

Edukasi Kesehatan Reproduksi sebagai Pencegahan Pernikahan Dini di Kelurahan Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang

Reproductive Health Education as a Way to Prevent Early Marriage in Ujan Mas Village, Kepahiang Regency

Indah Fitri Andini^{1*}, Eva Susanti¹, Farida Esmianti¹, Rustam Aji¹

¹Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jl. Indragiri No. 3, Padang Harapan, Kec. Gading Cempaka, Kota Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

*Penulis korespondensi: indahfitriandini7986@gmail.com

Abstrak: Pernikahan dini merupakan masalah kesehatan reproduksi yang memengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis remaja. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang terbatas berkontribusi terhadap pernikahan dini. Survei di Desa Ujan Mas Atas, Kecamatan Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang, menemukan bahwa 61,65% remaja memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang terbatas, dan angka pernikahan dini mencapai 9,3%. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan orang tua guna mencegah pernikahan dini. Metode yang digunakan meliputi survei dan observasi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat, dilanjutkan dengan konseling dan pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan ceramah, diskusi, dan media pendidikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa faktor lingkungan, media sosial, akses informasi yang terbatas, dan pengetahuan keluarga yang terbatas memengaruhi rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Pendidikan yang diberikan meningkatkan pemahaman remaja dan orang tua tentang kesehatan reproduksi, dampak pernikahan dini, dan upaya pencegahan. Kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dapat menjadi strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mencegah pernikahan dini di Desa Ujan Mas Atas, Kabupaten Kepahiang.

Kata kunci: Edukasi, Kesehatan Remaja, Pernikahan Dini

Abstract: Early marriage is a reproductive health issue that affects adolescents' physical and psychological well-being. Limited knowledge of reproductive health contributes to early marriage. A survey in Ujan Mas Atas Village, Ujan Mas District, Kepahiang Regency, found that 61.65% of adolescents had limited knowledge of reproductive health, and the early marriage rate was 9.3%. This community service activity aims to improve adolescents' and parents' reproductive health knowledge to prevent early marriage. The methods used included surveys and observations to identify public health problems, followed by reproductive health counseling and education using lectures, discussions, and educational media. The results showed that environmental factors, social media, limited access to information, and limited family knowledge influence low reproductive health knowledge. The education provided increased adolescents' and parents' understanding of reproductive health, the impacts of early marriage, and prevention efforts. Reproductive health education activities can be a strategy to increase public knowledge and prevent early marriage in Ujan Mas Atas Village, Kepahiang Regency.

Keywords: Education, Adolescent Health, Early Marriage

PENDAHULUAN

Kebidanan Komunitas dapat didefinisikan sebagai layanan kebidanan yang bersifat profesional yang ditujukan untuk publik, dengan prioritas pada kelompok-kelompok berisiko tinggi. Melalui pencegahan penyakit, peningkatan kualitas kesehatan, dan pemenuhan akses terhadap layanan kesehatan,

upaya ini diarahkan untuk mencapai status kesehatan yang optimal bagi individu maupun komunitas. Selain itu, pendekatan ini juga menjadikan klien sebagai bagian penting dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan (Bustami *et al.*, 2017). Upaya bidan dalam menyelesaikan masalah kesehatan ibu dan balita di tengah keluarga merupakan inti dari Pelayanan Kebidanan

Komunitas. Layanan ini dirancang untuk dilaksanakan di luar fasilitas rumah sakit dan kerap kali menjadi lanjutan dari perawatan sebelumnya, terutama dalam memastikan keselamatan ibu dan bayi setelah melahirkan. Berkat tanggung jawabnya yang beragam, bidan komunitas harus memiliki pemahaman mendalam tentang seluruh aspek yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan (Laila *et al.*, 2024).

