158244018779107>
- Parmawati, I., Nisman, W. A., Lismidiati, W., & Mulyani, S. (2020). Upaya Penurunan Aktivitas Seksual Pranikah melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Kesetaraan Gender. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(1), 38. <https://doi.org/10.22146/jpkm.38144>
- Pringle, J., Mills, K. L., McAteer, J., Jepson, R., Hogg, E., Anand, N., & Blakemore, S. J. (2017). The Physiology of Adolescent Sexual Behaviour: A Systematic Review. *Cogent Social Sciences*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1368858>
- Simanjuntak, E. H. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seks Berisiko. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(1), 46–53. <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i1.65>
- Sitohang, N. A., Nasution, D. L., & Adella, C. A. (2018). Pemberdayaan Siswa Sebagai Kader Kesehatan dalam Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Swasta Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2), 27. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i2.40>
- WHO. (2020). Adolescent Health and Development. Retrieved from WHO website: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/adolescent-health-and-development>
- Wulandaru, H. P., Bhima, S. K. L., Dhanardhono, T., & Rohmah, I. N. (2019). Prevalensi dan Bentuk Kekerasan dalam Pacaran pada Siswa SMA, SMK dan MA di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(4), 1135–1148.