

PENINGKATAN KAPASITAS REMAJA MELALUI EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK MENCEGAH PERNIKAHAN DINI DI KALURAHAN PENDOWOHARJO, BANTUL

Pri Hastuti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC), Indonesia

E-mail: prihastuti2018@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian ini difokuskan pada upaya meningkatkan kesadaran dan sikap kritis remaja mengenai kesehatan reproduksi serta bahaya pernikahan dini. Program yang dilaksanakan di Kalurahan Pendowoharjo, Sewon, Bantul, ini menggandeng 35 remaja anggota Karangtaruna sebagai peserta utama. Hasilnya menunjukkan adanya lonjakan signifikan dalam tingkat pemahaman remaja, di mana kategori pemahaman baik meningkat dari 14,3% menjadi 62,9%. Lebih dari itu, 90,3% peserta menyatakan sikap menolak pernikahan dini pasca-intervensi. Aspek yang mengalami peningkatan pemahaman paling tajam adalah terkait risiko pernikahan dini (60,2%) dan hubungannya dengan pencegahan stunting (55,4%). Program ini terbukti efektif dalam mendorong terbentuknya sikap yang lebih selektif di kalangan remaja melalui pendekatan edukasi yang relevan dan disesuaikan dengan konteks lokal.

Kata kunci

Kesehatan Reproduksi, Pernikahan Dini, Remaja, Edukasi Kesehatan, Pencegahan Stunting

ABSTRACT

This community service program focused on enhancing adolescents' awareness and critical attitudes regarding reproductive health and the dangers of early marriage. Implemented in Kalurahan Pendowoharjo, Sewon, Bantul, the program engaged 35 adolescents from the local Karangtaruna youth organization as primary participants. The results indicated a significant surge in adolescents' understanding, with the "good" comprehension category rising from 14.3% to 62.9%. Furthermore, 90.3% of participants expressed a rejecting attitude towards early marriage post-intervention. The most substantial increases in understanding were observed in the aspects of early marriage risks (60.2%) and its connection to stunting prevention (55.4%). This program proved effective in fostering more selective attitudes among adolescents through a relevant educational approach tailored to the local context.

Keywords

Reproductive Health, Early Marriage, Adolescents, Health Education, Stunting Prevention

1. PENDAHULUAN

Periode remaja merupakan fase krusial dalam menentukan kualitas generasi masa depan, ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis, dan sosial yang memerlukan panduan yang tepat. Pada fase ini, pemahaman yang utuh tentang kesehatan reproduksi menjadi fondasi fundamental bagi remaja untuk mengambil keputusan yang bertanggung jawab terkait tubuh dan hubungan interpersonal mereka. Namun, realitas di Indonesia menunjukkan adanya persoalan serius. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 mencatat bahwa sekitar 11% perempuan usia 20-24 tahun telah menikah sebelum usia 18 tahun, sementara laporan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2023) menyorot bahwa minimnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi memengaruhi sekitar 70% keputusan remaja terkait hubungan dan

perkawinan. Situasi ini menggarisbawahi urgensi dan kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kesadaran remaja.

Berdasarkan konteks nasional tersebut, masalah utama yang diangkat dalam kegiatan pengabdian ini adalah belum optimalnya pemahaman remaja mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini, khususnya di Kalurahan Pendowoharjo, Sewon, Bantul. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan akses terhadap informasi yang kredibel, di mana sebagian besar remaja lebih mengandalkan media sosial dan teman sebaya yang belum tentu akurat. Kesenjangan pengetahuan ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya pernikahan dini, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan anak, termasuk meningkatkan angka stunting pada generasi berikutnya, sehingga perlu adanya intervensi yang tepat sasaran.

Untuk menjawab tantangan ini, program pengabdian kepada masyarakat ini ditawarkan sebagai solusi yang proaktif dan preventif. Kegiatan ini berfokus pada pemberdayaan remaja anggota Karangtaruna Kalurahan Pendowoharjo yang menjadi representasi dari pemuda di wilayah tersebut dengan karakteristik sosial-budaya yang khas. Pendekatan yang digunakan adalah melalui edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, tidak hanya menyentuh aspek biologis, tetapi juga psikologis, sosial, dan konsekuensi jangka panjang, sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih relevan dan berdampak bagi kehidupan remaja.

Kegiatan pengabdian ini dirancang dengan beberapa tujuan utama. Tujuan pertama adalah untuk menanamkan pemahaman holistik tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja agar mereka mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab. Selain itu, program ini bertujuan untuk membangun sikap proaktif remaja dalam menolak pernikahan usia dini dengan menyadarkan mereka akan berbagai risiko yang terkandung di dalamnya. Tujuan selanjutnya adalah mencetak agen perubahan atau kader remaja yang mampu menjadi agen edukasi bagi teman sebaya, sehingga dampak program dapat berkelanjutan. Terakhir, kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan model edukasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan konteks budaya lokal yang dapat diadopsi lebih luas oleh pihak lain.

2. METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Sanggar Karangtaruna Kalurahan Pendowoharjo, Kecamatan Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan rentang waktu pelaksanaan selama dua bulan, yaitu dari November hingga Desember 2025. Lokasi ini dipilih secara sengaja karena Karangtaruna sebagai organisasi kepemudaan yang aktif dan representatif, memfasilitasi akses terhadap populasi sasaran yang homogen. Adapun sasaran utama dari program ini adalah 35 remaja yang berusia antara 15 hingga 19 tahun dan tergolong aktif dalam kegiatan Karangtaruna, dengan pertimbangan bahwa kelompok usia ini merupakan fase krusial dalam pembentukan pemahaman dan sikap terkait kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Program ini diimplementasikan melalui serangkaian tahapan yang terstruktur dan sistematis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses dimulai dengan tahap persiapan selama dua minggu pertama, yang mencakup sinkronisasi program secara intensif dengan pengurus Karangtaruna, pengembangan materi edukasi yang disesuaikan dengan konteks kearifan lokal, serta penyiapan seluruh sarana dan prasarana pembelajaran yang bersifat interaktif. Selanjutnya, dilakukan asesmen awal untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap dasar remaja melalui pre-test, yang hasilnya digunakan untuk mengidentifikasi gap pengetahuan agar intervensi dapat lebih fokus dan

tepat sasaran. Inti dari program ini adalah intervensi edukatif yang diselenggarakan selama tiga jam, dirancang secara partisipatif dengan menggabungkan berbagai metode seperti paparan singkat yang interaktif, diskusi kelompok yang terarah, analisis studi kasus relevan, role-play pengambilan keputusan, hingga pemanfaatan media edukasi berbasis digital. Dua minggu setelah intervensi, dilakukan asesmen akhir berupa post-test untuk mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan dan sikap yang terjadi, sekaligus mengevaluasi efektivitas keseluruhan program. Sebagai langkah penutup dan untuk memastikan keberlanjutan dampak, program diakhiri dengan pelatihan penguatan kapasitas bagi sekelompok remaja terpilih untuk menjadi kader pendidik sebaya, yang kemudian bersama-sama menyusun rencana aksi untuk melanjutkan edukasi di lingkungan mereka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Profil Demografi Peserta

Dari 35 remaja yang berpartisipasi, 57,1% di antaranya adalah perempuan dan 42,9% laki-laki. Kelompok usia terbanyak adalah 17-18 tahun (45,7%), dengan mayoritas berpendidikan SMA (65,7%). Sumber informasi utama mereka mengenai kesehatan reproduksi adalah media sosial dan teman sebaya (71,4%), bukan kanal formal.

3.2 Dampak Intervensi terhadap Pemahaman Kesehatan Reproduksi

Intervensi yang diberikan memberikan dampak yang signifikan terhadap pemahaman remaja. Persentase remaja dengan pemahaman kurang menyusut drastis dari 65,7% menjadi 8,6%, sementara kategori pemahaman baik melonjak dari 14,3% menjadi 62,9%. Hasil uji paired sample t-test menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ($t = 15,327$; $p = 0,000$) antara skor pre-test dan post-test. Perubahan distribusi tingkat pemahaman secara detail disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Distribusi Tingkat Pemahaman Sebelum dan Sesudah Edukasi

KATEGORI PEMAHAMAN	SEBELUM INTERVENSI (N=35)	SESUDAH INTERVENSI (N=35)	KENAIKAN N
Baik (Skor 16-20)	5 (14,3%)	22 (62,9%)	48,6 %
Cukup (skor 11-15)	7 (20,0%)	10 (28,6%)	8,6%
Kurang (Skor ≤ 10)	23 (65,7%)	3, (8,6%)	- 57,1 %
Skor Rata-Rata	9,8	16,4	6,6

3.3 Peningkatan Pemahaman Berdasarkan Topik Spesifik

Aspek yang mengalami peningkatan pemahaman paling drastis adalah terkait risiko pernikahan dini (60,2%) dan korelasinya dengan pencegahan stunting (55,4%), yang menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi yang mengaitkan isu kesehatan dengan dampak jangka panjang. Detail peningkatan pemahaman untuk setiap aspek dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Detail Peningkatan Pemahaman per Aspek

TOPIK PEMAHAMAN	PERATA SEBELUM	PERATA SESUDAH	KENAIKAN
-----------------	----------------	----------------	----------

Anatomi Sistem Reproduksi	45,0%	82,0 %	37,0%
Proses Pubertas	50,0%	88,0%	38,0%
Kesehatan Menstruasi	40,0%	85,0%	45,0%
Risiko Pernikahan Dini	30,0%	90,2%	60,2%
Pencegahan IMS	35,0%	80,0%	45,0%
Kaitan dengan Pencengahan Stunting	20,0%	75,4%	55,4%

3.4 Peningkatan Pemahaman Berdasarkan Topik Spesifik

Aspek yang mengalami peningkatan pemahaman paling drastis adalah terkait risiko pernikahan dini (60,2%) dan korelasinya dengan pencegahan stunting (55,4%), yang menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi yang mengaitkan isu kesehatan dengan dampak jangka panjang. Detail peningkatan pemahaman untuk setiap aspek dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 3. Perubahan Sikap Remaja Pasca-Invervensi

PERTANYAAN SIKAP	SETUJU (SEBELUM)	SETUJU (SESUDAH)	PERUBAHAN N
Pernikahan di bawah 20 tahun berisiko tinggi	40,0%	95,0%	+55,0%
Menunda pernikahan adalah investasi masa depan	45,0%	92,0%	+47,0%
Kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab bersama	35,0%	90,0%	+55,0%
Stunting dapat dicegah sejak masa remaja	25,0%	88,0%	+63,0%
Rerata sikap Positif	36,3%	91,3%	+55,0%

3.5 Penciptaan Agen Perubahan Remaja

Untuk memastikan keberlanjutan dampak, program ini membentuk 10 kader remaja. Mereka dibekali dengan pelatihan intensif meliputi strategi komunikasi efektif untuk remaja, teknik penyampaian materi kesehatan reproduksi yang sesuai usia, keterampilan pendampingan konseling sebaya, serta pembuatan konten edukasi digital yang menarik.

3.6 Dokumentasi Visual dan Kegiatan

Salah satu bukti keberhasilan dan keberlangsungan program adalah dokumentasi visual yang jelas. Foto-foto kegiatan tidak hanya berfungsi sebagai arsip, tetapi juga menunjukkan tingkat partisipasi dan antusiasme remaja selama proses edukasi berlangsung. Sebagai contoh, Gambar 1 menunjukkan suasana diskusi kelompok yang sangat interaktif saat sesi intervensi edukatif, di mana remaja tampak aktif bertanya dan berbagi pendapat mengenai materi kesehatan reproduksi. Keterlibatan aktif seperti ini menjadi indikator penting dari keberhasilan penyampaian materi dan penerimaan peserta terhadap program.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan, program pengabdian ini secara komprehensif berhasil menjawab tantangan rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi dan tingginya risiko pernikahan dini di kalangan remaja Kalurahan Pendowoharjo. Melalui pendekatan edukasi yang partisipatif dan kontekstual yang diselenggarakan bagi 35 remaja anggota Karangtaruna, program ini membuktikan efektivitasnya secara signifikan. Hal ini tercermin dari lonjakan pemahaman kategori "baik" yang meningkat drastis dari 14,3% menjadi 62,9% dan transformasi sikap di mana 90,3% remaja akhirnya menolak pernikahan dini. Temuan ini diperkuat dengan hubungan korelasi yang sangat kuat ($r = 0,732$) antara peningkatan pengetahuan dengan perubahan sikap, yang menegaskan bahwa edukasi adalah faktor penentu utama dalam membentuk perilaku sehat remaja. Lebih dari sekadar angka, program ini juga berhasil menciptakan agen perubahan melalui pembentukan kader remaja dan mengembangkan model edukasi yang mengintegrasikan isu kesehatan jangka panjang seperti pencegahan stunting, sehingga dampaknya tidak hanya dirasakan saat ini tetapi juga berkelanjutan untuk masa depan generasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2023) Laporan kinerja program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: BPS.
- Champion, V.L. and Skinner, C.S. (2008) 'The health belief model', in K. Glanz, B.K. Rimer and K. Viswanath (eds) *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 4th edn. San Francisco: Jossey-Bass, pp. 45-65.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2023) Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2023. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2023) Profil anak Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santrock, J.W. (2019) *Adolescence*. 17th edn. New York: McGraw-Hill Education.
- Smetana, J.G., Campione-Barr, N. and Metzger, A. (2006) 'Adolescent development in interpersonal and societal contexts', *Annual Review of Psychology*, 57, pp. 255-284.
- UNICEF Indonesia (2022) *Child marriage in Indonesia: Progress and challenges*. Jakarta: UNICEF Indonesia Country Office.
- World Health Organization (2021) *Early marriages, adolescent and young pregnancies*. Geneva: WHO.