

PEMBERDAYAAN KADER SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELOMPOK BINA KELUARGA REMAJA TENTANG PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN

Epti Yorita^{1*}, Diah Eka Nugraheni², Sri Yanniarti³, Rialike Burhan⁴,
Wewet Savitri⁵, Ratna Dewi⁶

^{1,2,3,4,5,6}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

eptiyorita74@gmail.com^{1*}

ABSTRAK

Abstrak: Pernikahan usia muda masih tinggi, menyebabkan kehamilan usia muda yang berisiko komplikasi kehamilan, persalinan, Ibu usia muda berisiko mengalami kematian pada saat hamil dan bersalin. Pendidikan, sosial ekonomi, teman sebaya, tidak menjadi beban orang tua, dorongan orang tua karena malu anak sudah hamil diluar nikah merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pernikahan dini. Diperlukan pendidikan berbasis keluarga melalui kelompok Bina Keluarga Remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pendewasaan usia perkawinan. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader sebagai pendamping Kelompok BKR dengan tahapan sosialisasi, pembentukan kelompok BKR dan pelatihan kader. Mitra terdiri dari mitra sasaran utama kader, kelompok BKR, dan mitra kegiatan yaitu petugas Puskesmas, Petugas PLKB, kepala desa dan camat berjumlah 56 orang. Tempat pelaksanaan Desa Padang Kuas dan Kuti Agung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma. Evaluasi menggunakan kuesioner dan observasi untuk mengukur pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader sebagai pendamping kelompok BKR. Hasil kegiatan ada peningkatan pengetahuan kader dari rerata skor 12.50 meningkat menjadi 17.7. Terjadi peningkatan rerata sikap kader dari skor 34.60 menjadi 52.30 setelah pelatihan. Kemampuan kader dalam melakukan penyuluhan pada kelompok BKR 93.75% baik. Terjadi peningkatan pengetahuan kelompok BKR dari rerata skor 8.6 menjadi 13.53 dan peningkatan rerata skor sikap dari 27.96 menjadi 35.90.

Kata Kunci: Bina Keluarga Remaja; Kader.

Abstract: Early marriage is still high, resulting in young pregnancies that are at risk of complications during pregnancy and childbirth, young mothers are at risk of dying during pregnancy and childbirth. Education, socioeconomics, peers, not being a burden to parents, parental encouragement due to embarrassment that their child is pregnant outside of marriage are factors that contribute to the incidence of early marriage. Family-based education through the Bina Keluarga Remaja group is needed to improve knowledge and attitudes about maturing at the age of marriage. This community service activity aims to improve the knowledge, attitudes, and skills of cadres as BKR group facilitators through the stages of socialization, BKR group formation, and cadre training. Partners consisted of the main target partners of cadres, BKR groups and activity partners, namely Puskesmas Officers, PLKB Officers, Village Heads and Subdistrict Heads, totaling 56 people. Place of implementation Padang Kuas village and Kuti Agung Sukaraja subdistrict, Seluma Regency. Evaluation using questionnaires and observation to measure the knowledge, attitudes and skills of cadres as BKR group assistants. As a result of the activity, the knowledge of the cadres increased from an average score of 12.50 to 17.7. The average attitude of cadres increased from 34.60 to 52.30 after the training. The ability of cadres to conduct counseling in BKR groups is 93.75% good. There was an increase in the knowledge of the BKR group from an average score of 8.6 to 13.53 and an increase in the average score of attitudes from 27.96 to 35.90.

Keywords: Youth Family Development; Cadre.



Article History:

Received: 08-09-2023

Revised : 30-09-2023

Accepted: 13-10-2023

Online : 01-12-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Di Indonesia usia perkawinan pertama usia kurang dari 15 tahun maupun 18 tahun masih tinggi, Persentase perkawinan anak di perdesaan adalah 16,87 persen sementara di perkotaan hanya 7,15 persen (Dalmiya et al., 2022). Provinsi Bengkulu menempati urutan ke-enam di Indonesia untuk kasus perkawinan anak kelompok umur 10-14 (Sunaryanto, 2019). Wanita menikah pada usia dibawah 16 tahun selama tiga tahun terakhir selalu ada peningkatan sebagai berikut 16,17% (2017), 16,66% (2018), dan 17,24% (2019), dari data tersebut pada tahun 2019 data perempuan yang menikah pada usia di bawah umur 16 tahun tertinggi di Kabupaten Muko-muko sebesar 28,38%, disusul Bengkulu Tengah 27,27%, dan Kabupaten Seluma 19,49% (Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu, 2022).

