

Pendampingan dan Edukasi Kesehatan Seksual Dalam Perspektif Gender Pada Remaja Putri di Desa Mojoagung

Sexual Health Assistance and Education in Gender Perspective For Adolescent Girls in Mojoagung Village

Septi Wulandari^{1*}, Ardana Putri Farahdiansari², Ida Swasanti¹, Esa Septian¹

¹ Prodi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Bojonegoro

² Prodi Teknik Industri, Fakultas Sains dan Teknik, Universitas Bojonegoro

Vol. 6 No. 1, Juni 2025

 DOI:
10.35311/jmpm.v6i1.567

Informasi Artikel:
Submitted: 28 April 2025
Accepted: 11 Juni 2025

*Penulis Korespondensi :
Septi Wulandari
Prodi Administrasi Publik,
Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik, Universitas
Bojonegoro
E-mail :
septiwuland09@gmail.com
No. Hp : 082131360312

Cara Sitasi:
Wulandari, S.,
Farahdiansari, A., P.,
Swasanti, I., Septian, E.
(2025). Pendampingan dan
Edukasi Kesehatan Seksual
Dalam Perspektif Gender
Pada Remaja Putri Di Desa Mojoagun.
*Jurnal Mandala Pengabdian
Masyarakat*. 6(1), 412-
423. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v6i1.567>

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan seksual dan kesetaraan gender masih menjadi tantangan penting di berbagai komunitas, terutama bagi remaja yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi yang akurat. Remaja putri di Desa Mojoagung menghadapi hambatan dalam memahami isu-isu tersebut akibat pengaruh budaya konservatif dan minimnya edukasi yang komprehensif. Kondisi ini berisiko meningkatkan perilaku seksual berisiko dan memperparah ketidaksetaraan gender di tingkat komunitas. Program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan seksual dan kesadaran gender pada remaja putri melalui pendekatan edukatif berbasis komunitas. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, diskusi interaktif, quiz, serta pendampingan daring melalui grup diskusi. Materi mencakup kesehatan reproduksi, peran gender, pencegahan kekerasan seksual, dan kesetaraan dalam keluarga. Evaluasi dilakukan melalui observasi partisipatif, respon peserta dalam quiz, dan refleksi kelompok. Hasil menunjukkan peningkatan pemahaman peserta serta keterampilan dalam mengidentifikasi isu-isu kesehatan seksual dan diskriminasi gender. Program ini efektif dalam membentuk kesadaran kritis dan mendorong perilaku yang bertanggung jawab. Rekomendasi lanjutan meliputi pelatihan peer educator dan kolaborasi dengan Puskesmas dan sekolah guna memperluas jangkauan dan keberlanjutan program.

Kata Kunci: Edukasi, Kesehatan Seksual, Gender, Remaja

ABSTRACT

Sexual health and gender equality issues remain important challenges in many communities, especially for adolescents who have limited access to accurate information. Young women in Mojoagung Village face obstacles in understanding these issues due to the influence of conservative culture and a lack of comprehensive education. This condition risks increasing risky sexual behaviors and exacerbating gender inequality at the community level. This service program aims to improve sexual health literacy and gender awareness in young women through a community-based educational approach. The methods used include socialization, interactive discussions, quizzes, and online mentoring through discussion groups. Materials include reproductive health, gender roles, prevention of sexual violence, and equality in the family. Evaluation was carried out through participatory observation, participant responses in quizzes, and group reflection. Results showed improved participants' understanding as well as skills in identifying sexual health issues and gender discrimination. The program is effective in forming critical awareness and encouraging responsible behavior. Follow-up recommendations include peer educator training and collaboration with health centers and schools to expand the reach and sustainability of the program.

Keywords: Education, Sexual Health, Gender, Adolescents

PENDAHULUAN

Fenomena kesehatan seksual di kalangan remaja merupakan isu global yang kompleks dan beragam, dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, budaya, dan pendidikan. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan remaja tentang kesehatan seksual sangat penting, namun sering kali terhambat oleh berbagai kendala. Sebuah

survei nasional di AS menunjukkan bahwa 73% orang tua ingin anak mereka mendapatkan lebih banyak informasi tentang pencegahan hubungan seksual dan penggunaan kontrasepsi, tetapi 82% orang tua dan 66% remaja merasa kesulitan dalam membahas topik kesehatan seksual (Ladapo *et al.*, 2013). Hal ini menciptakan ketidakpuasan di antara kedua belah pihak mengenai kualitas dan



kuantitas komunikasi seksual (Grossman *et al.*, 2018).

Secara menyeluruh, kesenjangan gender telah menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik. World Economic Forum pada tahun 2023 telah merilis tingkat persentase indeks kesetaraan gender secara keseluruhan dan per bidang-bidangnya. Semakin tinggi persentase indeks, maka semakin tinggi paritas gender (World Economic Forum, 2023). Paritas dalam hal ini berarti bahwa setiap jenis kelamin diwakili secara setara (Árbol-Pérez & Entrena-Durán, 2021).

Pendidikan seks yang efektif juga menjadi kunci dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan seksual. Sebuah tinjauan sistematis menunjukkan bahwa program pendidikan seks yang komprehensif dapat mengubah hasil psikososial dan perilaku remaja, termasuk penundaan dalam memulai hubungan seksual (Lameiras-Fernández *et al.*, 2021). Namun, banyak program pendidikan seks yang masih berfokus pada abstinensi, yang terbukti kurang efektif dalam mengurangi tingkat kehamilan remaja dan infeksi menular seksual (IMS) (Stanger-Hall & Hall, 2011). Sebaliknya, program pendidikan yang lebih holistik yang mencakup informasi tentang kontrasepsi dan keterampilan komunikasi yang tegas dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan seksual mereka (Little *et al.*, 2010).

