



KEKAYAAN SENI BUDAYA
“ RANCANGAN BUDAYA SASAK GENDANG BELEQ “
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA DI PESISIR PANTAI

**POLICY
BRIEF**

Pusat Penelitian dan Pengembangan KB &KS -- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Tahun 2016



Masalah kesehatan reproduksi remaja terutama di daerah – daerah pesisir pantai dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah rendahnya pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi karena daerah – daerah pesisir pantai jauh dari akses pelayanan dan konseling kesehatan remaja sehingga pengetahuan yang minim ini menyebabkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja yang tidak lengkap dan sering menyebabkan berkembangnya informasi yang tidak benar. Rancangan Model Budaya “Gendang Beleq” yang merupakan upaya pendekatan dengan memanfaatkan kearifan budaya lokal yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja yang hidup di pesisir pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB dapat juga dimanfaatkan sebagai media penyuluhan untuk promosi kesehatan dan media pembinaan remaja terpadu (pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan).

LATAR BELAKANG

Provinsi Nusa Tenggara Barat salah satu provinsi di Indonesia dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi yaitu 1,1% dari laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yaitu 1,49% per tahun dan terjadi kenaikan fertilitas pada usia muda yaitu 48/1000 dengan estimasi jumlah anak yang dimiliki oleh pasangan usia subur (15-19 tahun) sebesar 8.359 (BKKBN,2011). Data BP3AKB NTB (Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana) tahun 2012, perempuan di usia 18 tahun sebanyak 24,5% dan yang menikah pada usia 15 tahun sebanyak 5,8%. Data menunjukkan bahwa ditemukan sebanyak 75 kasus *drop out* (DO) di tingkat SMP dan 88 kasus di tingkat SMA usia 15 tahun mencapai 6,28% terbanyak di Lombok Tengah dan Kota Mataram, kemudian diikuti Lombok Timur dan Lombok Utara, yang diakibatkan oleh pernikahan dini. Data Kantor Urusan Agama (KUA) kabupaten Lombok Tengah

tahun 2013 Mencatat 486 pasangan yang mendaftarkan diri untuk menikah diketahui 297 pasangan tersebut adalah pasangan usia remaja (12-24 tahun). Beberapa kecamatan di kabupaten Lombok Tengah seperti kecamatan Pujut merupakan salah satu kecamatan dengan angka pernikahan usia muda paling tinggi (138 pasangan) terutama yang wilayah kerjanya berada di daerah – daerah pesisir pantai seperti pesisir pantai Kuta bila dibandingkan dengan kecamatan lain di Lombok Tengah (KUA Kab.Loteng,2013 dan KUA Kec. Pujut,2013). Daerah pesisir pantai Kuta yang berada di Kabupaten Lombok tengah merupakan daerah pariwisata. Sebagai daerah pariwisata selain mengembangkan sumber daya alam yang dimiliki juga dikembangkan seni budaya tradisional. Dampak daerah pariwisata selain menghasilkan Devisa juga dapat menyebabkan perubahan kehidupan masyarakat terutama remaja. Perubahan

besar yang terjadi pada remaja di daerah pesisir pantai Kuta saat ini menjadi momentum sekaligus tantangan dengan terbukanya arus informasi yang luas dan tanpa sekat. Segala informasi dengan mudahnya dapat diserap termasuk informasi yang terkait dengan masalah organ reproduksi dan seksualitas. Sikap serba ingin tahu remaja yang besar yang terpapar budaya barat membuat remaja mencari sendiri jawaban – jawaban tanpa tahu efek positif negatifnya. Hasil penelitian Karjono dan Murtianingsih tahun 2014 menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya pernikahan dini pada remaja di daerah pesisir pantai KUTA kecamatan Pujut kabupaten Lombok Tengah adalah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang merupakan faktor pendukung (*enabling factor*), peran teman sebaya dan orang tua yang merupakan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang semuanya dilatarbelakangi oleh ketidak tahuan akan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Pendekatan yang dilakukan di daerah – daerah pesisir pantai dilakukan dengan cara penyuluhan yang bagi remaja, berdasarkan studi pendahuluan dengan teknik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian penerapan bentuk intervensi rancangan model yang mengangkat potensi budaya daerah suku Sasak yaitu “Gendang beleq” di kelas Remaja sebagai strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja. Rancangan model budaya sasak “Gendang beleq” merupakan rancangan media penyuluhan yang memanfaatkan potensi budaya lokal dengan tujuan untuk menarik minat responden dalam memperhatikan materi – materi penyuluhan sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi dan pilihan yang