Pernikahan usia dini menyebabkan terjadinya kehamilan usia muda sehingga berisiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta kematian ibu. Ibu usia kurang dari 20 tahun berisiko mengalami kematian pada saat hamil dan bersalin sebanyak 2-5 kali lebih sering dibandingkan usia 20-29 tahun, kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) serta mengalami malformasi janin (Abdurradjak et al., 2016). Hal yang sama terjadi di Kabupaten Seluma, tingginya angka pernikahan usia muda sejalan dengan tingginya masalah kesehatan anak yaitu bayi berat badan lahir (BBLR) sebesar 13,85 persen pada urutan kedua tertinggi di Provinsi Bengkulu. Hasil SSGI tahun 2021 kejadian stunting sebesar sebesar 24.7%. Salah satu lokus stunting Kabupaten Seluma berada di wilayah Puskesmas Babatan Kecamatan Sukaraja yaitu Desa Kuti Agung dan Padang Kuas, dengan angka kejadian pernikahan usia dini sebesar 13%.

Pemerintah berupaya menekan angka pernikahan usia muda melalui penetapan Undang-undang (UU) Nomor 16 Tahun 2019 tentang batas usia sekurang-kurangnya 19 tahun bagi pria dan wanita, dan telah disosialisasikan secara nasional, namun belum membuahkan hasil yang signifikan. Tidak adanya aktifitas lain setelah tamat sekolah, tidak memahami dampak dari menikah dini, ingin mempunyai teman hidup, tidak menjadi beban orang tua, adanya dorongan orang tua untuk menghindari malu karena anak sudah hamil diluar nikah juga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap pernikahan usia muda di Provinsi Bengkulu (Pratiwi et al., 2019). Alasan serupa juga terjadi di Kabupaten Seluma yaitu pendidikan, sosial ekonomi, teman sebaya dan peran orang tua menyebabkan terjadinya pernikahan usia muda (Febriawati et al., 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah pernikahan usia muda melalui pendidikan berbasis keluarga (Suhariyati & Rahmawati, 2023). Model pendidikan ini berfokus pada potensi keluarga yang berbeda-beda tergantung tahap perkembangan keluarga. Model ini berpengaruh secara signifikan pendidikan dalam konteks kehidupan berkeluarga, ini bermanfaat terhadap pengasuhan dan pendidikan anak secara keseluruhan yang sangat

penting bagi pembentukan kepribadian anak dan persiapan menuju kehidupan mandiri (Ceka & Murati, 2016). Penelitian terdahulu menemukan bahwa kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam membina anak dan remaja (Alviani, 2017).

Survey sementara di wilayah Puskesmas Babatan Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma pemberdayaan kelompok BKR belum dilakukan terutama pada daerah lokus stunting seperti Desa Padang Kuas dan Desa Kuti Agung. Laporan Puskesmas Babatan menunjukkan desa Padang Kuas merupakan desa dengan usia perkawinan anak tinggi yaitu 29,3% setelah desa Sidomulyo 30.2%. Keadaan ini memicu tingginya angka ibu hamil usia berisiko, ini merupakan faktor risiko stunting sehingga diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat tim dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam bentuk pelatihan kader pendamping kelompok BKR sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap dan ketrampilan tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader sebagai pendamping kelompok BKR di wilayah Kecamatan Sukaraja.

