

## PEMBERDAYAAN KOMUNITAS PEREMPUAN MARGINAL DENGAN PENGENALAN IMS DAN UPAYA DETEKSI DINI

Yati Isnaini Safitri<sup>1</sup>, Esty Puji Rahayu<sup>2</sup>, Lailatul Khusnul Rizki<sup>3</sup>, Siska Nurul Abidah<sup>4</sup>,  
Windi Indria Rini<sup>5</sup>

<sup>1)</sup> Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>2,3)</sup> Prodi D III Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>4)</sup> Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>5)</sup> Prodi S1 Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

e-mail: yati@unusa.ac.id

### Abstrak

Salah satu dari dua puluh dua kelompok masyarakat kurang beruntung di Indonesia dipegang oleh perempuan, khususnya perempuan marginal. Keberadaan perempuan dalam kelompok marginal ternyata tidak hanya berdampak pada perampasan hak-hak perempuan. Namun hal tersebut juga berdampak pada terjadinya perubahan konstruksi sosial, seperti: meningkatnya kejahatan yang dilakukan oleh perempuan, sebagai pengedar narkoba, dan perempuan yang menjadi sumber penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS. Risiko IMS juga dialami oleh komunitas perempuan marginal di Ngagel, Wonokromo Surabaya. Rendahnya pendidikan kesehatan reproduksi, perlunya upaya pengenalan dan deteksi dini IMS serta kurangnya pemberdayaan perempuan di lingkungan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk memberikan materi tentang teori Pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Upaya Deteksi Dini. Sebelum dan sesudah penyuluhan diberikan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan. Tingkat pengetahuan perempuan dalam mengenali IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini pada saat pre test sebagian besar dari 29 orang (72,4%) mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan pada saat post test hampir seluruhnya sebesar 89,3% pengetahuan perempuan dalam pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini dari 29 orang mempunyai pengetahuan baik. Setelah mendapat edukasi tentang pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini, diharapkan anggota masyarakat mampu melakukan upaya pencegahan IMS dan berdampak pada penurunan angka kejadian IMS pada kelompok Perempuan Marginal.

**Kata kunci:** Pemberdayaan; Wanita; Marjinal; Deteksi Dini; IMS

### Abstract

One of the twenty-two disadvantaged groups in Indonesia is held by women, especially marginalized women. The existence of women in marginalized groups apparently does not only have an impact on the deprivation of women's rights. However, it also influences the occurrence of changes in social construction, such as: the rise in crime committed by women, as drug dealers, and women who are a source of transmission of sexually transmitted infections (STIs) including HIV/AIDS. The risk of STIs is also experienced by the marginalized women's community in Ngagel, Wonokromo Surabaya. Low reproductive health education, the need for STI recognition and early detection efforts as well as a lack of women's empowerment in the environment. This community service activity was carried out to provide material on the theory of STI (Sexually Transmitted Infection) Recognition and Early Detection Efforts. Before and after counseling, a pre-test and post-test were given to assess the increase in knowledge. The level of knowledge of women in recognizing STIs (Sexually Transmitted Infections) and early detection efforts during the pre-test, most of the 29 people (72.4%) had poor knowledge. Meanwhile, during the post test, almost all 89.3% of women's knowledge in the introduction of STIs (Sexually Transmitted Infections) and early detection efforts from 29 people had good knowledge. After receiving education on the introduction of STIs (Sexually Transmitted Infections) and early detection efforts, it is hoped that community members will be able to carry out STI prevention efforts and have an impact on reducing the incidence of STIs in the Marginalized Women group

**Keywords:** Empowerment; Woman; Marginal; Early detection; STIs

## PENDAHULUAN

Salah satu dari dua puluh dua kelompok yang kurang beruntung di Indonesia dipegang oleh perempuan, khususnya perempuan marjinal. Marjinalisasi perempuan terjadi di banyak bidang kehidupan baik di sektor publik maupun domestik. Pendidikan, ekonomi, pekerjaan, kebijakan publik, hak asasi perempuan, kekerasan dalam rumah tangga, perdagangan manusia, kesetaraan Gender, politik, dan kesehatan adalah beberapa bidang kehidupannya. Terbukti masih banyak perempuan yang termarginalisasi.

Dalam kamus bahasa Indonesia, marginal berarti kecil, tipis, tanah tepian dan atau pinggiran. Bila dikaitkan dengan kondisi masyarakat, berarti marginal adalah kelompok manusia yang masih dikategorikan terpinggir dari kemajuan zaman. Marginal (terpinggir atau pinggiran) adalah kategorisasi daerah/kelompok komunitas dan kondisi hidup dalam pranata sosial yang ditemukan tercecer dalam tatanan kehidupan masyarakat modern. Variasi kondisi perempuan marginal dapat dilihat dari aneka ragam dan bentuk: 1) status ekonomi, 2) lokasi geografis tempat tinggal suatu kelompok masyarakat, 3) kondisi sosial keluarga dan 4) latar belakang pendidikan. Secara singkat, kondisi perempuan marginal dikelompokkan dalam tiga aspek, meliputi: kondisi geografis, kondisi ekonomis, dan kondisi social.

Karakteristik perempuan marginal di setiap negara memiliki beberapa kesamaan yang mudah untuk diamati. Perempuan yang hidup di jalanan merupakan kelompok yang berisiko tinggi terhadap berbagai bahaya dibandingkan kelompok lain. Marjinal, rentan, dan eksploitatif, merupakan istilah-istilah yang selalu muncul untuk menggambarkan kondisi dan kehidupan perempuan jalanan, baik itu pada usia anak/remaja/dewasa. Marjinal karena mereka melakukan pekerjaan yang tidak jelas jenjang karirnya, kurang dihargai, dan umumnya juga tidak menjanjikan prospek apapun di masa depan. Rentan karena risiko yang harus ditanggung akibat jam kerja yang sangat panjang, benar-benar dari segi kesehatan maupun sosial sangat rawan. Sedangkan disebut eksploitatif karena mereka biasanya memiliki posisi tawar-menawar (*bargaining position*) yang sangat lemah, tersubordinasi, dan cenderung menjadi objek perlakuan sewenang-wenang dari ulah preman atau oknum aparat jalanan yang tidak bertanggung jawab.

Keberadaan Perempuan kelompok marginal ternyata tidak hanya berdampak pada perampasan hak perempuan saja. Tetapi, juga berpengaruh pada terjadinya perubahan konstruksi sosial seperti: maraknya kriminalitas yang dilakukan perempuan, sebagai pengedar Napza, serta Perempuan yang menjadi sumber penularan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS. Walau tak seperti kasus di Amerika yang setengah dari 20 juta kasus IMS (Infeksi Menular Seksual) baru per tahunnya terdiri dari para remaja usia 15-24 tahun, kasus IMS pada remaja di Indonesia juga sudah mulai banyak ditemukan.

Masa remaja memang masa yang rentan IMS. Perkembangan hormonal yang memengaruhi perkembangan fisik, psikologis dan kognitif sedikit banyak menyebabkan remaja mulai menunjukkan ketertarikan pada aktivitas seksual. Tentu saja tanpa pemahaman yang tepat atau informasi yang salah mengenai masalah seksualitas, meletakkan remaja pada risiko tinggi tertular IMS. Perilaku seksual yang tidak aman, atau penyalahgunaan jarum suntik saat menyalahgunakan narkotika, meningkatkan risiko menyebarnya IMS seperti gonore, klamidia, hingga yang paling parah HIV/AIDS di kalangan remaja. Walaupun IMS dikenal sebagai penyakit kelamin, namun bukan berarti penyakit tersebut hanya dapat terjadi dan terlihat akibatnya pada alat kelamin. Tanda-tanda IMS dapat juga terlihat di mata, tenggorokan, mulut, saluran pencernaan, hati, bahkan otak, dan organ tubuh lainnya. Seperti contohnya adalah HIV/AIDS, alat kelamin terlihat sehat, namun gejala penurunan kekebalan tubuh dapat terlihat di beberapa organ tubuh penderita HIV/AIDS, dan singkat kata orang tersebut telah membawa bibit penyakit IMS yang akan sangat mudah ditularkan melalui hubungan seks yang tidak aman.

Dahulu jenis penyakit ini terdiri dari 5 jenis IMS yakni gonore (kencing nanah), sifilis (raja singa), ulkus mole, limfogranuloma inguinale (bengkul) dan granuloma inguinale. Namun, dengan semakin majunya zaman dan teknologi kedokteran, penelitian pun berkembang, di akhir abad 20-an ditemukan bahwa ketika sepasang orang melakukan hubungan seksual, dapat terjadi infeksi lebih dari 20 kuman. Sehingga muncullah istilah Penyakit Menular Seksual (PMS), dan kemudian diistilahkan IMS karena kumpulan penyakit tersebut adalah akibat dari infeksi. Setelah terinfeksi penyakit tersebut, gejala tidak langsung terlihat, terdapat tenggang waktu, yang disebut masa tunas. Masa tunas ini bervariasi sesuai dengan jenis IMS. Namun ada beberapa jenis IMS yang tidak menimbulkan gejala (*asymptomatic*). Menurut WHO, 2022 terdapat lebih dari 1 juta kasus infeksi penyakit menular di seluruh dunia dan sebagian besar tidak menunjukkan gejala (*asymptomatic*). Pada tahun 2020 WHO memperkirakan

374 juta infeksi baru yang terdiri dari *chlamydia* (129 juta), gonore (82 juta), sifilis (7,1 juta) dan trikomoniasis (156 juta) (WHO, 2022).

Resiko terjadinya IMS juga dialami komunitas perempuan marginal di Ngagel, Wonokromo Surabaya. Rendahnya pendidikan kesehatan reproduksi, kebutuhan pengenalan IMS dan upaya deteksi dini serta kurangnya pemberdayaan Perempuan di lingkungan tersebut. Penyampaian informasi tentang sistem reproduksi dan penyakit infeksi menular bagi perempuan serta untuk mencapai eliminasi HIV-AIDS dan PIMS pada tahun 2030 menjadi alasan utama dilakukan pengabdian dengan mengangkat tema ini. Sekitar 50 anak/remaja/ perempuan dewasa kelompok marginal tergabung di komunitas WePOSE (*We Different but One Purpose*). Perempuan di komunitas ini ada yang pernah menjadi korban pelecehan seksual maupun pergaulan yang salah, memiliki pengetahuan yang rendah tentang IMS dan upaya deteksi dini. Komunitas WePOSE ini terdiri dari berbagai rentang usia mulai dari anak 6-10 tahun, Remaja 10-19 tahun, Dewasa 19-44 tahun, Pra lanjut usia 45-59 tahun dan lansia  $\geq 60$  tahun. Selama ini belum ada kegiatan terkait edukasi Pengenalan IMS dan upaya deteksi dini pada komunitas WePOSE, padahal pengetahuan ini merupakan bekal awal untuk remaja/perempuan agar mengetahui tentang IMS dan upaya deteksi.

Secara etimologis pemberdayaan berasal dari kata dasar “daya” yang berarti “kemampuan”. Berdasarkan dari keterangan tersebut maka pemberdayaan adalah kemampuan yang dimiliki oleh orang atau organisasi dalam upaya untuk membuat berdaya saing. Pemberdayaan pada kelompok marinal ini adalah proses kepada masyarakat di Komunitas WePOSE agar menjadi berdaya, mendorong atau memotivasi individu agar mempunyai kemampuan atau keberdayaan untuk menentukan pilihan hidupnya dan pemberdayaan ditujukan pada kelompok atau lapisan masyarakat yang tertinggal dalam hal ini tentang pengetahuan mengenal IMS dan Deteksi dininya.

## METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan selama 1 bulan melalui 3 (tiga) tahap yaitu:

(1) Persiapan, Langkah pertama yang dilakukan yaitu mengadakan sosialisasi dan perijinan kepada ketua komunitas WePOSE Wonokromo Surabaya. Hasil sosialisasi dan perijinan adalah berupa surat izin pelaksanaan (IA), susunan acara pelaksanaan pengabdian masyarakat, persiapan sarana prasarana dan undangan pelaksanaan kegiatan

(2) Pelaksanaan, dilaksanakan dengan memberikan materi tentang teori Pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Upaya Deteksi Dini. Perempuan yang hadir pada kegiatan pengabdian masyarakat sebanyak 29 orang. Seluruh kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar. Sesi pertama yaitu penyampaian materi tentang IMS dan Upaya Deteksi Dini dilanjutkan sesi istirahat dan tanya jawab selama 5 menit. Hasil dari kegiatan tersebut berupa dokumentasi kegiatan.

(3) Evaluasi, Kegiatan monitoring dan pendampingan dilakukan selama 3 minggu untuk mengetahui apakah ada hambatan selama kegiatan berlangsung, evaluasi dilakukan 2 kali yang pertama bertujuan untuk menilai peningkatan pengetahuan sesudah kegiatan pemberian edukasi dengan menggunakan kuesioner. Evaluasi berikutnya dilakukan setelah tahap monitoring dan pendampingan yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan perempuan dalam mengenal tanda gejala IMS dan Upaya deteksi. Hasil evaluasi berupa hasil analisis pengisian kuesioner

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pemberdayaan Komunitas Perempuan Marginal Dengan Pengenalan IMS Dan Upaya Deteksi Dini dengan memberikan Pendidikan Kesehatan kepada anggota komunitas dengan memberikan materi tentang teori Pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Upaya Deteksi Dini dilakukan di Rumah Baca WePOSE di Gg.Buntu, Jl.Lumumba Dalam No.16, Rw 1, RT: 01,Ngagel, Wonokromo secara luring pada hari Jumát 14 Juli 2023. Dalam proses pelaksanaannya diikuti oleh 29 orang anggota komunitas yang seluruhnya berjenis kelamin Perempuan dan anggota pelaksana pengabdian masyarakat.

Berikut ini merupakan gambaran umum para peserta kegiatan pengabdian kepada Masyarakat  
**Distribusi Peserta Berdasarkan Tingkat Usia.**

Tabel 1. Distribusi Peserta Berdasarkan Tingkat Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja (10-19 tahun)	5	17,3

Dewasa (19-44 tahun)	8	27,6
Pra lanjut usia (45-59 tahun)	7	24,1
Lansia (>60 tahun)	9	31,0
Total	29	100

**Sumber: Data primer (2023)**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia peserta kegiatan masyarakat sebagian kecil adalah remaja yaitu 17,3 %, dimana pada masa remaja juga merupakan masa yang rentan untuk terjadinya PMS jika remaja tidak memiliki informasi yang tepat mengenai pencegahan dan deteksi dininya. Berikut ini merupakan hasil kegiatan berupa Pre test dan Post test.

#### **Distribusi Peserta Berdasarkan Hasil Pre test dan Post Test**

Tabel 2. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Pre test dan Post Test Perubahan Pengetahuan Perempuan Dalam Pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Upaya Deteksi Dini

Pre Test				Post Test			
Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
8	27,6	21	72,4	26	89,7	3	10,3

**Sumber: Data primer (2023)**

Berdasarkan tabel 2 Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan tingkat pengetahuan perempuan dalam pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini saat pre test dari 29 orang sebagian besar (72,4%) mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan saat post test tingkat pengetahuan perempuan dalam pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini dari 29 orang hampir seluruhnya 89,3% mempunyai pengetahuan baik. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat pada pemberdayaan perempuan dalam pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan upaya deteksi dini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan.

Gambar Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan



Gambar. 1 (a) Tim PKM Memberikan Penyuluhan, (b) Pemberian Door prize



Gambar. 2 (a) Pemaparan materi Pendidikan Kesehatan ; (b) Pemberian Door prize

## SIMPULAN

Pelaksanaan Pemberdayaan Komunitas Perempuan Marginal Dengan Pengenalan IMS Dan Upaya Deteksi Dini dengan memberikan Pendidikan Kesehatan kepada anggota komunitas dengan memberikan materi tentang teori Pengenalan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Upaya Deteksi Dini diikuti oleh 29 orang anggota komunitas. Terdapat peningkatan pengetahuan pada para peserta yang telah diberikan Pendidikan Kesehatan.