penyuluhan informasi yang disampaikan memang sampai pada sasaran namun sedikit yang masih menginggat dan banyak remaja yang kurang perhatian karena penyuluhan satu arah merupakan hal yang menjenuhkan bagi remaja, untuk itu perlu dipikirkan memberdayakan potensi – potensi budaya yang ada di daerah pesisir pantai Kuta yang digemari remaja dan dapat sebagai media penyampaian informasi seperti kesenian tradisional suku Sasak “Gendang beleq”. Potensi “Gendang beleq” sebagai media informasi pengetahuan bagi remaja sangat baik karena bentuknya berupa musik, tari dan pelantun pantun akan memberikan pesan – pesan yang terinformasikan lebih mengena pada remaja. Pelantun pantun biasanya melibatkan tokoh – tokoh remaja dan tokoh – tokoh adat yang merupakan *opinion leader* di daerah Lombok. Ini karena *opinion leader* tidak lepas dari kehidupan sosial remaja dan dapat ikut menentukan pola pikir dari remaja itu sendiri, sehingga bisa di jadikan sarana alternatif untuk mencapai target promosi kesehatan pada remaja dan pengambil kebijakan untuk memodifikasi suatu model program kesehatan reproduksi remaja.

diajukan. Model rancangan ini mengkolaborasikan antara gerak, gending (lagu) dan tembang – tembang adat yang disampaikan oleh tokoh adat dalam kesenian tradisional Gendang beleq yang berisikan pesan – pesan tentang pelestarian budaya tradisional suku sasak dan materi – materi kesehatan reproduksi remaja berkaitan dengan masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan tiga risiko yang dihadapi remaja (TRIAD KRR) yang berkaitan dengan Infeksi Menular Seksual (IMS), *Human Immunodeficiency virus*

HIV)- *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan Narkotika Alkohol Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA). Untuk keberhasilan rancangan model budaya sasak “Gendang beleq” di kelas remaja sebagai strategi peningkatan

Karakteristik responden (Usia, Pendidikan dan Jenis kelamin)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden di Desa Mertak yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 30 % (9 orang) berusia antara 12 – 18 tahun dan 70% (21 orang) berusia antara 19 – 24 tahun. Usia responden di Desa Rembitan yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok intervensi untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 50 % (15 orang) berusia antara 12 – 18 tahun dan 50% (15 orang) berusia antara 19 – 24 tahun. Usia responden di SMK Darul Abror yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja masih sekolah 86,6% (26 orang) berusia antara 12 – 18 tahun dan 13,4% (4 orang) berusia antara 19 – 24 tahun. Usia responden di MTS Nurul Hidayah yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Desa Rembitan Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok intervensi untuk remaja masih sekolah 100% (30 orang) berusia antara 12 – 18 tahun. Pendidikan terakhir responden di Desa Mertak yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 63,3% (19 orang) putus sekolah di tingkat SMP dan

pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja di daerah pesisir pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB, maka diperlukan pengenalan karakteristik responden berupa usia, jenis pendidikan, dan jenis kelamin.

36,7% (11 orang) putus sekolah di tingkat SMA dan atau tidak melanjutkan sekolah. Pendidikan terakhir responden di Desa Rembitan yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok intervensi untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 43.3% (13 orang) putus sekolah di tingkat SMP dan 56,7% (17 orang) putus sekolah di tingkat SMA dan atau tidak melanjutkan sekolah. Pendidikan untuk responden kelompok kontrol pada remaja yang masih sekolah di SMK Darul Abror Desa Kuta Lombok Tengah adalah setingkat SMA yang berasal dari kelas I dan kelas II (hasil randomisasi sampel) sebanyak 30 orang (100%). Pendidikan untuk responden kelompok intervensi pada remaja yang masih sekolah di MTS Nurul Hidayah Desa Rembitan Lombok Tengah adalah setingkat SMP yang berasal dari kelas I dan kelas II (hasil randomisasi sampel) sebanyak 30 orang (100%). Jenis kelamin responden di Desa Mertak yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 73.3 % (22 orang) Laki – laki dan 26.7% (8 orang) Perempuan. Jenis kelamin responden di Desa Rembitan yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah 60 % (18 orang) Laki – laki dan 40% (12 orang) Perempuan. Jenis kelamin responden di SMK Darul Abror yang terletak di daerah pesisir pantai Kuta

Lombok Tengah Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok kontrol untuk remaja masih sekolah 80 % (24 orang) Laki – laki dan 20% (6 orang) Perempuan. Jenis kelamin responden di MTS Nurul Hidayah yang terletak di daerah

pesisir pantai Kuta Desa Rembitan Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah pada Bulan Juni 2016 yang merupakan daerah kelompok intervensi untuk remaja masih sekolah 46.7% (14 orang) Laki – laki dan 53,3% (16 orang) Perempuan.

KOMPARASI HASIL POST TEST PENGETAHUAN ANTARA INTERVENSI DENGAN KONTROL PADA KELOMPOK REMAJA PUTUS SEKOLAH.

Tabel 1.