B. METODE PELAKSANAAN

Skema pengabdian masyarakat ini adalah Program Kemitraan Wilayah (PKW). Pelaksanaan kegiatan pada bulan Juli-Desember 2020. Lokasi kegiatan Desa Padang Kuas dan Kuti Agung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma. Peserta kegiatan berjumlah 56 orang terdiri dari (1) Kader Kesehatan pendamping kelompok BKR desa Padang Kuas dan Kuti Agung sebanyak 10 orang; (2) Ibu dengan Anak remaja sebanyak 30 orang; (3) Mitra kegiatan petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Sukaraja 2 orang, Kepala Puskesmas dan pemegang program PKPR Puskesmas babatan sebanyak 2 orang; dan (4) Stake holder yaitu Kepala Desa Kuti Agung dan Padang Kuas 2 orang, Camat Kecamatan Sukaraja dan staf sebanyak 2 orang. Tim pengabdian masyarakat berjumlah 8 orang terdiri dari 5 orang dosen dan 3 orang mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Kegiatan dilakukan dalam 3 tahapan yang terdiri dari persiapan, pelaksanaan, monitoring evaluasi sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan Kordinasi ke Kepala Puskesmas Babatan, Camat Kecamatan Sukaraja, Petugas BKKBN Kecamatan Sukaraja, Kepala Desa Padang Kuas dan Kuti Agung, Ketua PKK, Kader Kesehatan Desa Padang Kuas dan Kuti Agung.
- b. Mengidentifikasi masalah dan perilaku remaja yang berhubungan dengan pernikahan usia dini serta kehamilan usia muda dan dampak terhadap kesehatan ibu dan anak.

- c. Melakukan musyawarah masyarakat desa terkait masalah yang ada, menginformasikan alternatif pemecahan masalah melalui pembentukan kelompok BKR serta pendampingan kader dan membuat kesepakatan bersama.
- d. Sosialisasi kepada masyarakat dan stake holder untuk mendapatkan komitmen dukungan dan pernyataan dukungan tertulis.
- e. Melakukan rekrutmen kader aktif yang akan terlibat dalam kegiatan dan membuat rencana kegiatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan PKM

No	Aspek Kegiatan	Uraian Kegiatan
1	Nama kegiatan	Sosialisasi, MMD dan penandatanganan komitmen dukungan kegiatan
	Tempat Kegiatan	Balai Posyandu Desa Padang Kuas dan Kuti Agung
	Waktu Kegiatan	Desa Kuti Agung tanggal 03 Agustus 2020 Desa Padang Kuas tanggal 04 Agustus 2020
	Metode Kegiatan	Ceramah, tanya jawab
	Target Peserta	56 orang
	Topik Bahasan Utama	Masalah Kesehatan Remaja Pernikahan Usia Dini Dampak pernikahan usia dini Pendewasaan Usia Perkawinan Peran masyarakat dalam mencegah pernikahan usia dini
2	Nama kegiatan	Pembentukan kelompok BKR kader pendamping kelompok BKR dan pada masyarakat Pembentukan kepengurusan kelompok BKR terdiri dari penanggung jawab, ketua, sekretaris, bendahara, bidang pendidikan remaja, bidang humas dan kewirausahaan
	Tempat Kegiatan	Balai Posyandu Desa Padang Kuas dan Kuti Agung
	Waktu Kegiatan	Desa Kuti Agung tanggal 05 September 2020 Desa Padang Kuas tanggal 06 September 2020
	Metode Kegiatan	Ceramah, tanya jawab, curah pendapat
	Target Peserta	56 orang
	Topik Bahasan Utama	Pembentukan kepengurusan kelompok BKR
3	Nama kegiatan	Pelatihan kader pendamping kelompok BKR
	Tempat Kegiatan	Balai Posyandu Desa Padang Kuas dan Kuti Agung
	Waktu Kegiatan	Desa Kuti Agung tanggal 22 September 2020 Desa Padang Kuas tanggal 23 September 2020
	Metode Kegiatan	Ceramah, tanya jawab, curah pendapat
	Target Peserta	Kader 10 orang Mitra BKKBN: 2 orang Puskesmas Babatan : 2 orang

