

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pembangunan yang berkelanjutan merupakan suatu kesepakatan masyarakat global yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030*, salah satu tujuannya adalah pembangunan berkelanjutan di tingkat pedesaan yaitu antara lain menuju desa sehat, bebas dari kemiskinan dapat terakses Pendidikan, hidup dalam kedamaian di lingkungan yang sehat serta budaya desa yang sesuai. Sedangkan pembangunan perkotaan tercantum dalam tujuan ke 11 yaitu Mempromosikan dan menjaga warisan budaya dunia dan warisan alam dunia. Pembangunan sumber daya manusia tidak terlepas dari adanya pembangunan manusia seutuhnya yang harus terus menerus dilakukan. Salah satu unsur yang menunjang adalah pendidikan. Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu, memperluas peluang ekonomi, serta membangun masyarakat yang lebih adil dan inklusif. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, pendidikan juga berfungsi sebagai alat untuk memberdayakan individu agar mereka dapat berkontribusi secara aktif dalam mencapai tujuan pembangunan yang lebih luas. Pendidikan yang baik tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga membentuk karakter dan nilai-nilai yang mendukung keberlanjutan sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Education for Sustainable Development (ESD) adalah pendekatan pendidikan yang bertujuan untuk mengintegrasikan prinsip-prinsip keberlanjutan ke dalam proses pembelajaran. ESD memberikan pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap yang dibutuhkan untuk membangun masa depan yang berkelanjutan. Melalui ESD, individu diajak untuk memahami hubungan antara kegiatan manusia dan dampaknya terhadap lingkungan, serta untuk mengembangkan solusi inovatif untuk tantangan keberlanjutan. Dengan demikian, ESD membantu menciptakan warga dunia yang bertanggung jawab dan memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga keseimbangan antara pembangunan dan pelestarian lingkungan. Penerapan ESD di seluruh tingkatan pendidikan dapat memperkuat peran pendidikan dalam mencapai

Sustainable Development Goals (SDGs), terutama dalam menciptakan masyarakat yang lebih inklusif, adil, dan berkelanjutan.

Education for Sustainable Development (ESD) memiliki kaitan erat dengan Sustainable Development Goals (SDGs) karena ESD berfungsi sebagai alat utama untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut. SDGs mencakup berbagai aspek keberlanjutan, termasuk pengentasan kemiskinan, kesetaraan gender, kesehatan yang baik, dan perlindungan lingkungan. ESD mendukung pencapaian tujuan-tujuan ini dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip keberlanjutan ke dalam sistem pendidikan, baik formal maupun informal. Melalui ESD, individu diberdayakan untuk memahami isu-isu global, mengembangkan keterampilan kritis, dan menerapkan solusi inovatif dalam kehidupan sehari-hari. ESD juga menekankan pentingnya partisipasi aktif dan kolaboratif dalam masyarakat untuk menciptakan masa depan yang lebih berkelanjutan. Dengan demikian, ESD memainkan peran penting dalam membangun masyarakat yang mampu menghadapi tantangan global dan berkontribusi secara aktif terhadap pencapaian SDGs.

Pembangunan berkelanjutan secara global *Sustainable Development Goals* (SDG's) menempatkan peran perempuan dan anak perempuan dalam tujuan ke lima yaitu "*Goal 5. Achieve gender equality and empower all women and girls, Ensure women's full and effective participation and equal opportunities for leadership at all levels of decision-making in political, economic and public life*" Kesetaraan gender akan memperkuat kemampuan negara untuk berkembang, mengurangi kemiskinan, dan memerintah secara efektif. Mempromosikan kesetaraan gender adalah bagian utama dari strategi pembangunan Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan pribadi, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual, serta berbagai jenis eksploitasi lainnya. Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan. Nilai sosial yang terpelihara baik seperti kepercayaan, jaringan sosial, dan norma sosial menjadi hal yang menguntungkan bagi interaksi antar anggota masyarakat. Kemandirian perempuan peningkatan kapasitas perempuan dilakukan melalui pemberdayaan dengan menumbuhkan rasa saling percaya terhadap satu sama lain sebagai modal sosial

yang harus ditumbuh kembangkan terus menerus. Situasi-situasi yang tidak memihak perempuan akibat hegemoni patriarki tersebut ditunjukkan dengan data-data secara global sebagai berikut perempuan dewasa dan anak-anak terhitung hingga sekitar 70%, dengan anak perempuan mewakili dua dari setiap tiga anak korban perdagangan anak.