Selain itu, perspektif remaja tentang kesehatan seksual sering kali dipengaruhi oleh norma dan sikap teman sebaya. Penelitian menunjukkan bahwa nilai-nilai orang tua dan sikap teman sebaya merupakan prediktor kuat dalam pengambilan keputusan seksual remaja (Tschanne *et al.*, 2017). Remaja yang merasa didukung oleh lingkungan sosial mereka cenderung lebih terbuka untuk membahas isu-isu kesehatan seksual dan mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan (Lys *et al.*, 2019). Namun, banyak remaja yang merasa tidak memiliki akses yang memadai terhadap informasi dan layanan kesehatan seksual, terutama di daerah terpencil atau di kalangan kelompok yang terpinggirkan (Corosky & Blystad, 2016).

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan fisik,

psikologis, dan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku seksual. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan pendidikan kesehatan reproduksi berkontribusi pada perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2013 menunjukkan bahwa 41,8% remaja di Indonesia terlibat dalam aktivitas seksual pranikah, yang berpotensi menyebabkan kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual (IMS) (Azizah *et al.*, 2021). Selain itu, komunikasi yang buruk antara orang tua dan anak mengenai kesehatan reproduksi juga berkontribusi pada kurangnya pengetahuan dan sikap yang positif terhadap perilaku seksual yang aman (Cahyani *et al.*, 2023).

Fenomena perilaku seksual remaja di Indonesia semakin diperparah oleh akses informasi yang terbatas dan stigma sosial yang mengelilingi pendidikan seksual. Meskipun ada upaya untuk meningkatkan pengetahuan melalui modul pendidikan dan media sosial, banyak remaja yang masih terpapar informasi yang keliru atau tidak memadai (Umaroh *et al.*, 2023). Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa hanya 1,5% anak perempuan dan 7,6% anak laki-laki yang pernah melakukan hubungan seksual pada usia 10-24 tahun, namun angka ini tetap menunjukkan adanya risiko tinggi terhadap perilaku seksual yang tidak aman (Umaroh *et al.*, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dalam pendidikan kesehatan seksual untuk remaja.

Data terkait tingkat kesehatan seksual remaja menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja memiliki akses terhadap informasi kesehatan reproduksi, perilaku seksual berisiko tetap tinggi. Sebuah penelitian di Kalimantan Tengah menemukan bahwa meskipun remaja mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi, perilaku seperti berciuman dan berpelukan masih umum terjadi (Sukriani *et al.*, 2022).

Selain itu, penelitian di Indramayu menunjukkan tingginya angka kehamilan remaja dan perceraian, yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak memadai dapat berkontribusi pada

masalah ini (Novianty *et al.*, 2017). Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan program pendidikan yang komprehensif dan berbasis komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan seksual.

Latar belakang kesehatan seksual remaja dalam perspektif gender sangat penting untuk dipahami, mengingat remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Menurut data dari WHO, pada tahun 2019, sekitar 15% dari populasi dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun, dan pada tahun 2020, 38% remaja melaporkan pernah melakukan hubungan seksual pranikah (Lisca *et al.*, 2023). Fenomena ini menunjukkan bahwa remaja tidak hanya menghadapi perubahan fisik dan psikologis, tetapi juga tantangan dalam mengelola perilaku seksual mereka. Pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi, sikap yang tidak mendukung, dan pengaruh lingkungan sosial, seperti pergaulan teman sebaya, berkontribusi terhadap perilaku seksual berisiko (Anindya & Indawati, 2022).

Dalam konteks gender, terdapat perbedaan signifikan dalam pengalaman dan perilaku seksual antara remaja laki-laki dan perempuan. Remaja perempuan sering kali menghadapi tekanan sosial dan budaya yang lebih besar terkait dengan perilaku seksual, yang dapat meningkatkan kerentanan mereka terhadap pemaksaan seksual dan kekerasan berbasis gender (I. Parmawati *et al.*, 2020).

Pendidikan kesehatan reproduksi yang berbasis kesetaraan gender dapat membantu remaja, terutama perempuan, untuk mengontrol dorongan seksual mereka dan mengurangi risiko pemaksaan seksual. Selain itu, komunikasi yang baik antara orang tua dan remaja juga berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku seksual yang sehat (Cahyani *et al.*, 2023; Widyarini *et al.*, 2019). Pengabdian yang melibatkan pendampingan dan edukasi kesehatan seksual dari perspektif gender bagi remaja putri penting dilakukan karena banyak dari mereka menghadapi kesenjangan pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan seksual yang komprehensif. Edukasi ini dapat membantu remaja putri memahami tubuh mereka, risiko kesehatan, serta hak dan tanggung jawab terkait seksualitas. Dengan

perspektif gender, mereka dapat lebih sadar tentang isu-isu seperti tekanan sosial, ketidaksetaraan, dan perlindungan diri, sehingga mampu membuat keputusan yang lebih baik dan mengurangi risiko kesehatan, seperti kehamilan tak diinginkan atau infeksi menular seksual.