	Topik Utama	Bahasan	Pubertas Seksualitas Kesehatan Reproduksi dan gizi remaja Perilaku berisiko dan Tindakan berbahaya Kesiapan Berkeluarga Tugas Perkembangan dan Fungsi Keluarga Pengasuhan Keluarga Sehat
5	Nama kegiatan		Micro teaching kader pendamping kelompok BKR
	Tempat Kegiatan		Balai Posyandu Desa Padang Kuas dan Kuti Agung
	Waktu Kegiatan		Desa Kuti Agung tanggal 29 September 2020 Desa Padang Kuas tanggal 30 September 2020
	Metode Kegiatan		Ceramah, tanya jawab, curah pendapat
	Target Peserta		Kader 10 orang Mitra BKKBN: 2 orang, Puskesmas Babatan : 2 orang
	Topik Utama	Bahasan	Pubertas Seksualitas Kesehatan Reproduksi dan gizi remaja Perilaku berisiko dan Tindakan berbahaya Kesiapan Berkeluarga Tugas Perkembangan dan Fungsi Keluarga Pengasuhan Keluarga Sehat
6	Nama kegiatan		Uji coba promosi kesehatan kader pendamping kelompok BKR kepada kelompok BKR
	Tempat Kegiatan		Balai Posyandu Desa Padang Kuas dan Kuti Agung
	Waktu Kegiatan		Desa Kuti Agung tanggal 07 Oktober 2020 Desa Padang Kuas tanggal 08 Oktober 2020
	Metode Kegiatan		Ceramah, tanya jawab, curah pendapat
	Target Peserta		Kelompok BKR 30 orang Kader 10 orang Mitra BKKBN: 2 orang, Puskesmas Babatan : 2 orang
	Topik Utama	Bahasan	Kesiapan Berkeluarga Tugas Perkembangan dan Fungsi Keluarga Pengasuhan Keluarga Sehat

3. Monitoring Evaluasi

Evaluasi untuk melihat pengetahuan dan sikap kader dan kemampuan anggota kelompok BKR. Evaluasi menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan berjumlah 20 pertanyaan. Kuesioner untuk mengukur sikap berisi 16 pertanyaan dalam skala likert meliputi sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan dengan observasi menggunakan check list berisi 8 item tentang keterlibatan postur tubuh, gerak tubuh secara tepat, kontak mata, membuat lingkungan menjadi nyaman, ketrampilan konfrontasi, ketrampilan menjelaskan, ketrampilan bertanya, ketrampilan merangkum. Evaluasi kegiatan saat berlangsung dilakukan melalui kehadiran, partisipasi dan observasi setiap tahapan kegiatan. Setelah selesai kegiatan evaluasi dilakukan melalui wawancara pada mitra kegiatan, sasaran dan stake holder tentang manfaat kegiatan, kendala, kelemahan, saran dan rencana tindak lanjut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Sebelum kegiatan, dilakukan pertemuan dengan Bapak Camat Sukaraja, Ibu Kepala Puskesmas Babatan, Kepala Desa Kuti Agung dan Padang Kuas, Kepala Dusun guna menginformasikan serta meminta dukungan kegiatan PkM yang akan dilakukan. Setelah mendapat dukungan dari pemerintah setempat, tim melakukan rapat kordinasi untuk menyusun implementasi yang dilakukan secara bersama-sama. Hasilnya kegiatan PkM mendapatkan dukungan penuh dari stake holder dan mitra terkait serta kesediaan menggerakkan partisipasi masyarakat diwilayah kerjanya. Selanjutnya dilakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang dihadiri oleh Kepala Desa, Kepala Dusun, Kader Kesehatan serta Ibu yang memiliki anak remaja serta anak remaja. Hasilnya didapatkan data bahwa jumlah anak remaja di Desa Kuti Agung dan Padang Kuas sebanyak 123 orang. Remaja putus sekolah tahun 2021 sebanyak 6 orang karena menikah usia dini. Hampir 50% remaja sudah perilaku merokok dan berperilaku seksual ringan yaitu perilaku pacaran berpegangan tangan, berciuman pipi dan bibir. Merupakan lokus stunting dan masuk daerah terpencil. Desa belum memiliki elompok Bina Keluarga Remaja belum ada. Berdasarkan hasil MMD maka diputuskan alternatif pemecahan masalah yaitu Sosialisasi tentang masalah pernikahan dini serta pelatihan kader pendamping kelompok BKR. Adapun kegiatan tahap persiapan ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi dan MMD Bersama mitra dan stakeholder

2. Pelaksanaan

a. Pembentukan kelompok Bina Keluarga Remaja

Pembentukkan kelompok PIK R yang dipandu oleh Petugas BKKBN Kecamatan Sukaraja, diawali dengan pemberian materi yang berhubungan dengan kelompok BKR meliputi pengertian, tujuan, dan sasaran serta ruang lingkup kelompok BKR. Susunan organisasi BKR disahkan oleh Kepala Desa Kuti Agung dan Padang Kuas. Organisasi BKR terdiri dari Pembina yaitu Petugas BKKBN Kecamatan Sukaraja, Penanggung Jawab Kepala Desa, Ketua, Sekretaris, Bendahara dan kader. Tahapan pembentukan BKR ini merujuk penelitian terdahulu

tentang tahapan pembentukan kelompok BKR meliputi sosialisasi, pembentukan, pelatihan kader. Sosialisasi bertujuan mengenalkan BKR kepada masyarakat sasaran. Untuk mempermudah pemahaman masyarakat diperlukan kepengurusan dan upaya peningkatan kualitas dan kuantitas melalui pelatihan dan capacity building kader (Alviani, 2017; M.Taufik & Santoso, 2020).

b. Pelatihan Kader

Pelatihan kader dilakukan oleh Tim PKM dan narasumber Kepala Puskesmas Babatan, PLKB Kecamatan Sukaraja, dilakukan pretest dan posttest pengetahuan dan sikap kader tentang PUP yang dapat dilihat pada Gambar 2. Materi pelatihan mencakup pubertas, seksualitas, kesehatan reproduksi dan gizi remaja, perilaku berisiko dan tindakan berbahaya, kesiapan berkeluarga, tugas perkembangan dan fungsi keluarga, pengasuhan keluarga sehat. Materi pada kegiatan terdahulu juga mencakup aspek kesehatan reproduksi serta masalah yang berhubungan dengan kesehatan remaja (Junengsih et al., 2022), seperti terlihat pada Gambar 2 dan Tabel 2.



Gambar 2. Pelatihan kader

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, sikap kader sebelum dan setelah diberikan pelatihan tentang PUP di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

Variabel	n	min	max	mean	SD
Pengetahuan Kader					
Sebelum	10	10.00	15.00	12.5000	1.50923
Sesudah	10	15.00	20.00	17.7000	1.94651
Sikap Kader					
Sebelum	10	30.00	40.00	34.6000	3.59629
Sesudah	10	45.00	60.00	52.3000	5.79367

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan tentang PUP oleh Tim PKM dengan rerata skor sebelum 12.50 meningkat menjadi 17.7. Tabel 2 juga menunjukkan ada perubahan sikap kader dari rerata skor 34.60 menjadi 52.30 setelah diberikan pelatihan. Hal ini berarti pelatihan dapat meningkatkan skor positif tentang PUP. Hasil ini sama dengan

kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader sebesar 10 poin (Asmawati et al., 2023) (Kristinawati et al., 2023). Hasil ini juga sesuai dengan temuan terdahulu bahwa pelatihan dapat meningkatkan rerata skor pengetahuan dan sikap bagi kelompok sasaran (Yorita et al., 2023) (Elly et al., 2022).

Pada kegiatan ini metode yang dipilih adalah brainstorming, ceramah dan tanya jawab. Metode ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif kader tentang PUP. Kegiatan brainstorming bertujuan menggali pengetahuan dan pemahaman kader tentang masalah-masalah kesehatan remaja, pernikahan usia muda serta perannya sebagai kader posyandu di dalam lingkungan masyarakat (M. Taufik & Santoso, 2020). Hasil pengabdian masyarakat ini merujuk kegiatan terdahulu bahwa upaya brainstorming dapat dilakukan untuk menggali masalah kesehatan yang ada (Khartini et al., 2021), seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan, sikap kelompok BKR sebelum dan setelah diberikan ujicoba promosi Kesehatan tentang PUP oleh kader di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma

Variabel	n	min	max	mean	SD
Pengetahuan Kelompok BKR					
Sebelum	30	6.00	14.00	8.6000	2.45792
Sesudah	30	10.00	18.00	13.5333	2.55604
Sikap Kelompok BKR					
Sebelum	30	18.00	40.00	27.9667	5.78633
Sesudah	30	25.00	50.00	35.9000	6.74332

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa ada peningkatan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok BKR setelah diberikan promosi kesehatan tentang PUP oleh kader dengan rerata skor 8.6 menjadi 13.53. Selanjutnya tabel 3 juga menunjukkan terjadi perubahan rerata skor sikap kelompok BKR dari 27.96 menjadi 35.90 setelah diberikan promosi kesehatan tentang PUP oleh kader. Hasil pada kegiatan pengabdian masyarakat ini serupa dengan kegiatan yang lalu bahwa terjadi kenaikan rerata skor pretest dan posttest dari semula 69 menjadi 80 setelah penyuluhan (Harsono et al., 2023). Ketika kegiatan ujicoba penyuluhan pada kelompok BKR, tim pengabdian masyarakat bertindak sebagai fasilitator, penyampaian materi dilakukan oleh kader, diawali brainstorming, ini membuktikan bahwa optimalisasi peran kader mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan (Asmawati et al., 2023).

Penyuluhan kesehatan oleh kader terbukti dapat meningkatkan peningkatan pengetahuan dan sikap responden dengan nilai $p=0.00$ (Wahyuni et al., 2019). Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi

kepada orangtua dengan anak remaja dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi sehingga memantapkan keinginan orang tua untuk berdiskusi dengan putra-putri mereka mengenai kesehatan reproduksi (Brahmana, 2023).

Ujicoba kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan brainstorming diwakili oleh satu orang kader di setiap desa, namun pada kegiatan tanya jawab semua kader berpartisipasi aktif. Tabel 3 menunjukkan kemampuan kader melakukan promosi kesehatan 93.75% baik, sesuai dengan kegiatan PKM yang lalu bahwa pelatihan meningkatkan ketrampilan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan (Noya et al., 2021; Yorita et al., 2023). Pelatihan merupakan upaya penyegaran dan peningkatan kemampuan kader terhadap ilmu atau metode yang baru (Amiyati Hasan et al., 2020), seperti terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Kemampuan Kader dalam Dalam Ujicoba Penyuluhan PUP Pada Kelompok BKR

Variabel	n	Baik	Cukup	Kurang
Keterlibatan Postur Tubuh	2	2		0
Gerak Tubuh Secara Tepat	2	2		0
Kontak Mata	2	2		0
Membuat Lingkungan Menjadi Nyaman	2	2		0
Ketrampilan Konfrontasi	2	2		0
Ketrampilan Menjelaskan	2	2		0
Ketrampilan Bertanya	2	1	1	0
Ketrampilan Merangkum	2	2		0
Persentase		93.73	5.27	0

Program Bina keluarga Remaja (BKR) dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap perkembangan anak remaja. Pemahaman mengenai pentingnya hubungan satu keluarga untuk pembinaan kepribadian anak dan remaja, menumbuhkan kasih sayang orang tua dengan anak, memecahkan berbagai masalah yang dihadapi menimbulkan rasa hormat dan saling menghargai satu sama lain (Alviani, 2017).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan kader melalui pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader dari rerata skor 12.50 meningkat menjadi 17.7. Terjadi peningkatan rerata sikap kader dari skor 34.60 menjadi 52.30 setelah pelatihan. Kemampuan kader dalam melakukan penyuluhan PUP pada kelompok BKR 93.75% baik. Terjadi peningkatan pengetahuan kelompok BKR dari rerata skor 8.6 menjadi 13.53 dan peningkatan rerata skor sikap dari 27.96 menjadi 35.90. Disarankan kepada kepala desa dan camat dan pihak puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi

keberlangsungan kelompok BKR dengan melibatkan kader yang telah dilatih dan bidan desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas dukungan dana dalam kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdurradjak, K., Mamengko, L. M., & Wantania, J. J. E. (2016). Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2014. *E-CliniC*, 4(1).halaman? <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.12225>
- Alviani, A. (2017). Implementasi Program Bina Keluarga Remaja oleh Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera (BKBKS) di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda. *EJournal Administrasi Negara*, 5(3), 6502–6514. [https://ejournal.ap.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/08/JurnalAstriAlviani\(08-22-17-06-57-12\).pdf](https://ejournal.ap.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/08/JurnalAstriAlviani(08-22-17-06-57-12).pdf)
- Amiyati Hasan, L., Pratiwi, A., & Sari, R. P. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa dalam Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan, Sikap, Persepsi dan Self Efficacy Kader Kesehatan Jiwa dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 377–384. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i6.67>
- Asmawati, Nur Elly, Annuril, K. F., Ratnadhiani, A., Efendi, P., & Yosephine, B. (2023). Optimalisasi Peran Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Nutrisi Baduta dan Ibu Menyusui. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(3), 852–863. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v7i3.13147>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu. (2022). *Katalog :Profil Kesehatan Ibu Dan Anak Provinsi Bengkulu 2022*. <https://bit.ly/BPSProvinsiBengkulu>
- Brahmana, I. B. (2023). Edukasi Kedekatan Orang Tua Dalam Penyampaian Kesehatan Reproduksi Bagi Putra-Putri Dalam Keluarga. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1643. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13936>
- Ceka, A., & Murati, R. (2016). The Role of Parents in the Education of Children. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 7(5), 61–64. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.1952.tb01331.x>
- Dalmiya, N., Kupka, R., Tyler, V., Aguayo, V., Arts, M., Blankenship, J., Fox, E., Degefie Hailegebriel, T., Jha, S., Kavle, J., McLean, E., Murira, Z., Nanema, S., Ntambi, J., Olson, R., Rudert, C., Sandalinas, F., Singh, S., Torlesse, H., ... Zvandaziva, C. (2022). *Nutrition Guidance Series Unicef Programming Guidance Maternal Nutrition Acknowledgements*. https://www.unicef.org/media/114561/file/Maternal_Nutrition_Programming_Guidance.pdf
- Elly, N., Asmawati, A., Simanjuntak, B. Y., Wahyudi, A., Yuniarti, Y., AB, S. S., & Wiyono, S. (2022). Pemberdayaan Multigenerasi Untuk Meningkatkan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Berjemur Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2700. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9020>
- Febriawati, H., Wati, N., & Arlina, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Semidang Alas Maras Kabupaten Seluma. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 15(1), 43–53. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v15i1.758>
- Harsono, H., Iswandari, H. D., Rinayati, R., & Sugiharto, S. (2023). Optimalisasi

- Pengetahuan Kesehatan Ibu Anak Dan Aplikasi Sayang Bunda. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1381. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13589>
- Junengsih, Ichwan, E. Y., & Astri, H. (2022). Optimalisasi Bina Keluarga Remaja Sebagai Upaya Persiapan Calon Ibu Sehat Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 13–18. <https://ifi-bekasi.e-journal.id/jpmfki/article/view/71/44>
- Khartini, K., Lestaluhu, S. A., & Sari, M. P. (2021). Metode Brainstorming dan Media Audiovisual Dalam Upaya Mengedukasi Kader Untuk Secara Mandiri Mengenali dan Mengelola Stunting di Desa Larike Kabupaten Maluku Tengah. *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 1331–1340. <https://doi.org/https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i5.3965>
- Kristinawati, B., Latiifah, I. R. N., Anata, D. S., Pratama, R. A., & Rahayu, S. (2023). Meningkatkan Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Bagi Penderita Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1362. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13561>
- M.Taufik, & Santoso, P. I. (2020). Capacity Building Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Kematian Ibu di Desa Teluk Pakedai Hulu Kabupaten Kubu Raya. *ABDIMAS*, 24(3), 219–223. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15294/abdimas.v24i3.16335>
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 5(5), 2314–2322. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5257>
- Pratiwi, B. A., Angraini, W., Padila, P., Nopiawati, N., & Yandrizal, Y. (2019). Analisis Pernikahan Usia Dini di Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 14–24. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.575>
- Suhariyati, & Rahmawati, S. A. (2023). Pemberdayaan Keluarga Berbasis Islamic Nursing Care Dalam Upaya Pencegahan Pernikahan Anak. 7(4), 3003–3010. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15426>
- Sunaryanto, H. (2019). Analisis Sosial-Ekonomi Faktor Penyebab Perkawinan Anak Di Bengkulu: Dalam Perspektif Masyarakat Dan Pemerintah (Studi Kasus di Kabupaten Seluma). *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 5(1), 22–42. <https://doi.org/10.33369/jsn.5.1.22-42>
- Wahyuni, S., Mose, J. C., & Sabarudin, U. (2019). Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 95–101. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.60>
- Yorita, E., Ekanugraheni, D., Rahayu, E. S., & Yanniarti, S. (2023). Meningkatkan Penerimaan Konsep Pendewasaan Usia Perkawinan Melalui Pembentukan Pusat Informasi Kesehatan Remaja Dan Penerapan Media Ular Tangga. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1676. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13949>