Peran perempuan dalam masyarakat sangat penting dalam lingkungan masyarakat, tetapi status Kesehatan dan kesejahteraan perempuan masih dirasakan termarginalisasi dalam berbagai hal antara lain pemenuhan kebutuhan Pendidikan Kesehatan terutama Kesehatan reproduksi dan seksual serta praktik yang merugikan perempuan antara lain sunat perempuan dan perkawinan anak usia dini. Usia yang belum mencukupi memasuki perkawinan sebagaimana menurut Undang-undang Perlindungan anak; remaja seseorang berusia antara 10-18 tahun. Kelompok penduduk ini di Indonesia memiliki kisaran 20% dari jumlah penduduk. Menikah pada usia dini akan berdampak pada masalah kesehatan fisik, psikis maupun mental remaja. Saat menikah dini, perempuan berusia remaja umumnya memiliki tingkat psikologis dan organ reproduksi yang belum matang. Tidak hanya itu, remaja bisa jadi belum punya pengetahuan cukup mengenai kehamilan dan pola asuh anak yang baik. Usia remaja ialah masa anak-anak masih membutuhkan gizi maksimal hingga usia 21 tahun. Sehingga, jika nutrisi ibu tidak cukup selama kehamilan, bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan sangat berisiko mengalami stunting. Salah satu faktor predisposisi dalam masalah maternal pada usia ibu dibawah 20 tahun (10%) dan usia ibu diatas 35 tahun sebanyak 20% (terlalu muda dan terlalu tua untuk mengalami kehamilan (*too young and too old for pregnant*) dan melahirkan terlalu sering atau melebihi 4 kali. Kondisi tersebut memerlukan perhatian untuk mempersiapkan ibu menghadapi masa maternal dan membentuk keluarga dengan kesiapan mental yang baik. Kondisi demikian juga memerlukan kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan apa yang terbaik untuk dirinya dengan belajar berkomunikasi terhadap pasangan dan terlepas dari bentuk dominasi pria dalam pengambilan keputusan.

Perempuan dan anak perempuan mewakili 55 persen dari perkiraan 20,9 juta korban kerja paksa di seluruh dunia, dan 98 persen dari sekitar 4,5 juta orang dieksploitasi secara seksual. Sekitar 120 juta anak perempuan di dunia (setiap satu dari sepuluh anak) telah mengalami pemaksaan persetubuhan atau pemaksaan perilaku seksual lain dalam hidupnya. (UN Women, 2017). Indeks kesetaraan gender masih rendah di Indonesia meskipun ada perubahan seiring dengan program dalam pembangunan berkelanjutan pada tujuan pencapaian kesetaraan gender, terutama terjadi Gap pada pencapaian teraksesnya informasi dalam pemilikan mobile phone, sanitasi, pekerjaan dan lama sekolah. UNICEF per akhir tahun 2022, saat ini Indonesia berada di peringkat ke-8 di dunia dan ke-2 di ASEAN, dengan total hampir 1,5 juta kasus. Selain itu, menurut data Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak (KemenPPA) RI, pengadilan agama menerima 55.000 permohonan dispensasi pernikahan usia dini di sepanjang 2022, atau hampir dua kali lipat jumlah berkas serupa pada tahun sebelumnya. Hingga tahun 2022, perempuan di bawah usia 16 tahun Data di Jawa Barat masalah Kesehatan ibu 33% sekolah dasar dan 37 lulusan SMP, dan putus sekolah, 10% mengalami masa maternal di usia masih remaja (<20 tahun), masalah ini meningkat terutama saat adanya pandemic Covid 19. Pembangunan berkelanjutan berjalan diperkuat dengan Presidensi G20 yang mengusung tema "*Recover Together, Recover Stronger*". Melalui tema ini, Indonesia mengajak seluruh dunia untuk bersama-sama mencapai pemulihan yang lebih kuat dan berkelanjutan. Semakin terintegrasinya perekonomian global, keberhasilan penanganan pandemi dan pemulihan ekonomi di suatu negara tidak akan dapat bertahan lama apabila tidak diikuti oleh keberhasilan yang sama di negara-negara lain. Topik utamanya adalah (1) Sistem Kesehatan Dunia, (2) Transformasi Ekonomi dan Digital, (3) Transisi Energi. Pulihkan bersama, pulih lebih kuat". Melalui Forum G20, Indonesia berpeluang mendorong dunia untuk bersama-sama mengupayakan kebijakan yang dapat mempercepat pemulihan ekonomi global secara inklusif. Dari uraian di atas sangat penting untuk pemerataan kesehatan dengan diawali dengan pemahaman, kesadaran diri perlunya hidup sehat khususnya kesehatan reproduksi dan seksual dilakukan oleh berbagai elemen yang ada di masyarakat dengan, menggali potensi