## SARAN

Saran yang dapat disampaikan adalah, untuk penurunan angka kejadian IMS pada Komunitas Perempuan Marginal, maka program pengabdian ini dapat dilanjutkan secara berkesinambungan dengan memberikan pelatihan dengan materi kesehatan reproduksi yang lain dan pendampingan untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada : Prof. Dr. Ir. Achmad Jazidie, M.Eng, selaku Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Khamida., S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Nanik Handayani, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Achmad Syafiuddin, Ph.D selaku Ketua LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Difran Nobel Bistara, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Bidang III LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Thabita Neema Christy Sembiring, S.Psi selaku Founder WePOSE, Seluruh anggota komunitas WePOSE dan pelaksana yang berpartisipasi dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini juga terlaksana atas bantuan hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Internal UNUSA SKEMA PKM tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin Kuncoro dan Kadar, Pengaruh Pemberdayaan Perempuan dan Peningkatan Sumber Daya Ekonomi Keluarga, Buana Gender, LP2M IAIN Surakarta, Vol. 1 No. 1, Januari-Juni 2016, ISSN: 2527-8096.
- Apriliansy, F., Cholisah, E., Umboro, R. O., & Bimaharyanto, D. E. (2022). Edukasi Sistem Reproduksi Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual Pada Remaja. Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 6(4), 1730- 1734.
- Asiah, N., Sitohang, N. A., & Suza, D. E. (2020). Pengetahuan Remaja Anak Jalanan Tentang Bahaya Seks Bebas dan Penyakit Menular Seksual di Komunitas Peduli Anak Kelurahan Medan Maimun. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 5(2), 170-176.
- Astri, H. (2014). Kehidupan anak jalanan di Indonesia: faktor penyebab, tatanan hidup dan kerentanan berperilaku menyimpang. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial, 5(2), 145-155.
- Center For Control Diseases. (2021). Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2021. Centers for Disease Control and Prevention., 70(4), 1–78.
- Direktur Jenderal P2P. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI, 4247608(021), 613–614. [https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids\\_pims#](https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#)
- Ekawati, R. (2019). Pengantar kesehatan reproduksi. Wineka Media.
- Hasheem, A., Ibrahim, R., Mukhtar, S., & Faris, M. (2021). Anatomy & Physiology of the Reproductive System. Research Gate, October, 1–59. <https://doi.org/10.2174/9789815051667122050003>
- James, C., Harfouche, M., Welton, N. J., Turner, M. E., & Abu-raddad, L. J. (2020). WHO-bulletin HSV-2 2016.pdf. Bull World Health Organ, May 2019, 315–329.
- Kemendes RI. (2020). Rencana aksi kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung tahun 2020-2024. In Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian penyakit.
- Kusmiyati, Khairuddin, Sedijani, P., & Merta, I. W. (2020). Pengenalan Struktur Fungsi Organ Reproduksi Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak. Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat, 3(3), 182–188. <https://jurnalfkip.unram.ac.id/index.php/JPPM/article/view/2049>
- Manik, P. (2022). Female Reproductive System. K G's Medical University U P.

- Martinez-Salazar, E. L., Tran, J., Patiño, A., Sureshkumar, A., & Catanzano, T. (2020). Infections of the Male and Female Reproductive System: Spectrum of Imaging Findings. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*, 41(1), 2–9. <https://doi.org/10.1053/j.sult.2019.10.007>
- Niforatos, J. D., & Rothman, R. E. (2022). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. *Annals of Emergency Medicine*, 80(1), 68–70. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2022.05.017>
- Nur Zuwariah, Yati Isnaini Safitri. (2018). Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Pondok Pesantren Cokrokertopati Takeran Magetan. *Community Development Journal* 2 (1)
- Sandora, M. (2019). Konsep Pendidikan Anak Marginal Dalam Perspektif Pendidikan Berbasis Masyarakat. *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama dan Jender*, 18(2), 196- 216
- Unemo M., Lahra, M. M., Escher, M., Eremis, S., Cole, M. J., Galarza, P., Ndowa, F., Martin, I., Dillon, J. A. R., Galas, M., Ramon-Pardo, P., Weinstock, H., & Wi, T. (2021). WHO global antimicrobial resistance surveillance for *Neisseria gonorrhoeae* 2017–18: a retrospective observational study. *The Lancet Microbe*, 2(11), e627–e636. [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00171-3](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00171-3)