Lokasi Penelitian ini berada di Desa Mojoagung, Kecamatan Ngraho, Kabupaten Tuban. Alasan melakukan penelitian di Pemilihan Desa Mojoagung, Kecamatan Ngraho, Kabupaten Tuban sebagai lokasi pengabdian masyarakat untuk pendampingan dan edukasi kesehatan seksual berbasis gender bagi remaja putri didasarkan pada beberapa alasan penting. Desa ini memiliki akses terbatas terhadap informasi dan fasilitas kesehatan yang komprehensif, khususnya terkait edukasi seksual, yang menyebabkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri cenderung minim.

Selain itu, adanya budaya lokal yang masih konservatif seringkali membatasi pembahasan terbuka mengenai kesehatan seksual, sehingga remaja putri rentan terhadap miskonsepsi dan stigma. Melalui pengabdian ini, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan kemampuan remaja putri dalam mengambil keputusan kesehatan yang mandiri dan bertanggung jawab, serta mendukung tercapainya kesetaraan gender di desa tersebut. Berdasarkan fenomena tersebut maka pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan seksual dan kesadaran gender pada remaja putri, guna membekali mereka dengan pengetahuan serta keterampilan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab.

METODE

Teknik Pendampingan

Kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui dua tahap utama, yaitu sosialisasi tatap muka dan pendampingan daring. Sosialisasi dilaksanakan selama 1 hari mulai dari pukul 08.00 WIB-13.00 WIB di Desa Mojoagung, Kecamatan Ngraho, Kabupaten Tuban, dengan metode pemberian materi langsung, diskusi interaktif, quiz, serta mini games untuk meningkatkan pemahaman peserta. Kegiatan ini diikuti oleh 20 remaja putri berusia antara 14-21 tahun, yang merupakan siswi sekolah

menengah pertama, sekolah menengah atas dan mahasiswa di wilayah tersebut. Para peserta dipilih berdasarkan kesediaan dan rekomendasi dari perangkat desa serta pihak sekolah setempat, dengan karakteristik latar belakang sosial budaya yang cenderung konservatif dan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi.

Setelah kegiatan tatap muka, dilakukan pendampingan lanjutan selama 1 bulan secara daring melalui grup WhatsApp, yang berfungsi

sebagai media diskusi, tanya jawab, serta sarana pembagian materi edukatif secara berkala. Tim pengabdian membagikan konten edukatif dalam bentuk infografis, video pendek, dan kuis mingguan, serta membuka sesi konsultasi terbuka dua kali seminggu. Pendampingan ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman dan memastikan keberlanjutan pembelajaran peserta di luar sesi tatap muka.

Tabel 1. Uraian Tahapan Kegiatan

| No | Tahapan Kegiatan | Deskripsi |
|----|--|--|
| 1. | Registrasi Audiens | Para remaja yang akan mengikuti sosialisasi terlebih dahulu melakukan pendaftaran sebagai tanda ikut serta dalam kegiatan ini. |
| 2. | Pembukaan | Pengenalan tim pemateri serta pengenalan kampus |
| 3. | Materi Umum terkait Kesehatan seksual | Menyampaikan materi yang berisikan tentang apa itu Kesehatan seksual, hubungan Kesehatan seksual dengan kesiapan catin, isu penyakit seksual dan cara menghindari nya, isu tentang remaja masa kini |
| 4. | Materi Umum terkait konsep gender | Menyampaikan materi yang berkaitan tentang apa itu konsep gender dan jenis kelamin (sex), istilah-istilah dalam gender, ketidakadilan dan diskriminasi gender |
| 5. | Materi keseluruhan terkait kesehatan seksual dalam perspektif gender pada remaja putri | Menyampaikan materi terkait isu kesehatan seksual dalam perspektif gender, peran gender dalam kesehatan seksual, isu gender dalam Kesehatan reproduksi, kesetaraan gender dalam keluarga |
| 6. | Penutup | Kesimpulan terkait bagaimana kesiapan remaja putri terkait pemahaman kesadaran kesehatan seksual, pengambilan keputusan yang tepat terkait kesehatan seksual, serta bagaimana mencegah penyakit seksual dan kekerasan seksual, |

Sumber : Penulis, 2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 20 remaja putri berusia 14-21 tahun di Desa Mojoagung. Melalui pendekatan interaktif berupa penyampaian materi, diskusi, quiz, dan mini games, ditemukan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap isu kesehatan seksual dan kesetaraan gender. Selama sesi tatap muka, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, ditandai dengan keaktifan dalam menjawab pertanyaan, berani berbagi pengalaman, serta keterlibatan dalam permainan edukatif yang disiapkan oleh tim pengabdian.

1. Sosialisasi Hubungan Kesehatan Seksual Dengan Kesiapan Catin.

Kegiatan ini disampaikan oleh pemateri yang memahami di bidangnya, dimana kegiatan ini diikuti sebanyak 20 remaja.

Pemaparan materi dimulai dengan memberikan pemahaman tentang konsep dan garis besar terkait dengan gender dan seksual. Pada bagian ini pemateri sebisa mungkin menjelaskan dengan pelan dan detail, karena konsep cukup riskan bila tidak dipahami dengan baik oleh para remaja.