,mengikut sertakan peran serta masyarakat dengan berbasis kedalam budaya dan kearifan lokal.untuk mengatasi berbagai permasalahan di atas diperlukan peran Pendidikan masyarakat untuk memenuhi akses peningkatan pengetahuan perubahan perilaku dan mempertahankan perilaku budaya yang mengakar secara baik yang memiliki nilai Kesehatan yang berbasis kearifan local, maka diperlukan adanya pemahaman dari perempuan dan peningkatan pengetahuan agar memiliki keberdayaan untuk memilih yang terbaik untuk dirinya sendiri dan mampu bekerjasama dengan lingkungannya tanpa harus berbenturan dengan kearifan budayanya

Pemerataan kesehatan tidak hanya dilakukan pada masyarakat umum, tetapi juga perlu diperhatikan pada masyarakat adat karena mereka seringkali menghadapi tantangan unik yang berkaitan dengan akses terhadap layanan kesehatan. Masyarakat adat sering kali tinggal di daerah terpencil dengan infrastruktur yang terbatas, sehingga akses mereka ke fasilitas kesehatan menjadi sulit. Selain itu, masyarakat adat memiliki pengetahuan dan praktik kesehatan tradisional yang perlu diintegrasikan dengan layanan kesehatan modern untuk memastikan pendekatan yang holistik dan menghormati budaya mereka. Masyarakat adat juga cenderung menghadapi diskriminasi dan marginalisasi, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Oleh karena itu, upaya pemerataan kesehatan harus inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan khusus serta konteks budaya masyarakat adat untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan layanan kesehatan yang adil dan berkualitas.

Masyarakat adat juga memiliki karakteristik dan nilai-nilai yang khas terkait dengan peran gender, kesadaran diri, dan kesehatan reproduksi. Diantaranya keterikatan dengan alam dan tradisi, masyarakat adat cenderung memiliki hubungan yang erat dengan alam dan tradisi-tradisi nenek moyang. Nilai-nilai ini seringkali mempengaruhi pandangan terhadap peran gender dan kesehatan reproduksi. Misalnya, beberapa kepercayaan tradisional dapat mempengaruhi praktik-praktik terkait dengan kesehatan reproduksi, seperti mitos-mitos tentang menstruasi atau persalinan. Peran dan tanggung jawab kelompok dalam masyarakat adat serta peran gender sering kali sudah ditetapkan secara jelas berdasarkan tradisi

dan budaya. Meskipun demikian, perempuan sering memegang peran penting dalam kelompok, termasuk dalam menjaga kesehatan reproduksi keluarga dan komunitas. Namun, adanya norma sosial yang menempatkan perempuan sebagai pengurus rumah tangga dan pengasuh anak dapat membatasi akses mereka terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan di banyak masyarakat adat, hal ini bisa disebabkan oleh faktor geografis, ekonomi, dan budaya. Norma sosial yang mengatur interaksi antara perempuan dengan luar rumah, termasuk dengan tenaga medis, juga dapat mempengaruhi akses mereka terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Penghargaan terhadap tradisi dan kearifan lokal masyarakat adat seringkali sangat menghargai tradisi dan kearifan lokal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Nilai-nilai ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang penting tentang pengobatan tradisional, penggunaan tumbuhan obat, dan praktik-praktik lain yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Pembatasan Peran Gender dalam Pengambilan Keputusan, Norma sosial dalam masyarakat adat kadang-kadang dapat membatasi peran perempuan dalam pengambilan keputusan terkait dengan kesehatan reproduksi. Misalnya, keputusan tentang penggunaan kontrasepsi atau pemeriksaan kesehatan reproduksi sering kali diambil oleh laki-laki dalam keluarga atau tokoh-tokoh adat. Maka dari itu penting untuk dilakukan pendampingan terkait kesehatan reproduksi.