Komparasi hasil *Post test* pengetahuan pada remaja putus sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Pengetahuan	Hasil analisis statistik <i>Mann-Whitney</i>
1	Intervensi	Kesenian budaya Gendang Beleq	P = 0.037
2	Kontrol	Kesenian budaya Gendang Beleq	
3	Intervensi	Masa Subur	P = 0.039
4	Kontrol	Masa Subur	
5	Intervensi	Akil Baliq	P = 0.039
6	Kontrol	Akil Baliq	
7	Intervensi	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.001
8	Kontrol	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Intervensi	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.037
10	Kontrol	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Intervensi	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.001
12	Kontrol	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui komparasi pengetahuan tentang Kesenian budaya gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada remaja putus sekolah semua indikator menunjukkan nilai $p < 0.05$, hal ini

menunjukkan ada perbedaan yang bermakna nilai pengetahuan tentang kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada remaja putus sekolah.

KOMPARASI HASIL POST TEST PENGETAHUAN ANTARA INTERVENSI DENGAN KONTROL PADA KELOMPOK REMAJA MASIH SEKOLAH.

Tabel 2.

Komparasi hasil *Post test* pengetahuan pada remaja masih sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Pengetahuan	Hasil analisis statistik
----	----------	-------------	--------------------------

			<i>Mann-Whitney</i>
1	Intervensi	Kesenian budaya Gendang Beleq	P = 0.001
2	Kontrol	Kesenian budaya Gendang Beleq	
3	Intervensi	Masa Subur	P = 0.037
4	Kontrol	Masa Subur	
5	Intervensi	Akil Baliq	P = 0.037
6	Kontrol	Akil Baliq	
7	Intervensi	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.039
8	Kontrol	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Intervensi	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.038
10	Kontrol	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Intervensi	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.001
12	Kontrol	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui komparasi pengetahuan tentang Kesenian budaya gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada remaja masih sekolah semua indikator menunjukkan nilai $p < 0.05$, hal ini

menunjukkan ada perbedaan yang bermakna nilai pengetahuan tentang kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada remaja masih sekolah.

KOMPARASI HASIL POST TEST PENGETAHUAN ANTARA KELOMPOK INTERVENSI REMAJA PUTUS SEKOLAH DENGAN MASIH SEKOLAH.

Tabel 3.

Komparasi hasil *Post test* pengetahuan antara kelompok Intervensi remaja putus sekolah dengan masih sekolah di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Pengetahuan	Hasil analisis statistik <i>Mann-Whitney</i>
1	Putus Sekolah	Kesenian budaya Gendang Beleq	P = 0.037
2	Masih Sekolah	Kesenian budaya Gendang Beleq	
3	Putus Sekolah	Masa Subur	P = 0.039
4	Masih Sekolah	Masa Subur	
5	Putus Sekolah	Akil Baliq	P = 0.039
6	Masih Sekolah	Akil Baliq	
7	Putus Sekolah	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.001
8	Masih Sekolah	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Putus Sekolah	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.037
10	Masih Sekolah	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Putus Sekolah	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.001
12	Masih Sekolah	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Komparasi hasil *Post test* pengetahuan antara kelompok Intervensi remaja putus

sekolah dengan masih sekolah di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah

mengenai Kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA berdasarkan hasil analisis uji *Mann-Whitney* semua indikator menunjukkan nilai $p > 0.05$, hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan

yang bermakna nilai pengetahuan tentang Kesenian Budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi remaja putus sekolah dengan kelompok remaja masih sekolah.

KOMPARASI HASIL POST TEST SIKAP ANTARA INTERVENSI DENGAN KONTROL PADA KELOMPOK REMAJA PUTUS SEKOLAH.

Tabel 4.

Komparasi hasil *Post test* Sikap pada remaja putus sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Sikap	Hasil analisis statistik <i>Mann-Whitney</i>
1	Intervensi	Kesenian budaya Gendang Beleq	P = 0.009
2	Kontrol	Kesenian budaya Gendang Beleq	
3	Intervensi	Masa Subur	P = 0.029
4	Kontrol	Masa Subur	
5	Intervensi	Akil Baliq	P = 0.010
6	Kontrol	Akil Baliq	
7	Intervensi	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.001
8	Kontrol	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Intervensi	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.039
10	Kontrol	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Intervensi	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.001
12	Kontrol	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Komparasi hasil *Post test* Sikap pada remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai Kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA berdasarkan hasil analisis uji *Mann-Whitney* semua indikator semuanya

menunjukkan nilai $p < 0.05$, hal ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna nilai sikap tentang Kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada remaja putus sekolah dan atau tidak melanjutkan sekolah.

KOMPARASI HASIL POST TEST SIKAP ANTARA INTERVENSI DENGAN KONTROL PADA KELOMPOK REMAJA MASIH SEKOLAH.

Tabel 5.