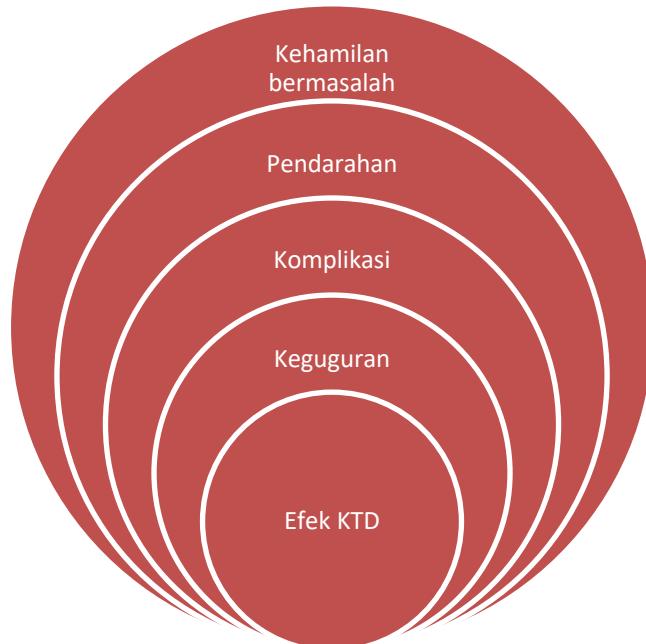
a. Kesehatan seksual

Kesehatan seksual tidak hanya berfokus pada ketiadaan penyakit, tetapi juga pada keberdayaan individu dalam memahami dan mengambil keputusan terkait seksualitas secara aman, bertanggung jawab, dan tanpa diskriminasi. Hal ini penting dalam edukasi kepada remaja untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi, hak-hak, seksual, dan pentingnya menjaga hubungan yang sehat (Rosa & Clavero, 2022; Sulistyowati, 2021; Wulandari et al., 2024).

Tim pengabdian masyarakat menjelaskan hubungan isu kesehatan seksual

dengan isu penyakit seksual & kesehatan reproduksi serta cara mengatasinya. Isu penyakit seksual biasanya rawan terjadi karena melakukan hubungan seks pra nikah,

konsekuensi yang menonjol dan beresiko paling besar yaitu IMS/HIV-AIDS & Kehamilan tidak diinginkan (KTD), dampak dari KTD ada 4 seperti yang terdapat pada gambar 2.



Gambar 1. Konsekuensi Hubungan Pra Nikah
(Sumber: Penulis 2025)

Isu gender dalam kesehatan reproduksi, merupakan suatu kondisi yang menunjukkan kesenjangan laki-laki dan perempuan yaitu adanya kesenjangan antara

kondisi yang dicita-citakan (normatif) dengan kondisi sebagaimana adanya (objektif), seperti yang ada pada gambar 3.



Gambar2. Isu Gender Dalam Kesehatan Reproduksi.
(Sumber: Penulis 2025)

Gambar 2 diatas menunjukkan berbagai masalah gender yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi perempuan. Ini termasuk infeksi menular seksual, kesehatan reproduksi remaja, keluarga berencana, *baby blues*, dan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, yang juga dikenal sebagai kesehatan ibu yang aman. Kelima masalah ini menunjukkan realitas yang sering dihadapi perempuan sebagai akibat dari ketimpangan gender dalam masyarakat.

Risiko kesehatan reproduksi perempuan lebih tinggi karena ketidaksetaraan akses terhadap informasi, dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan reproduksi, dan kurangnya dukungan emosional dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan gender. Oleh karena itu, masalah ini menekankan bahwa metode pendidikan dan perawatan kesehatan yang berbasis kesetaraan gender diperlukan untuk

menciptakan lingkungan yang lebih adil dan inklusif bagi perempuan.

b. Konsep Gender

Dalam konteks kesehatan reproduksi, penting untuk memahami perbedaan mendasar antara konsep gender dan seks. Gender merujuk pada perbedaan peran, fungsi, dan tanggung jawab yang secara sosial dan budaya diletakkan pada laki-laki dan perempuan. Seks mengacu pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan, khususnya pada aspek organ reproduksi.

Pemahaman akan perbedaan ini penting dalam upaya memberikan edukasi kesehatan reproduksi, terutama pada remaja putri yang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi (Rosa & Clavero, 2022; Sulistyowati, 2021; Wulandari et al., 2024). Terkait perbedaan sifat, fungsi, ruang dan peran gender dalam masyarakat, seperti yang tercantum pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Jenis Kelamin (Sex) dan Gender

| Jenis kelamin (SEX) | Gender |
|--|--|
| <p>jenis kelamin : perbedaan organ biologis laki-laki & perempuan khususnya pada bagian reproduksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciptaan tuhan • Bersifat kodrat • Tidak dapat berubah • Tidak dapat ditukar • Berlaku sepanjang zaman dan dimana saja <p>Perempuan : Menstruasi, Hamil, Melahirkan, dan Menyusui.</p> | <p>Gender : Perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab laki-laki & perempuan hasil konstruksi sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buatan manusia • Tidak bersifat kodrat • Dapat berubah • Dapat ditukar • Tergantung waktu dan budaya setempat <p>Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi yang sama baik dalam pekerjaan, pilihan hidup, rasional.</p> |

(Sumber: Penulis 2024)

Selain itu pemateri juga memberikan pemahaman kepada para remaja dengan menjelaskan kepada mereka istilah-istilah dalam gender, gender memiliki pengertian yang luas di berbagai kalangan. (Rosa &

Clavero, 2022; Sulistyowati, 2021). Bahkan istilah-istilah gender seringkali muncul dan pemahaman terhadap istilah tersebut seringkali salah dan tertukar. Beberapa istilah dalam gender seperti dalam tabel 3.