Suharto (2005, h.93) menguraikan bahwa pendampingan merupakan satu strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat. Pendampingan sebagai suatu strategi yang umum digunakan oleh pemerintah dan lembaga non profit dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas dari sumber daya manusia, sehingga mampu mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari permasalahan yang dialami dan berupaya untuk mencari alternatif pemecahan masalah yang dihadapi. Pendampingan mengenai kesehatan reproduksi bisa dilakukan melalui pendampingan literasi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan derajat kemampuan terhadap seseorang untuk berhak mendapat, memahami serta memproses informasi kesehatan dasar serta pelayanan yang dibutuhkan guna membuat keputusan mengenai kesehatan yang sesuai. Jadi literasi kesehatan

memiliki memiliki peran cukup penting dalam bidang kesehatan sehingga pencapaian literasi kesehatan menjadi tanggung jawab bersama di tingkat individu (masing-masing) maupun tanggung jawab bersama (Nazmi dkk., 2015, hlm. 303).

Oleh karena itu sangat dibutuhkan kegiatan pemberdayaan di setiap kegiatan pendampingan. Pada komunitas adat, kedudukan perempuan tidak sama dengan pria. Pria berada pada posisi lebih tinggi bila dibandingkan dengan perempuan. Pria memiliki peran yang lebih dominan di dalam sebuah keluarga, sedangkan perempuan sebaliknya, hanya merupakan bagian pelengkap di dalam keluarga. Sebagai kepala keluarga, seorang pria atau suami memiliki peran sebagai pencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sedangkan perempuan yang berstatus istri menjalankan peran mengurus rumah tangga. Hal ini membuat perempuan tidak berdaya. Misalnya, dilihat dari segi adat yang berlaku di masyarakat adat yakni patrilineal, matrilineal dan bilateral. Pada masyarakat patrilineal seperti etnik Batak, Lampung dan Flores, anak laki-laki akan menjadi pewaris serta kepala keluarga pengganti ayah. Padahal perempuan berperan dominan dalam mencari nafkah dengan mengurus ladang, rumah serta pekerja lainnya. Dalam pengambilan keputusan perempuan tidak punya hak memberikan saran maupun pendapat. Manakala (paman laki-laki) yang memiliki kekuasaan pengaturannya, seringkali paman juga ikut mengambil bagian dari warisan tersebut, dan bahkan menguasainya. Ada pun dalam masyarakat bilateral, seperti di Jawa lebih pada menerima anak ragil atau paling kecil yang biasa menemani kedua orang tuanya. Fakta dan Analisis ‘Membumikan Mimpi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan dalam Tinjauan Perempuan Adat’ pada 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 67,4% perempuan adat tidak pernah dilibatkan dalam konsultasi pembangunan yang berlangsung di wilayah adat mereka masing-masing, 33% menyatakan telah atau pernah kesulitan mendapatkan makanan bergizi, 87,8% mempersepsikan bahwa kemiskinan masih terjadi di dalam komunitas mereka, 38,9% menyatakan masih terjadi pernikahan anak di dalam komunitas masyarakat adat, dan 14,6% menyatakan terjadi kekerasan fisik/seksual dari suami atau pacar yang dialami perempuan adat. Lembar Fakta dan Analisis ini merupakan hasil dari studi yang dilakukan “PEREMPUAN AMAN” kepada 1.116 perempuan adat sebagai

partisipasi dan melibatkan 31 komunitas adat di 44 desa. posisi perempuan Indonesia mengalami ketertinggalan. Ketertinggalan ini meliputi rendahnya pendidikan dan keterampilan, rendahnya produktivitas dalam kegiatan ekonomi perempuan, rendahnya partisipasi, serta sosial budaya dan lingkungan yang belum kondusif. Penyebab dari ketertinggalan perempuan Indonesia adalah karena nilai-nilai dan budaya patriarki, hukum dan peraturan yang diskriminatif, sistem yang diskriminatif, pemahaman ajaran agama yang masih biasa dan kekerasan di dalam rumah tangga.