Komparasi hasil *Post test* Sikap pada remaja masih sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan, IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Sikap	Hasil analisis statistik
----	----------	-------	--------------------------

			<i>Mann-Whitney</i>
1	Intervensi	Kesenian budaya Gendang Beleq	P = 0.000
2	Kontrol	Kesenian budaya Gendang Beleq	
3	Intervensi	Masa Subur	P = 0.009
4	Kontrol	Masa Subur	
5	Intervensi	Akil Baliq	P = 0.001
6	Kontrol	Akil Baliq	
7	Intervensi	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.000
8	Kontrol	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Intervensi	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.009
10	Kontrol	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Intervensi	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.001
12	Kontrol	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Komparasi hasil *Post test* Sikap pada remaja masih sekolah kelompok kontrol dan intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA berdasarkan hasil analisis uji *Mann-Whitney* semua indikator

menunjukkan nilai $p < 0.05$, hal ini membuktikan ada perbedaan yang bermakna nilai sikap tentang Kesenian budaya Gendang beleq, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

KOMPARASI HASIL POST TEST SIKAP ANTARA KELOMPOK INTERVENSI REMAJA PUTUS SEKOLAH DENGAN MASIH SEKOLAH.

Tabel 6.

Komparasi hasil *Post test* sikap antara kelompok Intervensi remaja putus sekolah dengan masih sekolah di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai kesenian Gendang beleg, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA

No	Kelompok	Sikap	Hasil analisis statistik <i>Mann-Whitney</i>
1	Putus Sekolah	Kesenian budaya Gendang Beleg	P = 0.321
2	Masih Sekolah	Kesenian budaya Gendang Beleg	
3	Putus Sekolah	Masa Subur	P = 0.080
4	Masih Sekolah	Masa Subur	
5	Putus Sekolah	Akil Baliq	P = 0.086
6	Masih Sekolah	Akil Baliq	
7	Putus Sekolah	Umur Sebaiknya Menikah	P = 0.576
8	Masih Sekolah	Umur Sebaiknya Menikah	
9	Putus Sekolah	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	P = 0.404
10	Masih Sekolah	Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)	
11	Putus Sekolah	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	P = 0.535
12	Masih Sekolah	IMS, HIV-AIDS dan NAPZA	

Komparasi hasil *Post test* sikap antara kelompok Intervensi remaja putus sekolah dengan masih sekolah di daerah pesisir pantai Kuta Lombok Tengah mengenai Kesenian budaya gendang beleg, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA di uji berdasarkan nilai rerata masing – masing kelompok. Berdasarkan hasil analisis uji *Mann-Whitney*

semua indikator menunjukkan nilai $p > 0.05$, hal ini membuktikan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna nilai sikap tentang Kesenian budaya Gendang beleg, masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, pendewasaan usia perkawinan (PUP), IMS, HIV-AIDS dan NAPZA antara kelompok intervensi remaja putus sekolah dengan kelompok remaja masih sekolah.

PEMBAHASAN

Penduduk merupakan aset terpenting suatu bangsa bila penduduknya memiliki kualitas yang baik. Tantangan terbesar dalam upaya peningkatan kualitas manusia di Indonesia dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah masalah kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan penduduk. Komposisi penduduk di Indonesia dengan munculnya gejala *Triple Burden* yaitu situasi dimana jumlah balita, anak, remaja dan lansia semakin besar membuat kondisi Indonesia tidak menguntungkan. Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) Indonesia mencapai lebih

dari 66,0 juta atau 25% dari jumlah Penduduk Indonesia 255 juta (Sumber: Bappenas, BPS, UNFPA 2013). Jumlah remaja yang sangat besar ini memanfaatkan menjadi modal pembangunan ke depan tentunya diharapkan mempunyai kualitas yang baik, karena itu diperlukan pengelolaan yang terencana, sistematis dan terstruktur untuk mempersiapkan remaja sebagai modal bangsa. Tugas pemerintah sangatlah berat, karena bukan saja hanya mempersiapkan masa depan untuk remaja Indonesia, yang paling penting adalah menjaga remaja agar terhindar dari risiko dan permasalahan remaja yang merupakan

tantangan terbesar bagi bangsa. Remaja merupakan kelompok yang mempunyai risiko tinggi secara seksual maupun kesehatan reproduksi, karena rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru yang sangat tinggi. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak remaja yang aktif secara seksual di luar nikah. Hasil penelitian Hudi Winarso tahun 2002 pada 180 mahasiswa usia 19 – 23 tahun di beberapa perguruan tinggi di Surabaya, dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan hubungan seksual pranikah. Dimana hasil penelitian menunjukkan 40% mahasiswa laki – laki dan 7% mahasiswa perempuan telah melakukan hubungan seksual pranikah. Hasil penelitian Shaluhiyah (2006) terhadap mahasiswa di beberapa Universitas di tiga kota di Jawa Tengah menunjukkan bahwa 22% responden laki – laki dan 6% responden perempuan sudah melakukan hubungan seksual. Berdasarkan data SKRRI 2003 dan 2007, terdapat kecenderungan kenaikan proporsi remaja usia 15-25 tahun yang aktif secara seksual terutama kalangan laki – laki, yaitu 1 % pada perempuan dan 5% pada laki – laki tahun 2003, menjadi 1% pada perempuan dan 6% pada laki – laki tahun 2007. Data SDKI 2012, angka tersebut mengalami kenaikan menjadi 8,3% untuk laki – laki sedangkan perempuan menunjukkan kecenderungan yang stabil. Permasalahan remaja lainnya adalah kehamilan dan kelahiran pada masa remaja. Berdasarkan data UNICEF (*United Nations Children Emergency Fund*) tahun 2010, 60% anak perempuan menikah di usia muda kurang dari 18 tahun. Hasil EDHS (*Ethiopia Demographic and Health Survey 2005*) diketahui bahwa ada 14 juta remaja 15 – 19 tahun melahirkan tiap tahunnya. Berdasarkan SDKI 2012, di Indonesia *Age Spesifik Fertility Rate* (ASFR untuk kelompok umur 15-19 tahun) secara umum turun tidak signifikan dari 51 ke-48 per 1000 perempuan (SDKI 2007 dan SDKI 2012), masih jauh dari angka yang diharapkan pada Rencana Strategis BKKBN yakni 38 per 1000 perempuan (pada tahun 2019). Provinsi Nusa Tenggara Barat salah satu provinsi di Indonesia dengan laju