Permasalahan kesehatan bersifat multidimensional dan saling berkaitan dengan berbagai isu lainnya. Aspek kesehatan tidak hanya terbatas pada kondisi individu yang sehat atau sakit, melainkan juga mencakup dimensi lingkungan, kesehatan fisik, mental, serta kesejahteraan keluarga (Andika *et al.*, 2022). Sebagai bagian terkecil dari masyarakat, keluarga terdiri dari kepala keluarga dan sejumlah anggota yang tinggal dalam satu tempat, di mana antar anggota menjalin ketergantungan secara emosional, sosial, dan ekonomi (Viranda *et al.*, 2023). Asuhan keluarga merujuk pada suatu bentuk perawatan yang menekankan pada berbagai tantangan yang dihadapi oleh keluarga, yang biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengatasi masalah kesehatan dan minimnya pemahaman keluarga tentang isu-isu kesehatan (Andika *et al.*, 2022). Pembangunan kesehatan dalam masyarakat dengan cara menggerakkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan merupakan kebutuhan setiap insan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 yang menegaskan bahwa setiap orang bertanggung jawab meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, 1992).

Pernikahan dini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak serta kesejahteraan sosial remaja. Rendahnya pengetahuan remaja dan orang tua mengenai kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya pernikahan dini. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui pelayanan kebidanan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran

masyarakat mengenai kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini.

Salah satu upaya promotif dan preventif dalam mencegah pernikahan dini adalah melalui peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dan orang tua. Gerakan Pemuda Cegah Pernikahan Dini Pada Anak (GARDA CERDIK) merupakan tema asuhan kebidanan komunitas yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan di Kelurahan Ujan Mas Atas, Kecamatan Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang pada tanggal 2 Juli 2025. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan reproduksi serta dampak pernikahan dini sebagai upaya pencegahan terjadinya pernikahan dini pada anak.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Praktik kerja lapangan ini dilaksanakan di Kelurahan Ujan Mas Atas, Kecamatan Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang, pada tanggal 9 Juni sampai dengan 5 Juli 2025. Metode pelaksanaan diawali dengan pengkajian data subjektif dan objektif. Data subjektif diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada remaja dan keluarga mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini, sedangkan data objektif diperoleh melalui observasi dan survei lapangan terhadap kondisi masyarakat serta data sekunder dari kelurahan dan fasilitas kesehatan setempat.

Tahapan kegiatan meliputi identifikasi masalah kesehatan masyarakat, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data untuk menentukan prioritas masalah, penyusunan rencana kegiatan, pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan tema Gerakan Pemuda Cegah Pernikahan Dini Pada Anak (GARDA CERDIK), serta evaluasi kegiatan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Penyuluhan dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Bengkulu melalui metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Data hasil *pre-test* dan *post-test* diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta nilai rata-rata untuk menggambarkan tingkat

pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gerakan Pemuda Cegah Pernikahan Dini Pada Anak (GARDA CERDIK) merupakan tema asuhan kebidanan komunitas yang di Kelurahan oleh dosen dan mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan di Ujan Mas Atas pada hari Selasa, 2 Juli 2025. Selain itu, hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada seluruh peserta menunjukkan adanya peningkatan pemahaman remaja tentang dampak pernikahan dini.



Gambar 1. Peserta Remaja dan Tim Pengabdian kepada Masyarakat

Materi yang disampaikan terkait pernikahan dini pada remaja di Ujan Mas Atas, dengan materi meliputi makna pernikahan dini, faktor-faktor yang mendorong pernikahan dini, efek pernikahan dini. Kegiatan penyuluhan berdampak positif bagi peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan pernikahan dini. Selain dari partisipasi peserta yang antusias saat melakukan tanya jawab, aspek ini dapat dilihat melalui hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dimana nilai rata-rata *pre-test* adalah 63,08 dan meningkat menjadi 66,8 pada *post-test* (tabel 1). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pemahaman remaja tentang dampak pernikahan dini di Kelurahan

Ujan Mas Atas, Kabupaten Kepahiang.

Tabel 1. Hasil *Pre-post Test*

Variabel	Rata-rata
<i>Pre-test</i>	63,08
<i>Post-test</i>	66,80
Selisih peningkatan	3,72



Gambar 2. Edukasi dan Diskusi tentang Pernikahan Dini pada Remaja

Selaras temuan yang dihasilkan oleh (Ferusgel *et al.*, 2022), menyimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi untuk mencegah pernikahan dini dengan rerata nilai *pre-test* 5,5 dan *post-test* 7,4 ($p=0,015$). Pemberian edukasi terkait kesehatan reproduksi dalam bentuk penyuluhan kepada remaja memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan mereka dalam upaya pencegahan pernikahan dini. Kesadaran tentang risiko kesehatan yang dapat dialami oleh calon ibu maupun anak akibat pernikahan usia dini sangat penting untuk dimiliki oleh remaja.

Menurut BKKBN adalah pernikahan yang berlangsung pada umur di bawah usia reproduktif yaitu kurang dari 20 pada wanita dan kurang dari 25 tahun pada pria. Pernikahan di usia dini rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada saat persalinan dan nifas, melahirkan bayi prematur dan berat bayi rendah serta mudah mengalami stress (Halawa & Lase, 2024).

Fenomena pernikahan usia dini di kalangan remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya pemahaman terhadap risiko pernikahan dini, tekanan ekonomi dalam keluarga, pergaulan bebas yang tidak terpantau, serta berkembangnya budaya permisif terhadap kebebasan remaja (Liesmayani *et al.*, 2022). Faktor-faktor seperti pergaulan bebas, keterbatasan ekonomi, rendahnya pendidikan dan pengetahuan, budaya perjdodohan, serta kondisi sosial turut berperan dalam mendorong terjadinya pernikahan dini. Di Kota Gorontalo, faktor dominan yang melatarbelakangi pernikahan dini adalah pergaulan remaja yang tidak terkendali dan ketimpangan ekonomi keluarga (Ayuba *et al.*, 2023).

Fenomena pernikahan dini di masyarakat membawa dampak yang kompleks, mencakup sisi positif dan negatif. Namun demikian, dampak negatif lebih sering muncul, sehingga menimbulkan stigma negatif dari masyarakat. Beban psikologis menjadi salah satu konsekuensi utama yang dialami oleh pelaku pernikahan dini, disebabkan oleh tanggung jawab yang melebihi kesiapan mental mereka. Stigma sosial yang melekat pada pelaku pernikahan dini dapat memperburuk kondisi mental mereka. Di sisi lain, secara ekonomi, kebanyakan dari mereka belum memiliki kemampuan finansial yang memadai untuk mengelola kehidupan rumah tangga. Secara kesehatan, risiko kehamilan dan persalinan pun meningkat karena organ reproduksi yang belum matang sepenuhnya. Meskipun demikian, beberapa pelaku pernikahan dini mengaku menjadi lebih dewasa secara emosional dan dalam beberapa kasus, keberadaan mereka justru membantu perekonomian keluarga (Ayuba *et al.*, 2023).

Menurut Indriani *et al.*, (2025) Pernikahan dini di wilayah Dusun Ekas, Desa Ekas Buana, Kecamatan Jerowaru, Kabupaten Lombok Timur, meski pernikahan dini menimbulkan berbagai konsekuensi, baik yang menguntungkan maupun yang merugikan, beberapa manfaat yang dapat diperoleh antara lain adalah terhindarnya individu dari risiko pergaulan bebas, tumbuhnya kedewasaan mental, serta berkembangnya rasa tanggung jawab terhadap kehidupan bersama. Namun, dampak negatifnya lebih dominan, terutama

dalam aspek ekonomi, di mana pasangan muda kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari karena belum mapan secara finansial, serta dalam aspek kesehatan, di mana ibu muda dan bayi mereka berisiko mengalami masalah kesehatan seperti gangguan kehamilan, kelahiran prematur, dan stunting. Pernikahan Dini pada masa remaja pertengahan (15-18 tahun) banyak dampaknya pada remaja, terutama perempuan. Dan dampak yang paling sering terjadi dan sudah marak terjadi adalah masalah ekonomi serta kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) (Halawa & Lase, 2024)

Upaya edukasi kesehatan dilakukan dengan cara menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat, dengan harapan dapat meningkatkan wawasan mereka mengenai isu-isu kesehatan. Pemahaman yang lebih baik tersebut diharapkan mampu memengaruhi perilaku menjadi lebih sehat dan sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan juga menjadi salah satu intervensi keperawatan yang memiliki peranan penting dalam mentransfer pengetahuan yang aplikatif kepada masyarakat (Maptukhah & Anita, 2023).

Aprianti *et al.*, (2022), menegaskan bahwa perubahan sikap merupakan indikator utama yang muncul setelah peningkatan pengetahuan remaja terjadi. Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai reproduksi dan pernikahan dini yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kembar merupakan langkah inovatif dan efektif dalam membentuk perilaku remaja agar terhindar dari praktik pernikahan dini. Untuk mempertahankan dan meningkatkan dampak yang telah dicapai, diperlukan tindak lanjut berupa edukasi kesehatan reproduksi secara berkala, pembentukan kelompok sebaya atau kader remaja sebagai agen edukasi, peningkatan keterlibatan orang tua dan sekolah dalam pendampingan remaja, serta penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan institusi pendidikan. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja sehingga upaya pencegahan pernikahan dini dapat berjalan secara optimal dan berkesinambungan.

SIMPULAN

Pelayanan kebidanan komunitas berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan keluarga melalui pendekatan promotif dan preventif yang melibatkan masyarakat. Kegiatan penyuluhan tentang pencegahan pernikahan dini (GARDA CERDIK) di Kelurahan Ujan Mas Atas terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja, ditunjukkan oleh kenaikan nilai *pre-test* ke *post-test*. Pernikahan dini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti rendahnya pengetahuan, ekonomi, dan lingkungan sosial, serta lebih banyak menimbulkan dampak negatif terutama pada kesehatan, psikologis, dan ekonomi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi upaya penting dalam meningkatkan kesadaran dan mencegah terjadinya pernikahan dini pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu beserta jajaran atas dukungan yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana. Terima kasih kepada Lurah Ujan Mas Atas beserta staf, pihak Puskesmas, kader kesehatan, serta seluruh masyarakat, khususnya remaja yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan GARDA CERDIK. Semoga kegiatan ini bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan mencegah pernikahan dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 39–44.
- Aprianti, N. F., Yusuf, N. N., & Faizaturrahmi, E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi tentang Pernikahan Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 3(3), 123–128. <https://doi.org/10.47065/jharma.v3i3.2917>
- Ayuba, S. R., Junus, N., & Towadi, M. (2023). Faktor Penyebab Pernikahan Dini Di Kota Gorontalo. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial (Jupendis)*, 1(3), 24–35. <https://doi.org/10.54066/jupendis-itb.v1i3.230>
- Bustami, L. E. S., Insani, A. A., Iryani, D., & Yulizawati. (2017). *Sasaran Kebidanan Komunitas*. In CV. Rumah kayu Pustaka Utama.
- Ferusgel, A., Farida, & Esti, E. D. (2022). Efektivitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Pernikahan Dini Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), 2774–5848.
- Halawa, N., & Lase, F. (2024). Dampak Pernikahan Dini pada Masa Remaja Awal. *Journal of Literature Language and Academic Studies*, 3(02), 75–80. <https://doi.org/10.56855/jllans.v3i02.1175>
- Indriani, D. A., Yuliatin, Y., & Alqadri, B. Atsar, A. (2025). Faktor Penyebab Dan Dampak Terjadinya Pernikahan Usia Anak Di Dusun Ekas Desa Ekas Buana Kecamatan Jerowaru Kabupaten Lombok Timur. *SOCIAL : Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 5(1), 118–126.
- Kesehatan, U.-U. R. I. N. 23 T. 1992 T. (1992). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. *Sekretaris Negara Republik Indonesia*, 3(1), 1–53. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/46620/uu-no-23-tahun-1992>
- Laila, L., Lisa, U. F., Andriani, F., Bahri, H., Desty, I. C., Lubis, S. I., Azizah, U., & Rusmat, Y. E. (2024). Penyuluhan Kesehatan dan Advokasi Melalui Kebidanan Komunitas dan FOME III di RT 01 RW 02 Kelurahan Koto Luar Kecamatan Pauh Kota Padang. *Jdistira*, 4(1), 31–41. <https://doi.org/10.58794/jdt.v4i1.663>
- Liesmayani, E., Nurrahmaton, N., Juliani, S., Mouliza, N., & Ramini, N. (2022). Determinan Kejadian Pernikahan Dini Pada Remaja. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 55–62. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.37>
- Maptukhah, A., & Anita, N. (2023). Efektivitas Edukasi Melalui Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Pernikahan Dini. *Jurnal*

Ilmiah Universitas Batanghari Jambi,
23(1), 637.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3283>
Viranda, C., Chandrika, A., Tiyan, S., &
Karimah, M. (2023). Viranda. 02(07),
544–553.