Di sisi lain, perempuan masa kini sudah mampu memenuhi peran laki-laki di berbagai bidang seperti politik, sosial, ekonomi, bahkan budaya. Di dalam dunia politik, terdapat syarat keterwakilan perempuan sebesar 30% yang diberlakukan untuk kepengurusan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Tidak hanya dalam dunia politik, perempuan juga memiliki peranan penting dalam hal mempertahankan budaya tradisional. Selain itu, perempuan sebagai bagian dari masyarakat adat memiliki peran luar biasa dalam pembangunan bangsa. Perempuan adat memiliki peran besar dalam ketahanan ekonomi, memegang peranan sosial, maupun dalam menjaga kelestarian lingkungan alam.

Hal ini dapat dilihat dalam kehidupan masyarakat adat di berbagai negara. Dalam sebuah penelitian mengenai peran perempuan adat dalam memanfaatkan pengetahuan tradisional dalam pengolahan bahan makanan untuk meningkatkan ketahanan pangan pada masyarakat pedesaan di Sudan (Ibnpuf, 2012). Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa perempuan mampu memodernisasi pengetahuan tradisional yang digunakan untuk pengolahan dan pengawetan produk pangan dan mengadaptasinya menjadi bagian dari sistem penghidupan pedesaan. Pemanfaatan sumber daya ini secara efisien memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat pedesaan untuk beradaptasi dengan kondisi iklim dan tekanan sosio-ekonomi. Bahkan pengetahuan dan praktik dari pengolahan makanan tersebut telah menjadi salah satu pertimbangan untuk menentukan kebijakan terkait ketahanan pangan di Sudan. Penelitian lainnya dilakukan pada masyarakat adat di Desa Yoboy, Papua (Merina, et al., 2023). Para perempuan di sana mampu mengembangkan kemampuan untuk mengolah bahan

mentah menjadi produk makanan berbasis home industri. Partisipasi perempuan tersebut juga diterapkan melalui teknik kemitraan dan kemandirian. Mereka memiliki kreativitas dan rasa percaya diri tinggi yang menentukan keberhasilan program pemberdayaan di bidang ekonomi sehingga mampu memberikan tambahan penghasilan bagi rumah tangga mereka masing-masing. Sementara penelitian lainnya menunjukkan bahwa masyarakat adat di Filipina yang menerapkan pembatasan gender menciptakan tingkat kerusakan yang lebih besar (Gabriel, et all., 2020). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa perempuan di kampung adat Kaguya bertugas melindungi dan mengawasi pelaksanaan Podong yang merupakan upaya melindungi daerah hutan setempat dengan menaruh papan peringatan untuk tidak memanfaatkan sumber daya hutan secara berlebihan ataupun menginformasikan pemburu hal-hal yang dilarang selama melakukan perburuan di kawasan Dumagat. Mereka melakukan kolaborasi dengan pemerintah setempat untuk menjaga kesucian dari kawasan tersebut. Selain itu, perempuan di kawasan dumagat dapat memutuskan hal-hal yang berkaitan dengan konsumsi rumah tangga dan ekonomi.

Di bagian paling selatan dari Jawa Barat, masuk kawasan Geopark Ciletuh Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi, terdapat kawasan kampung adat yang menunjukkan kearifan lokal budaya Jawa Barat. Kampung adat ini berbatasan dengan Provinsi Banten, sehingga sering juga disebut sebagai bagian dari adat Banten Kidul. Di kampung adat ini setidaknya ada tiga kawasan kasepuhan yaitu kampung adat Kasepuhan Sinar Resmi (di Desa Sirnaresmi), Kasepuhan Cipta Mulya dan Kasepuhan Cipta Gelar. Kampung adat Kasepuhan Sinar Resmi terletak di Desa Sirnaresmi, Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat, Kampung adat ini adalah bagian dari masyarakat adat kasepuhan, salah satu suku Baduy yang tinggal di wilayah tersebut. Masyarakat adat kasepuhan merupakan salah satu dari tiga suku baduy yang mendiami wilayah pegunungan di daerah selatan Provinsi Banten dan sebagian kecil di Kabupaten Sukabumi. Mereka menjalankan kehidupan yang sangat terpencil dan mempertahankan tradisi-tradisi kuno mereka, pada kampung adat ini, tradisi-tradisi kuno suku Baduy dipertahankan dengan ketat. Masyarakatnya hidup sederhana dan masih mengikuti pola hidup tradisional,