pertumbuhan penduduk yang tinggi yaitu 1,1% dari laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yaitu 1,49% per tahun dan terjadi kenaikan fertilitas pada usia muda yaitu 48/1000 dengan estimasi jumlah anak yang dimiliki oleh pasangan usia subur (15-19 tahun) sebesar 8.359 (BKKBN,2011). Data BP3AKB NTB (Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana) tahun 2012, perempuan di usia 18 tahun sebanyak 24,5% dan yang menikah pada usia 15 tahun sebanyak 5,8%. Data menunjukkan bahwa ditemukan sebanyak 75 kasus *drop out* (DO) di tingkat SMP dan 88 kasus di tingkat SMA usia 15 tahun mencapai 6,28% terbanyak di Lombok Tengah dan Kota Mataram, kemudian diikuti Lombok Timur dan Lombok Utara, yang diakibatkan oleh pernikahan dini. Data Kantor Urusan Agama (KUA) kabupaten Lombok Tengah tahun 2013 Mencatat 486 pasangan yang mendaftarkan diri untuk menikah diketahui 297 pasangan tersebut adalah pasangan usia remaja (12-24 tahun). Beberapa kecamatan di kabupaten Lombok Tengah seperti kecamatan Pujut merupakan salah satu kecamatan dengan angka pernikahan usia muda paling tinggi (138 pasangan) terutama yang wilayah kerjanya berada di daerah – daerah pesisir pantai seperti pesisir pantai Kuta bila dibandingkan dengan kecamatan lain di Lombok Tengah (KUA Kab.Loteng,2013 dan KUA Kec. Pujut,2013). Permasalahan remaja lainnya yang sangat memprihatinkan adalah meningkatnya jumlah penderita HIV dan AIDS pada remaja dan pengguna NAPZA pada remaja. Berdasarkan data Kemenkes menunjukkan kasus AIDS secara kumulatif dari tahun 1987 s.d September 2014 sebesar 55.799 kasus. 2,9% diantaranya kelompok usia 20-29 tahun dan 3,1% diantaranya kelompok usia 15-19 tahun. Data dari BNN tahun 2013 menunjukkan bahwa angka pengguna narkoba di Indonesia sekitar 4 juta orang, dan 22% diantaranya adalah pelajar, remaja dan mahasiswa (BKKBN,2015). Daerah pesisir pantai Kuta yang berada di Kabupaten Lombok tengah merupakan daerah pariwisata. Sebagai daerah pariwisata selain mengembangkan sumber daya alam

yang dimiliki juga dikembangkan seni budaya tradisional. Dampak daerah pariwisata selain menghasilkan Devisa juga dapat menyebabkan perubahan kehidupan masyarakat terutama remaja. Perubahan besar yang terjadi pada remaja di daerah pesisir pantai Kuta saat ini menjadi momentum sekaligus tantangan dengan terbukanya arus informasi yang luas dan tanpa sekat. Segala informasi dengan mudahnya dapat diserap termasuk informasi yang terkait dengan masalah organ reproduksi dan seksualitas. Sikap serba ingin tahu remaja yang besar yang terpapar budaya barat membuat remaja mencari sendiri jawaban – jawaban tanpa tahu efek positif negatifnya. Disisi lain, pemahaman dan kesadaran remaja tentang hak-hak kesehatan reproduksi masih relatif rendah, dan bahkan cenderung dipahami secara keliru atau kurang tepat. Pada saat yang sama, masyarakat dan orang tua khususnya tidak mau untuk membicarakan masalah – masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi secara terbuka kepada remaja atau anaknya karena dianggap tabu. Hasil penelitian Karjono dan Murtianingsih tahun 2014 menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya pernikahan dini pada remaja di daerah pesisir pantai KUTA kecamatan Pujut kabupaten Lombok Tengah adalah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang merupakan faktor pendukung (*enabling factor*), peran teman sebaya dan orang tua yang merupakan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang semuanya dilatarbelakangi oleh ketidak tahuan akan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Karena itu sangat dibutuhkan suatu wadah yang merupakan media informasi remaja yang menarik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Masalah kesehatan reproduksi remaja terutama didaerah – daerah pesisir pantai dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah rendahnya pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi karena daerah – daerah pesisir pantai jauh dari akses pelayanan dan konseling kesehatan remaja sehingga pengetahuan yang minim ini menyebabkan informasi tentang

kesehatan reproduksi remaja yang tidak lengkap dan sering menyebabkan berkembangnya informasi yang tidak benar, kurang berfungsinya peran keluarga dalam remaja, sumber informasi remaja tentang kesehatan reproduksi yang tidak benar, keterbatasan jangkauan pusat pelayanan kesehatan dan tidak pernah dilakukan pendekatan budaya sebagai media informasi yang bila dikaji memiliki efektifitas dalam pelaksanaan suatu program. Pemahaman tentang kesehatan organ reproduksi pada remaja sangat diperlukan agar remaja mendapatkan informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi tersebut, diharapkan dapat meningkatkan upaya pendewasaan usia perkawinan, melakukan berbagai tindakan pencegahan sedini mungkin, dan melakukan tindakan pengobatan bila memiliki permasalahan dengan sistem, proses, dan fungsi alat reproduksinya. Pendekatan yang dilakukan selama ini untuk membantu remaja memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi remaja melalui pendidikan dan konseling remaja yang dilaksanakan di sekolah – sekolah (PIK-R) yang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi. Hal ini dibuktikan dari penelitian Djalaludin,dkk tahun 2015 yang melakukan penelitian Rancangan model pengelolaan PIK-R berbasis Multimedia pada dua sekolah di pulau Lombok: SMUN 4 Praya, Lombok Tengah dan MTs Al-Ikhlasiyah Perampuan Lombok Barat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terhadap program Kesehatan Reproduksi. Penelitian penerapan bentuk intervensi rancangan model yang mengangkat potensi budaya daerah suku Sasak yaitu “ Gendang beleg” di kelas Remaja sebagai strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja. Rancangan model budaya sasak “ Gendang beleg” merupakan rancangan media penyuluhan yang memanfaatkan potensi budaya lokal dengan tujuan untuk menarik minat responden dalam memperhatikan materi –

materi penyuluhan sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi dan pilihan yang diajukan. Model rancangan ini mengkolaborasikan antara gerak, gending (lagu) dan tembang – tembang adat yang disampaikan oleh tokoh adat dalam kesenian tradisional Gendang beleq yang berisikan pesan – pesan tentang pelestarian budaya tradisional suku sasak dan materi – materi kesehatan reproduksi remaja berkaitan dengan masa subur, Akil baliq, umur sebaiknya menikah, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan tiga risiko yang dihadapi remaja (TRIAD KRR) yang berkaitan dengan Infeksi Menular Seksual (IMS), *Human Immunodeficiency virus* (HIV)- *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan Narkotika Alkohol Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rancangan budaya sasak kesenian Gendang Beleq di kelas remaja ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja dan risiko permasalahan remaja yang dikenal dengan TRIAD yaitu IMS, HIV-AIDS dan NAPZA baik pada kelompok remaja putus sekolah dan kelompok remaja masih sekolah, hasil ini membuktikan bahwa rancangan menggunakan kearifan lokal budaya merupakan pendekatan yang sangat baik bagi remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai Kesehatan reproduksi remaja yang terkait dengan masa subur, Akil baliQ, umur sebaiknya menikah, Pendewasaan Usia Perkaeinan (PUP) dan IMS, HIV-AIDS dan NAPZA. Hasil penelitian menunjukkan juga bahwa pada kelompok kontrol pada remaja putus sekolah dan remaja masih sekolah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap walaupun hanya diberikan penyuluhan konvensional, walaupun secara statistik peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol berbeda bermakna dengan kelompok intervensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang menggunakan penyuluhan konvensional antara lain hasil penelitian Derison,dkk (2014) yang menunjukkan hasil bahwa

Penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS pada Siswa di SMA Negeri 1 Selepu Rejang berpengaruh terhadap pengetahuan Siswa terhadap HIV/AIDS, hal ini dibuktikan dengan peningkatan rerata nilai sebelum penyuluhan kesehatan dengan nilai 70,60 meningkat menjadi 85,92 setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Hasil Penelitian Jung,Arya and Viswanath (2013) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang positif pada kesadaran tentang HIV/A|IDS dan peningkatan pengetahuan cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Hasil penelitian Sawitri dkk (2012) menyatakan bahwa keberhasilan dari peningkatan pengetahuan Siswa/I SMP Kertha Wisata Tegalalang ganyar melalui Penyuluhan tentang pencegahan dan Penularan HIV/AIDS yang dibuktikan dengan peningkatan nilai yaitu waktu pre test rerata 64.08% menjadi 87,07% saat post test. Hasil penelitian Rufaidah dkk (2013) membuktikan bahwa penyuluhan adalah salah satu bentuk promosi kesehatan yang sederhana dan dapat mencangkup sasaran yang luas. Penyuluhan kesehatan memberikan dan meningkatkan pengetahuan yang selanjutnya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat, terdapat pengaruh penyuluhan dengan peningkatan pengetahuan tentang pernikahan usia muda tahun 2013 yang dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan pada kelompok. intervensi dari pre test 70,40 menjadi 90,88 pada post test. Hasil penelitian Made Kusuma Wijaya, dkk (2014) membuktikan bahwa remaja SMA dengan pengetahuan yang baik akan diikuti dengan sikap yang baik, remaja SMA yang memiliki pengetahuan yang baik akan diikuti dengan aktivitas yang positif dan remaja yang memiliki sikap yang baik akan diikuti juga dengan aktivitas yang positif. Pentingnya media massa dalam promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit, penggunaan media sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan prilaku kesehatan. Pendidikan akan mencapai tujuan lebih baik bila didukung atau menggunakan media pembelajaran, seperti menggunakan

Rancangan model kesenian suku sasak *Gendang beleq* pada remaja yang dikemas dengan materi – materi dan pesan – pesan mengenai kesehatan reproduksi remaja dengan mengangkat kearifan budaya lokal

Keberlanjutan dan Rekomendasi Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB.

Keberlanjutan pemberian pengembangan Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB baik tokoh masyarakat, tokoh agama dan remaja sangat menyambut baik. Untuk Remaja mengharapkan kegiatan ini memiliki keberlanjutan dan adanya wadah yang membiayai kegiatan mereka. Rekomendasi kebijakan sangat diperlukan dalam perencanaan program untuk penelusuran hasil penelitian sehingga Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap

mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja yang hidup di daerah pesisir pantai Kuta kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB dapat menjadi model untuk promosi kesehatan yang efektif, bisa dilaksanakan di semua daerah provinsi NTB khususnya dan Indonesia pada umumnya. Perlu adanya integrasi kegiatan antara Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB dengan kegiatan BKR dan PIK-R yang sudah ada disetiap daerah sehingga lebih membangun dan mengefektifkan program – program yang sudah ada.

KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada remaja putus sekolah setelah intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Kab. Lombok Tengah Provinsi NTB. Pengetahuan tentang Kesenian Gendang beleq, Masa subur, Akil baliq, Umur sebaiknya menikah, Pendewasaan usia Perkawinan dan IMS, HIV-AIDS dan NAPZA dengan pengetahuan katagori tinggi secara berurutan dari 0% menjadi 86,7%, 0% menjadi 90,0%, 0% menjadi 93,3%, 0% menjadi 83,3%, 0% menjadi 93,3% dan 0% menjadi 93,3%.
2. Terdapat peningkatan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada remaja masih sekolah setelah intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Kab. Lombok Tengah Provinsi NTB. Pengetahuan tentang Kesenian Gendang beleq, Masa subur, Akil baliq, Umur sebaiknya menikah, Pendewasaan usia Perkawinan dan IMS, HIV-AIDS dan NAPZA dengan keputusan katagori Setuju secara berurutan dari 33,3% menjadi 93,3%, 26,7% menjadi 86,7%, 36,7% menjadi 86,7%, 36,7% menjadi 66,7%, 30% menjadi 86,7% dan dari 46,7% menjadi 86,7%.
3. Terdapat peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada remaja putus sekolah setelah intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Kab. Lombok Tengah Provinsi NTB. Sikap remaja tentang Kesenian Gendang beleq, Masa subur, Akil baliq, Umur sebaiknya menikah, Pendewasaan usia Perkawinan dan IMS, HIV-AIDS dan NAPZA dengan pengetahuan katagori tinggi secara berurutan dari 0% menjadi 86,7%, 0% menjadi 93,3%, 0% menjadi 100%, 0% menjadi 73,3%, 0% menjadi 86,7%, 0% menjadi 66,7%.

4. Terdapat peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pada remaja masih sekolah setelah intervensi di daerah pesisir pantai Kuta Kab. Lombok Tengah Provinsi NTB. Sikap remaja tentang Kesenian Gendang beleq, Masa subur, Akil baliq, Umur sebaiknya menikah, Pendewasaan usia Perkawinan dan IMS, HIV-AIDS dan NAPZA dengan keputusan katagori Setuju secara berurutan dari 33,3% menjadi 86,7%, 36,7% menjadi 90%, 33,3% menjadi 90%, 33,3% menjadi 93,3%, 40% menjadi 93,3%, dan 40% menjadi 93,3%.
5. Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas terhadap peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB.