Tabel 3. Istilah Dalam Gender

| Buta Gender | Bias Gender | Netral Gender | Sensitif Gender | Responsif Gender |
|------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| Tidak memahami konsep gender | Memihak pada salah satu jenis kelamin | Memihak pada salah satu jenis kelamin | Kepekaan seseorang dalam melihat & menilai dari perspektif gender | Sudah memperhitungkan kebutuhan dua jenis kelamin |

(Sumber: Penulis 2025)

Selanjutnya pada point ini pemateri juga memaparkan materi terkait ketidakadilan dan diskriminasi gender, kesetaraan gender menjadi perhatian khusus karena memiliki

dampak yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan, dan juga menghilangkan stereotip berbahaya (Wulandari et al., 2024), seperti yang disampaikan oleh pemateri pada tabel 4.

Tabel 4. Ketidakadilan dan Diskriminasi Gender

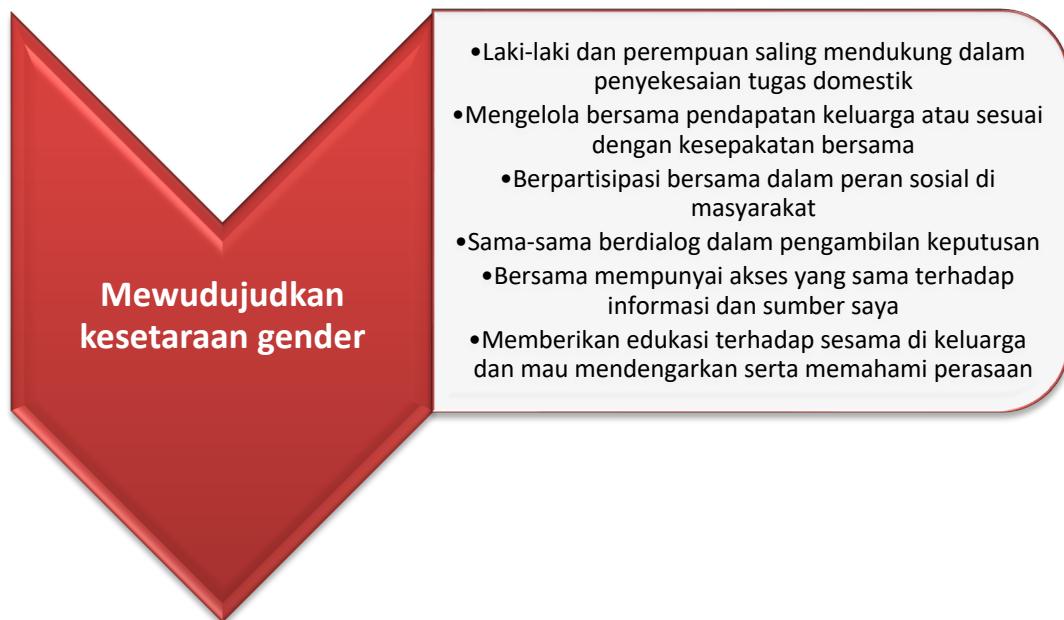
| Suordinasi (Penomor duaan) | Stereotip (Pelabelan negatif) | Violence (Kekerasan) | Double Burden (Beban Ganda) | Marjinalisasi (Peminggiran) |
|--------------------------------------|--|---------------------------------------|---|---|
| Perempuan sebagai "konco wingking" | Perempuan sumur, dapur, kasur. | Eksploritas terhadap perempuan | Perempuan bekerja diluar maupun didalam rumah | Upah perempuan lebih kecil Permohonan kredit harus seizin suami |
| Hak kawin perempuan di nomor duaikan | Perempuan macak, manak, masak. | Pelecehan seksual terhadap perempuan | Laki-laki bekerja masih harus siskamling | Pembatasan kesempatan dibidang pekerjaan terhadap perempuan |
| Bagian waris perempuan lebih sedikit | Pria : Tulang punggung keluarga | Pria jadi objek iklan | Perempuan sebagai perawat, pendidik anak, sekaligus pendamping suami, pencari nafkah tambahan | Kemajuan industri teknologi industri meminggirkan peran serta perempuan |
| | Pria : Kehebatannya identik dengan kemampuan seksual | Pria diperkuda sebagai pencari nafkah | | |
| | Pria : mata keranjang | | | |

(Sumber: Penulis 2025)

c. Mewujudkan kesetaraan gender dalam keluarga

Pemateri juga menyampaikan hal terkait bagaimana cara mewujudkan kesetaraan gender dalam keluarga, kesetaraan gender dalam keluarga dapat menciptakan

keharmonisan serta chemistry yang baik guna keberlangsungan di keluarga, iklim keluarga yang baik dapat diciptakan salah satunya dengan menerapkan kesetaraan gender, seperti yang pemateri telah sampaikan pada gambar 3.