seperti mengenakan pakaian adat yang khas dan menjalankan kegiatan pertanian dengan menggunakan cara-cara tradisional. Salah satu ciri khas dari masyarakat adat Kasepuhan adalah larangan untuk berinteraksi dengan dunia luar dalam skala yang besar. Mereka menerapkan prinsip-prinsip adat yang ketat dan menjaga kelestarian budaya serta lingkungan alam mereka. Selain itu, mereka juga dikenal dengan praktik-praktik keagamaan dan upacara-upacara adat yang dilaksanakan secara rutin dalam rangka mempertahankan hubungan baik dengan alam dan leluhur mereka.

Pada kampung adat Sinar Resmi dipimpin oleh Abah Asep, sebagai pemimpin adat, abah mempunyai kekuasaan yang mutlak terhadap kehidupan masyarakat/pengikutnya (bisa disebut incu putu), terutama dalam tatacara mata pencaharian yang bertumpu pada pertanian padi, Istri abah disembu Ambu, Tugas ambu sendiri adalah mengabdikan ke abah namun dalam struktur kasepuhan posisi dan tugas itu tidak tersurat. Dalam struktur struktur kepemimpinan di sinar resmi harus dari garis keturunan laki-laki (patrilineal) peran perempuan tidak mendapatkan banyak tempat, hanya bertugas sebagai paraji untuk menolong warga perempuan dalam proses melahirkan, tukang dapur yang bertugas menyajikan makanan ketika ada kegiatan adat, dan cannoli yang bertugas untuk mengambil beras dari tempat penampungan beras.

Masyarakat adat Sinar Resmi sebetulnya sangat peduli terhadap kesehatan reproduksi masyarakat. Kepedulian ini tercermin dalam berbagai adat istiadat dan praktik sehari-hari yang mereka lakukan. Misalnya, mereka memiliki pengetahuan tradisional mengenai ramuan herbal yang dapat digunakan untuk menjaga kesehatan reproduksi, serta ritual-ritual khusus yang berkaitan dengan kesuburan dan kelahiran. Selain itu, komunitas ini juga sering mengadakan diskusi dan penyuluhan mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, baik bagi perempuan maupun laki-laki. Dengan demikian, upaya-upaya yang dilakukan oleh masyarakat adat Sinar Resmi menunjukkan pentingnya kesehatan reproduksi dalam kehidupan mereka, tidak hanya untuk kesejahteraan individu tetapi juga untuk keberlanjutan komunitas secara keseluruhan. Beberapa kondisi dan masalah kesehatan remaja diawali dengan masa anak mengalami praktik sunat pada

perempuan (gusaran) ,perlindungan kesehatan untuk imunisasi pada anak terkendala akses kesehatan ,seringkali remaja memasuki perkawinan sebelum usia 17 tahun dengan berbagai alasan ekonomi orang tua,sehingga beresiko untuk mengalami masalah dalam rumahtangga, kehamilan terlalu muda (*too young*) dan terlalu muda untuk mengalami masalah dalam kehamilannya, seiring berjalannya waktu pernikahan anak sudah mulai berkurang sehingga menikahkannya pada usia 18-20 tahun. Anak remaja cenderung tertutup dalam kehidupan dilingkungan masyarakat adat sangat penurut, dan mengikuti apa yang diharuskan oleh orang tua dan tokoh adat melalui cerita dari orang tua termasuk tokoh adat secara berulang dan terus menerus, perilaku mengikuti contoh yang digambarkan atau ditampilkan para sesepuh adat. Kegiatan keseharian remaja membantu orang tua di kebun sebagai petani, berjualan serta membuat kerajinan yang terbuat dari anyaman tikar atau serat kayu. Angka lama sekolah di kabupaten Sukabumi meningkat 0,07% pertahun .pada tahun 2023 telah mencapai 12,38 ,artinya anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk sekolah sampai SMA. Remaja di Sinar resmi sebagian besar belum mencapai pendidikan SMA,2% perguruan tinggi.angka stunting untuk kabupaten sukabumi 7,48% lebih tinggi di jawa Barat 4,9%