IMPLIKASI KEBIJAKKAN DAN REKOMENDASI

1. Adanya keberlanjutan pemberian pengembangan Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB baik tokoh masyarakat, tokoh agama dan remaja sangat menyambut baik. Untuk Remaja mengharapkan kegiatan ini memiliki keberlanjutan dan adanya wadah yang membiayai kegiatan mereka.
2. Rekomendasi kebijakan sangat diperlukan dalam perencanaan program untuk penelusuran hasil penelitian sehingga Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB dapat menjadi model untuk promosi kesehatan yang efektif, bisa dilaksanakan di semua daerah provinsi NTB khususnya dan Indonesia pada umumnya.
3. Rancangan Model Budaya “Gendang Beleq” dapat dimanfaatkan sebagai media penyuluhan untuk promosi kesehatan dan media pembinaan remaja terpadu (pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan). Adanya keberlanjutan dari hasil rancangan Model Budaya “Gendang beleq” pada remaja terutama remaja – remaja putus sekolah. Adanya pengembangan keterampilan hidup terutama bagi remaja – remaja putus sekolah. Monitoring dan Pembinaan secara berkala pada kelompok – kelompok remaja.
4. Perlu adanya integrasi kegiatan antara Rancangan Model Budaya Sasak “ Gendang beleq” di Kelas Remaja sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pesisir Pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah Provinsi NTB dengan kegiatan BKR dan PIK-R yang sudah ada disetiap daerah sehingga lebih membangun dan mengaktifkan program – program yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriawan Jasri, 2014. Studi tentang Gendang Beleq Geger Girang Dusun Lembuak Barat Desa Lembuak Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Mataram.
- BPS, 2013. Proyeksi Pendudukan Indonesia (*Indonesia Population Projection*) 2010 – 2035. Jakarta .

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera, 2013. *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- Derison Marsinova bakara., Farida Esmianti., Chyntamie Wulandari., 2014. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap Tingkat Pengetahuan Sisw
- Edi Muin., Andi Ismoyo., Witri Windrawati., Alifah Nuranti., Didik Trihantoro., Farida Ekasari.,Antonius Angkawijaya.,dkk,2014. Himpunan Materi Program GenRe.Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Bina Ketahanan Remaja. Jakarta.
- Glasier A, Gebbie A, 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*.Jakarta: EGC
- Jalaludin , Anwar Fachry, Lale Heny Herawati, Baiq Nining Handayani, dan Wahyu Hidayat Yusuf,2015. Rancangan Model Pengelolaan Pusat Informasi Konseling (PIK-R) Multimedia. Laporan Penelitian Perwakilan BKKBN Provinsi NTB.
- Jung M., Arya M., Viswanath K, 2013. Effect of Media Use on HIV/AIDS- Related Knowledge and Condom Use in Sub –Saharan Africa: Media Use and HIV/AIDS Sub- Saharan Africa, 8.(7).
- Karjono M dan Murtiananingsih,2014. Penyebab terjadinya pernikahan dini pada remaja di daerah pesisir pantai Kuta Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Media Bina Ilmiah* Vol. 8 No.7.
- KUA Kabupaten Lombok Tengah,2013. Buku Pencatatan Pernikahan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2013. Praya.
- KUA Kecamatan Pujut,2013. Buku Pencatatan Pernikahan Kecamatan Pujut Tahun 2013. Sengkol.
- Made Kusuma Wijaya., Nyoman Mestri Agustini., Gede Doddy Tisna, 2014. Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas Remaja SMA dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 10 nomor 1.
- Mamiq Rindang,2006. *Gendang Beleg*. Tata Budaya
- Marline Jumbe W, 2012. Determinants of Teenage Fertility in Coast Providence: Evidence from the 2008/9 Kenya Demographic and Health Survey (KDHS)
- Puslitbang KB dan Keluarga sejahtera Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2015. Survei Indikator Kinerja Rencana Program Jangka Menengah Nasional Tahun 2015. Jakarta.
- Rufaida Nurjanah., Dwiana Estiwidani., Yuliasti Eka purnamaningrum, 2013. Penyuluhan dan Pengetahuan tentang Pernikahan Usia Muda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*
- Sawitri,P., Cintya D.Y., Seriani., Aryani dan Weta., 2012. Penyuluhan tentang Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS pada Siswa/I SMP Kertha Wisata Tegala lang Gianyar. *Udayana mengabdikan volume 11 Nomor 1*.

Surya Chandra Surapaty,20015. Program Genre Pendorong gerakan Revolusi Mental. Profil Program Generasi berencana GenRe Edisi Desember 2015.Direktorat Ketahanan Remaja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Policy Brief ini ditulis oleh Maruni Wiwin Diarti,S.Si,M.Kes berdasarkan hasil penelitian Mitra Puslitbang KB dan KS BKKBN Politeknik Kesehatan Mataram Kementerian Kesehatan RI yang bekerjasama dengan Program Kependudukan, KB dan KS Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Policy Brief* ini dibiayai oleh DIPA Satker Puslitbang Kependudukan, KB dan KS Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Isi sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis. Hp. 087865117411, e-mail : maruniwiwindiarti@yahoo.com

Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera Jln. Permata no.1 Halim Perdana Kusuma Jakarta Timur 13650 Telp. 8098019, 8009029-45-53-69-77-85 ext 651 fax. 8008535 Homepage: <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/Defaul.aspx>