Gambar 3. Cara Mewujudkan Kesetaraan Gender Dalam Keluarga
(Sumber: Penulis 2024)

Gambar 3 diatas menjelaskan langkah-langkah konkret dalam mewujudkan

kesetaraan gender dalam keluarga dan masyarakat. Kesetaraan gender dapat tercapai

apabila laki-laki dan perempuan saling mendukung dalam pembagian tugas domestik, mengelola pendapatan secara bersama berdasarkan kesepakatan, serta aktif berpartisipasi dalam peran sosial. Selain itu, keterlibatan keduanya dalam dialog pengambilan keputusan, akses yang setara terhadap informasi dan sumber daya, serta saling memberikan edukasi dan memahami perasaan satu sama lain merupakan elemen penting untuk menciptakan hubungan yang adil, harmonis, dan setara dalam berbagai aspek kehidupan.

Hasil observasi tim menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan kegiatan, sebagian besar peserta memiliki pemahaman terbatas terkait perbedaan antara jenis kelamin dan gender, serta belum mengenal konsep kesetaraan dalam hubungan interpersonal. Setelah kegiatan berlangsung, mayoritas peserta mampu menjelaskan konsep dasar tersebut secara tepat dan memberikan contoh nyata dari lingkungan mereka. Hal ini mengindikasikan keberhasilan pendekatan edukatif berbasis komunitas yang menyenangkan dan kontekstual.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lameiras-Fernández *et al.*, 2021)

yang menyebutkan bahwa pendidikan seksual yang bersifat partisipatif dan relevan dengan konteks remaja lebih efektif dibandingkan pendekatan satu arah. Selain itu, pendekatan diskusi dan permainan edukatif terbukti meningkatkan keterlibatan kognitif dan afektif peserta, sebagaimana dikemukakan oleh (Rosa & Clavero, 2022) bahwa pendidikan berbasis kesetaraan gender harus memperhatikan aspek interaktif untuk menumbuhkan kesadaran kritis.

2. Sosialisasi dan Edukasi

Sosialisasi ini dilakukan guna mengetahui secara mendalam bagaimana pemahaman para remaja desa Mojoagung terkait dengan kesehatan seksual pada perspektif gender. Para peserta juga memberikan pertanyaan serta pendapat mereka. Mereka mungkin sudah mengetahui terkait apa itu gender dan seksual, namun tidak sedikit dari mereka yang masih belum tau secara kompleks apa itu sebenarnya konsep seksual dan gender, bagaimana dampaknya, bagaimana cara mengatasinya. Sosialisasi dan edukasi ini dilakukan agar para remaja lebih peduli dan mengerti terkait dengan kesehatan seksual dan kesetaraan gender.



Gambar 4. Kegiatan Sosialisasi dan Edukasi
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2025)

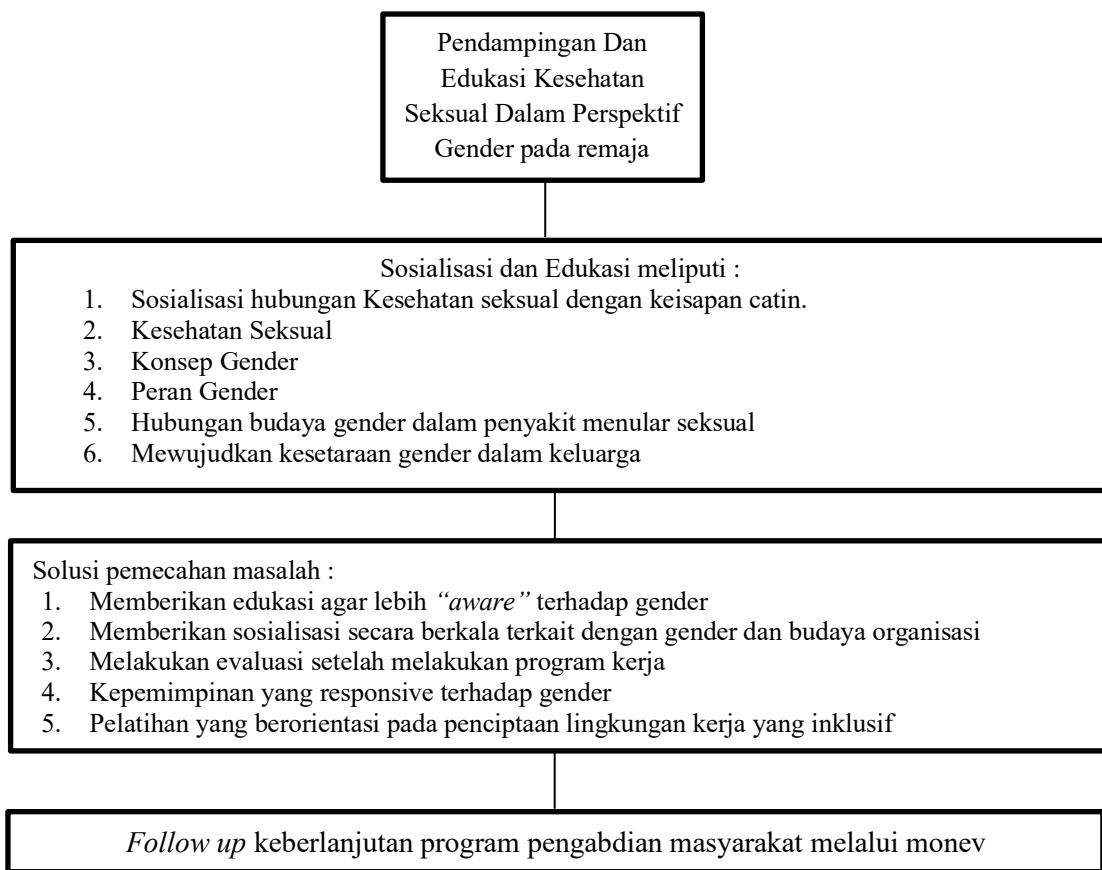
Selama masa pendampingan daring melalui grup WhatsApp, peserta tetap aktif berdiskusi dan merespons materi yang dibagikan, seperti infografis dan video pendek. Respon ini menunjukkan bahwa penggunaan media komunikasi yang akrab dengan remaja mampu memperpanjang efek edukasi dari kegiatan tatap muka, sebagaimana juga ditemukan oleh (Carpenter, 2018; Umaroh *et al.*, 2023) dalam studi mereka mengenai pemanfaatan media sosial untuk pendidikan kesehatan reproduksi.

Dari sisi capaian, peningkatan pemahaman peserta tercermin dari hasil rekap quiz yang menunjukkan bahwa lebih dari 80% peserta dapat menjawab sebagian besar pertanyaan dengan benar. Selain itu, dalam sesi refleksi, para peserta menyatakan bahwa mereka merasa lebih percaya diri dalam menyuarakan pendapat terkait isu gender dan memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi secara bertanggung jawab.

Secara keseluruhan, program pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan seksual dalam perspektif gender yang dikemas secara interaktif, partisipatif, dan berbasis komunitas dapat menjadi pendekatan efektif untuk meningkatkan literasi dan kesadaran remaja, terutama di lingkungan dengan keterbatasan akses informasi dan norma konservatif. Hal ini mendukung hasil studi (I. Parmawati *et al.*, 2020; R. Parmawati *et al.*, 2021) yang menyarankan integrasi pendekatan kesetaraan gender dalam pendidikan reproduksi remaja untuk menurunkan risiko perilaku seksual berisiko.

3. Evaluasi *Output* dan *Outcome*

Tahap terakhir yaitu melakukan evaluasi secara *output* dan *outcome*, dimana tim pengabdian melakukan evaluasi kegiatan untuk meninjau sejauh mana keberhasilan dari program pengabdian Masyarakat ini. Tim merumuskan sebuah konsep alur *output* dan *outcome* terkait dengan Pendampingan dan edukasi kesehatan seksual dalam perspektif gender pada remaja putri di desa mojoagung :



Gambar 5. Grafik Hasil Pemetaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat
(Sumber : Data Diolah Peneliti, 2024)

Berdasarkan hasil *output* dan *outcome* tersebut, kegiatan pengabdian Masyarakat bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam terkait bagaimana cara edukasi kesehatan seksual dalam perspektif gender. Pada tahap evaluasi ini tim merumuskan beberapa faktor pendukung dan apa saja faktor yang menjadi penghambat dalam kegiatan ini. Faktor pendukung dalam kegiatan ini yaitu adanya support dari pihak mitra yang telah memberikan izin dan memberikan ruang untuk tim pengabdi dapat menjalankan kegiatan, kemudian pemateri yang paham di bidangnya.

Para remaja desa mojoagung yang antusias dalam mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai. Tetapi tidak hanya faktor pendukung saja, dalam kegiatan ini juga masih ditemukan faktor penghambat yaitu penyesuaian waktu yang cukup minim untuk melaksanakan kegiatan sehingga diperlukan tindak lanjut secara berkala untuk kedepannya. Namun, kegiatan pengabdian ini tergolong berhasil karena sudah sesuai dengan roadmap kegiatan pengabdian sejak awal.

KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat ini berhasil memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman remaja putri di Desa Mojoagung tentang kesehatan seksual dalam perspektif gender. Melalui serangkaian kegiatan edukasi dan pendampingan, para peserta memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, mengenali isu-isu diskriminasi gender, serta mengadopsi perilaku yang bertanggung jawab terkait seksualitas.

Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa edukasi yang berbasis komunitas efektif dalam menjangkau kelompok remaja, terutama di wilayah dengan akses informasi terbatas dan budaya konservatif. Lebih jauh, program ini telah membangun kesadaran baru akan pentingnya menciptakan kesetaraan gender sebagai bagian dari kesehatan seksual dan reproduksi. Pemahaman ini menjadi dasar untuk mendorong terciptanya komunitas yang lebih peduli terhadap isu gender, khususnya dalam mendukung remaja putri mengambil keputusan yang lebih bijak dan bertanggung jawab.

Untuk keberlanjutan program, diperlukan kolaborasi antara pemerintah,

sekolah, dan organisasi masyarakat guna memperluas jangkauan edukasi kesehatan seksual berbasis gender. Sekolah diharapkan dapat mengintegrasikan materi ini ke dalam kurikulum untuk menanamkan pemahaman sejak dini. Monitoring dan evaluasi berkala juga penting untuk memastikan efektivitas program, sekaligus mengembangkan materi yang mencakup kesehatan mental dan pencegahan kekerasan berbasis gender. Dengan upaya berkelanjutan, program ini dapat menjadi model dalam menciptakan generasi muda yang sehat dan peduli kesetaraan gender.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindya, A., & Indawati, R. (2022). Studi Meta Analisis: Faktor Risiko Pengetahuan, Sikap, dan Pergaulan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 150–157. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i1.167>
- Árbol-Pérez, I., & Entrena-Durán, F. (2021). Gender Parity in Spain: Attainments and Remaining Challenges. *Social Sciences*, 11(1), 4. <https://doi.org/10.3390/socsci11010004>
- Azizah, N., Nugraheny, E., & Supahar. (2021). Pengembangan Pedoman Multimedia Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Tentang Seksualitas. *Jurnal Ilmu Kebidanan Akbid Ummi Khasanah*, 7(1), 13–19.
- Cahyani, K. O. A., Agushhbana, F., & Nugroho, R. D. (2023). Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Asuh Dengan Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15–25. <https://doi.org/10.58185/jkr.v12i1.4>
- Carpenter, M. (2018). The “Normalization” of Intersex Bodies and “Othering” of Intersex Identities in Australia. *Journal of Bioethical Inquiry*, 15(4), 487–495. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9855-8>
- Corosky, G. J., & Blystad, A. (2016). Staying healthy “under the sheets”: Inuit youth experiences of access to sexual and reproductive health and rights in Arviat, Nunavut, Canada. *International Journal of Circumpolar Health*, 75, 1–7. <https://doi.org/10.3402/ijch.v75.31812>
- Grossman, J. M., Jenkins, L. J., & Richer, A. M.

- (2018). Parents' perspectives on family sexuality communication from middle school to high school. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1).
<https://doi.org/10.3390/ijerph15010107>
- Ladapo, J. A., Elliott, M. N., Bogart, L. M., Kanouse, D. E., Vestal, K. D., Klein, D. J., Ratner, J. A., & Schuster, M. A. (2013). Cost of Talking Parents, Healthy Teens: A worksite-based intervention to promote parent-adolescent sexual health communication. *Journal of Adolescent Health*, 53(5), 595–601. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.11.015>
- Lameiras-Fernández, M., Martínez-Román, R., Carrera-Fernández, M. V., & Rodríguez-Castro, Y. (2021). Sex education in the spotlight: What is working? systematic review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Number 5). <https://doi.org/10.3390/ijerph18052555>
- Lisca, S. M., Tofonao, F., & Jayatmi, I. (2023). Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Sikap terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(10), 947–953. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i10.1868>
- Little, T., Henderson, J., Pedersen, P., & Stonecipher, L. (2010). Perceptions of teen pregnancy among high school students in Sweet Home, Oregon. *Health Education Journal*, 69(3), 333–343. <https://doi.org/10.1177/0017896910364568>
- Lys, C., Gesink, D., Strike, C., & Larkin, J. (2019). Social Ecological Factors of Sexual Subjectivity and Contraceptive Use and Access Among Young Women in the Northwest Territories, Canada. *Journal of Sex Research*, 56(8), 999–1008. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1544604>
- Novianty, A., Purwara, B. H., Dewi, S. P., Husin, F., Wahmurti, T., & Afriandi, I. (2017). Pengaruh Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terintegrasi terhadap Peningkatan Kontrol Diri di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(2), 57. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v2i2.54>
- 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>
- Parmawati, R., Putra, F., & Hardiansah, R. (2021). *Sustainable Livelihood Approach: Mendorong Pertanian yang Ramah Lingkungan dan Berkelanjutan*. books.google.com. https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=CH9EEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=desentralisasi+pendidikan+inklusif+penyandang+disabilitas&ots=hSKewqCTZ&sig=pLRHdcwon3MMUbprn_mUQlIB2Xc
- Rosa, R., & Clavero, S. (2022). Gender equality in higher education and research. *Journal of Gender Studies*, 31(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/09589236.2022.2007446>
- Stanger-Hall, K. F., & Hall, D. W. (2011). Abstinence-only education and teen pregnancy rates: Why we need comprehensive sex education in the U.S. *PLoS ONE*, 6(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0024658>
- Sukriani, W., Annah, I., Febriani, I., Krisnata, R., & Nasution, S. L. (2022). Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengalaman Seksual Remaja. *Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi terhadap Pengalaman Seksual Remaja*, 5(4), 723–734. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i04.56>
- Sulistyowati, Y. (2021). Kesetaraan Gender Dalam Lingkup Pendidikan Dan Tata Sosial. *IjouGS: Indonesian Journal of Gender Studies*, 1(2), 1–14. <https://doi.org/10.21154/ijougs.v1i2.2317>
- Tschann, M., Salcedo, J., Soon, R., Elia, J., & Kaneshiro, B. (2017). Norms, Attitudes, and Preferences: Responses to a Survey of Teens about Sexually Transmitted Infection and Pregnancy Prevention Mary. *Physiology & behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/002214651559463>

1. Marriage

- Umaroh, A. K., Fajrin, R., Kusumawati, M. A., Muhadzib, M. A., Haryudha, & Elisabet, B. M. (2023). Pemanfaatan Instagram sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Kasus Akun @Tabu.id dengan Use and Gratification Theory). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), 122–129. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i1.2944>
- Widyarini, N., Retnowati, S., & Setiyawati, D. (2019). Peran Komunikasi dengan Orang Tua dan Perilaku Seksual Remaja: Studi Metaanalisis. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 12(2), 126–144. <https://doi.org/10.24156/jikk.2019.12.2.126>.
- World Economic Forum. (2023). *Global Gender Gap Report* (2023rd ed, Number June). World Economic Forum. <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2023.%0AFirst>
- Wulandari, S., Septian, E., Suryohayati, P. H., & Rizkia, F. (2024). Instilling gender equality values as a formulation for preventing bullying behavior. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 9(1), 180–192. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v9i1.12183>