Remaja adat memegang peran penting untuk keberlangsungan adat dan nilai nilai luhur budaya serta sebagai generasi yang harus menjadi penerus keberadaan masyarakat adat itu sendiri. Remaja dituntut untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang peduli terhadap adat dan keberlangsungan nilai luhur dalam masyarakat adat serta sebagai orang yang mampu menerapkan filosofi dalam kehidupan sehari hari

Peningkatan literasi kesehatan bagi remaja sangat penting untuk memastikan mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan reproduksi. Di komunitas adat, seperti masyarakat adat Kasepuhan Sinar Resmi Cisolok, upaya pendampingan kesehatan memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan tradisi lokal. Masyarakat adat sering kali memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan modern dan informasi kesehatan yang relevan. Hal ini disebabkan oleh faktor geografis, sosial, dan ekonomi yang menghambat distribusi informasi kesehatan yang merata. Selain itu, norma dan praktik tradisional yang berakar kuat dalam masyarakat adat memerlukan pendekatan yang

berbeda dalam penyampaian informasi kesehatan agar dapat diterima dan diterapkan secara efektif. Oleh karena itu, model pendampingan literasi kesehatan yang dirancang khusus untuk keberdayaan reproduksi remaja di komunitas adat sangat dibutuhkan untuk mengatasi kesenjangan ini.

Pendekatan yang mengintegrasikan elemen-elemen pengenalan, penghubungan, penerapan, refleksi, dan perluasan evaluasi menjadi dasar dari model pendampingan ini. Pada tahap pengenalan, remaja diperkenalkan dengan konsep-konsep kesehatan reproduksi yang esensial, disesuaikan dengan konteks budaya mereka. Tahap penghubungan kemudian memastikan bahwa informasi tersebut diintegrasikan dengan pengetahuan dan praktik lokal yang sudah ada. Selanjutnya, aplikasi praktis dari pengetahuan tersebut dilakukan melalui pelatihan dan demonstrasi yang relevan dengan kehidupan sehari-hari remaja. Refleksi membantu remaja memahami dampak positif dari perubahan perilaku mereka terhadap kesehatan mereka sendiri. Terakhir, tahap perluasan atau evaluasi melibatkan penilaian keberhasilan program dan penyesuaian strategi untuk meningkatkan efektivitasnya. Dengan pendekatan ini, model pendampingan literasi kesehatan dapat memberdayakan remaja adat dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka secara berkelanjutan, sekaligus menghormati dan memanfaatkan kearifan lokal yang ada.

Peneliti akan mengkaji konstruksi model pendampingan literasi kesehatan untuk keberdayaan reproduksi remaja adat (studi pada masyarakat adat di kasepuhan sinar resmi cisolok), sehingga model ini akan berguna bagi lingkungan masyarakat adat sebagai *role model* dalam penanganan kesehatan reproduksi.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, dijelaskan bahwa terdapat nilai-nilai positif dan permasalahan yang terjadi di lingkungan masyarakat adat berkaitan dengan pendampingan literasi kesejatan, yang meliputi:

1. Pengetahuan dasar kesehatan reproduksi di kalangan remaja adat masih terbatas dan bercampur dengan mitos dan informasi yang tidak akurat.
2. Akses terhadap informasi kesehatan modern sering kali terbatas karena faktor geografis dan kurangnya fasilitas pendidikan yang memadai.
3. Tokoh adat memiliki pengaruh signifikan dalam menyebarkan informasi, yang dapat berupa pengetahuan tradisional maupun pandangan yang mungkin kurang tepat mengenai kesehatan reproduksi.
4. Materi kesehatan reproduksi mungkin belum diintegrasikan dengan baik dalam kurikulum sekolah lokal atau diajarkan secara efektif.
5. Keterlibatan orang tua dan keluarga mungkin masih terbatas karena kurangnya pengetahuan atau kenyamanan dalam membahas topik ini.
6. Praktik kesehatan tradisional masih dominan dan bisa saja menghambat atau mendukung literasi kesehatan reproduksi, tergantung pada praktik spesifik yang dijalankan.
7. Stigma, tabu, dan norma budaya yang membatasi diskusi terbuka tentang kesehatan reproduksi.
8. Remaja mungkin memiliki kebutuhan yang belum terpenuhi terkait dengan edukasi dan layanan kesehatan yang lebih sensitif budaya dan dapat diakses

1.2.2 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pada banyaknya faktor-faktor yang memiliki keterkaitan dengan pola interaksi dan kegiatan dalam pendampingan literasi kesehatan, peneliti membatasinya dalam rumusan masalah penelitian, yaitu **Bagaimana Model Pendampingan Literasi Kesehatan untuk Keberdayaan Reproduksi Remaja Adat (Studi Pada Masyarakat Adat di Kasepuhan Sinar Resmi Cisolok?)**

Untuk mempermudah dalam pembahasan penelitian ini, penelitian menyusun pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pendampingan literasi kesehatan reproduksi untuk remaja yang dilakukan oleh Kasepuhan ?

2. Bagaimana Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendampingan literasi kesehatan reproduksi untuk remaja yang dilakukan oleh Kasepuhan dalam keberdayaan reproduksi ?
3. Bagaimana model hipotetik yang dikonstruksi dari program pendampingan literasi kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Kasepuhan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, peneliti menyusun beberapa tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Menganalisis bagaimana proses pendampingan literasi kesehatan reproduksi untuk remaja yang dilakukan oleh Adat (Salira)?
2. Menganalisis Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendampingan literasi kesehatan reproduksi untuk remaja yang dilakukan oleh Adat (Salira) dalam keberdayaan reproduksi?
3. Mendeskripsikan model hipotetik yang dikonstruksi dari program pendampingan literasi kesehatan reproduksi untuk remaja yang dilakukan oleh Adat (Salira).

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini akan memiliki manfaat baik secara teoretis maupun praktis:

1. Secara teoretis, hasil dan temuan penelitian ini dapat memberikan sumbangan dalam mengembangkan keilmuan pendidikan masyarakat, khususnya berkaitan dengan model pendampingan literasi kesehatan untuk keberdayaan reproduksi remaja adat. Penelitian ini berfokus pada masyarakat adat di Kasepuhan Sinar Resmi Cisolok. Dengan demikian, hal ini akan memperkuat dan memperkaya khazanah keilmuan pendidikan masyarakat dalam upaya pendampingan dan pendidikan kesehatan reproduksi, terutama model yang adaptif yang dapat digunakan lembaga pendidikan dan komunitas adat lainnya.

2. Secara praktis, penelitian ini dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan, yaitu dapat menjadi role model dalam melaksanakan pendampingan literasi kesehatan untuk keberdayaan reproduksi remaja adat. Penelitian ini berfokus pada masyarakat adat di Kasepuhan Sinar Resmi Cisolok, sehingga lembaga pendidikan dan komunitas adat lainnya dapat mengadopsi model ini untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran kesehatan reproduksi di kalangan remaja.

1.5 Struktur Organisasi Disertasi

Struktur organisasi disertasi merujuk pada pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Pendidikan Indonesia (2019, hlm. 21) dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

- a. Bab I Pendahuluan
Bab ini membahas latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi disertasi.
- b. Bab II Kajian Pustaka
Bab ini membahas kajian pustaka yang berfungsi sebagai landasan teoritis yang berhubungan dengan masalah penelitian antara lain Konsep Pendidikan Masyarakat, Konsep Kebudayaan dalam Masyarakat, Konsep Pengetahuan Lokal, Konsep Masyarakat Adat, konsep Literasi Kesehatan.
- c. Bab III Metode Penelitian
Bab ini membahas desain penelitian, partisipan dan tempat penelitian, pengumpulan data dan analisis data.
- d. Bab IV Temuan dan Pembahasan
Bab ini menyampaikan dua hal utama, yakni (1) temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data dengan berbagai kemungkinan bentuknya sesuai dengan urutan rumusan permasalahan penelitian, dan (2) pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

e. Bab V Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi

Pada bab ini yang dibahas adalah simpulan, implikasi, dan rekomendasi yang menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian.