

Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini

Siti Munawaroh^{1*}, Farras Handyra Putra², 'Aisyah Shabrina Az Zakiya², Anggriyani Widya Pramuni², Davina Shinta Felisha², Farah Shalihah², Khansa Firyallely Paramesti², Muhammad Iqbal Albashiry², Octavia Jihan Ajingga², Sativa Septiana², Zahra Roidah Amalia Hasna²

1. Unit Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2018, persentase perempuan usia 20-24 tahun yang melangsungkan pernikahan pertama baik kurang dari usia 15 tahun adalah 0,56% sedangkan yang di bawah usia 18 tahun adalah sebesar 11,21%. Pernikahan dini dapat memberikan pengaruh buruk bagi remaja yang menjalaninya atau anak yang dikandungnya. Organ reproduksi belum matang di masa remaja sehingga akan berisiko apabila seorang remaja perempuan mengandung anaknya. Maka dari itu, perlu dilakukan sosialisasi kepada para remaja mengenai kesehatan reproduksi sedini mungkin. Dengan adanya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi yang adekuat, maka remaja akan lebih paham mengenai apa yang terjadi dalam dirinya pada masa remaja, pentingnya menjaga organ reproduksi, dan dampak yang akan terjadi apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti kehamilan di masa remaja.

Metode: Sosialisasi dilakukan di posyandu Desa Gawan, Kecamatan Tanon, Kabupaten Sragen. Sosialisasi diawali dengan pengerjaan *pretest* kemudian dilanjutkan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Pengerjaan *posttest* dilakukan setelahnya dengan harapan tercapainya *output* dari edukasi yaitu peningkatan nilai tes dengan rata-rata nilai di atas 80.

Hasil dan pembahasan: Rata-rata nilai yang didapatkan para peserta sebesar 87,2 sehingga sudah mencapai rata-rata nilai target yang ditetapkan,

Kesimpulan: Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Gawan, Tanon, Sragen sudah terlaksana dengan baik.

Kata Kunci: pernikahan dini; posyandu remaja; kesehatan reproduksi; sosialisasi

ABSTRACT

Introduction: Based on data from the 2018 National Socio-Economic Survey (Susenas), the percentage of women aged 20-24 years who entered into their first marriage at less than the age of 15 was 0.56%, while those under the age of 18 were 11.21%. Early marriage can have a bad influence on the teenager who undergoes it or the child they are carrying. The reproductive organs are not yet mature during adolescence, so there is a risk if a teenage girl becomes pregnant with his child. Therefore, it is necessary to educate teenagers about reproductive health as early as possible. By having adequate knowledge related to reproductive health, teenagers will understand more about what happens to them during adolescence, the importance of protecting their reproductive organs, and the impact that will occur if undesirable things happen, such as pregnancy during adolescence.

Methods: The program was carried out at the posyandu in Gawan Village, Tanon, Sragen Regency. Socialization begins with a *pretest* then continues with education related to adolescent reproductive health. *Posttest* work is carried out afterwards with the hope of achieving the output of education, namely increasing test scores with an average score above 80.

Results and discussions: The average score obtained by the participants was 87.2, which means the participants had reached the average target score set.

Conclusion: The program has been carried out well.

Keywords: early marriage, youth IHC, reproduction health, socialization

Correspondence: Siti Munawaroh, dr.,MMedEd Unit Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia, Email : munafkuns@staff.uns.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah reproduksi mengenai kegiatan seksual, status kehidupan, dan hubungan perorangan. Bahasan dalam kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut kegiatan seksual saja, tetapi juga terkait perawatan reproduksi dan risiko penularan penyakit menular seksual¹. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan bermanfaat dalam mempersiapkan remaja dalam masalah kesehatan reproduksi². Pengetahuan terkait kesehatan reproduksi ini penting untuk diketahui berbagai kalangan terutama remaja. Hal ini disebabkan karena dari seluruh populasi masyarakat Indonesia tahun 2021 yaitu 270.203.917, dua pertiganya berada di usia produktif. Tujuh belas persen masyarakat Indonesia yang berada di usia produktif tersebut adalah remaja dengan rentang usia 10-19 tahun sebanyak 46 juta. Sementara itu, Pulau Jawa menduduki peringkat satu sebagai pulau dengan persentase remaja terbanyak yaitu 60% dengan Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi dengan persentase remaja terbanyak di Pulau Jawa yaitu 18%. Provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki persentase populasi remaja sebesar 14%³.

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peralihan ini akan menyebabkan beberapa perubahan pada aspek fisik maupun psikis. Adanya perubahan ini dapat menyebabkan remaja seringkali belum dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya atau dikatakan belum siap menghadapi perubahan yang ada pada dirinya⁴. Perubahan fisik yang dialami remaja saat pubertas antara lain penambahan tinggi badan yang pesat, perkembangan seks primer seperti *menarche* pada anak perempuan dan mimpi basah pada anak laki-laki, perkembangan seks sekunder seperti tumbuhnya payudara pada anak perempuan dan pembesaran penis serta perubahan suara menjadi berat pada anak laki-laki, perkembangan organ reproduksi, serta perubahan komposisi tubuh⁵.

Sementara itu, perubahan psikis juga terjadi pada remaja pada masa pubertas. Perubahan psikis ini terbagi menjadi 3 fase yaitu remaja awal (usia 12-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (di atas 18 tahun). Pada fase remaja awal, terjadi krisis identitas dan mulai tertarik dengan lawan jenis. Pada fase remaja pertengahan, remaja sudah mulai tertarik dengan intelektualitas dan karir. Remaja juga mulai memperhatikan penampilannya dan cenderung tidak ingin dikekang oleh orang tuanya. Di fase sebelumnya, remaja masih mengalami krisis identitas, sedangkan di fase ini mereka telah menemukan *role model* yang bisa dijadikan contoh sehari-hari. Yang terakhir adalah fase remaja akhir, yaitu fase telah terjadi maturitas fisik dan psikis yang lebih baik dari fase sebelumnya. Emosi remaja di fase ini juga lebih stabil dan mulai memikirkan masa depan⁵.

Proses penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi ini apabila terganggu berdampak pada dirinya sehingga akan berujung pada penyimpangan sosial seperti penyalahgunaan obat terlarang, pornografi, penyakit menular seksual (PMS), kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, pernikahan dini, dan sebagainya^{4,6}. Berdasarkan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2018, persentase perempuan usia 20-24 tahun yang melangsungkan pernikahan pertama baik kurang dari usia 15 tahun adalah 0,56% sedangkan yang di bawah usia 18 tahun adalah sebesar 11,21%. Prevalensi kasus pernikahan dini di Indonesia tahun 2018 banyak terjadi di pedesaan dengan persentase 16,87% sedangkan di perkotaan 7,15%. Jawa Tengah sendiri memiliki persentase sebesar 11,04% perempuan usia 20-24 tahun yang usia perkawinan pertamanya kurang dari 18 tahun⁷. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2019, sebanyak

23,74% perempuan usia 17-18 tahun di Kabupaten Sragen telah melangsungkan pernikahan di usia tersebut⁸. Angka tersebut jelas melebihi persentase nasional di tahun sebelumnya.

Pernikahan dini dapat memberikan pengaruh buruk bagi remaja yang menjalaninya atau anak yang dikandungnya. Organ reproduksi belum matang di masa remaja sehingga akan berisiko apabila seorang remaja perempuan mengandung anaknya. Ada kemungkinan kecacatan juga pada anak⁹. Berdasarkan Laporan Kajian Perkawinan Usia Anak di Indonesia, tingginya angka pernikahan usia dini dapat meningkatkan angka risiko kematian ibu dan anak¹⁰. Pernikahan dini juga dapat mengingkari hak seorang anak untuk bermain, bersekolah, dan mencapai potensi maksimal dari dirinya pada masa tersebut. Mereka akan terpaksa mengambil tanggung jawab sebagai orang dewasa padahal dirinya belum siap⁷. Isu pernikahan dini merupakan salah satu topik yang menjadi perhatian penting pada kerangka kerjasama Sustainable Development Goals¹¹.

Berdasarkan data dan paparan di atas mengenai ketidaksiapan remaja menghadapi pubertas dan kejadian pernikahan dini yang cukup tinggi di Indonesia khususnya Kabupaten Sragen, maka diperlukan sosialisasi terkait dengan kesehatan reproduksi untuk mencegah terjadinya pernikahan dini di Desa Gawan, Kecamatan Tanon, Kabupaten Sragen. Dengan adanya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi yang adekuat, maka remaja akan lebih paham mengenai apa yang terjadi dalam dirinya pada masa remaja, pentingnya menjaga organ reproduksi, dan dampak yang akan terjadi apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti kehamilan di masa remaja. Apabila pernikahan dini dapat dicegah, maka hak-hak seorang anak di masa remaja seperti bermain, bersekolah, dan memaksimalkan potensinya akan dapat berlangsung dengan baik. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi Kesehatan kepada remaja di Desa Gawan, Kecamatan Tanon, Kabupaten Sragen untuk mencegah pernikahan dini.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dalam beberapa tahap. Tahap pertama yaitu diskusi bersama bidan Desa Gawan terkait permasalahan remaja apa saja yang perlu mendapat perhatian khusus di Desa Gawan serta kegiatan apa saja yang biasanya dilakukan saat posyandu remaja. Berdasarkan hasil diskusi yang juga sejalan dengan upaya pemerintah Kabupaten Sragen untuk menekan angka pernikahan dini, maka disusunlah rencana sosialisasi dengan topik bahasan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu upaya pencegahannya. Diskusi internal tim dilakukan untuk menentukan metode sosialisasi, melakukan penyusunan materi, serta mempersiapkan media sosialisasi.

Sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan pada 23 Juli 2023 bersama bidan Desa Gawan serta para ibu kader bersamaan dengan dilaksanakannya Posyandu Remaja Dukuh Ngamban, Desa Gawan. Target sosialisasi ini merupakan remaja berusia 11-18 tahun. Sosialisasi didahului dengan *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja yang hadir terkait kesehatan reproduksi. Soal pretes terdiri dari 5 soal terkait Kesehatan reproduksi remaja dan dampak negative pernikahan dini.

Skala nilai yang digunakan adalah 0-100 dengan nilai 20 per nomornya. Target nilai rata-rata minimal yang ditetapkan ialah 80 atau benar 4 dari 5 pertanyaan. Jika rata-rata seluruh peserta sosialisasi masih di bawah 80 maka *output* sosialisasi tidak tercapai, namun jika rata-rata nilai peserta mampu mencapai 80 maka dapat dikatakan penyuluhan dalam program sosialisasi kesehatan reproduksi remaja sudah tersampaikan dan mencapai *output* yang diharapkan.

Sosialisasi kemudian dilaksanakan dalam 3 kelompok terbagi, yaitu 1 kelompok laki-laki dan 2 kelompok perempuan dengan harapan edukasi dapat berjalan secara interaktif. Media yang digunakan berupa *powerpoint*. Edukasi juga diselingi dengan *ice breaking* berupa permainan mengangkat papan mitos atau fakta dengan topik seputar kesehatan reproduksi. Selain sosialisasi, pemeriksaan status gizi seperti tinggi badan, berat badan, tekanan darah, dan LILA juga dilaksanakan. Kegiatan diakhiri dengan pengerjaan *post-test* untuk menilai apakah ada peningkatan pemahaman pada peserta terkait materi yang diberikan. Tablet Fe juga dibagikan pada remaja perempuan di akhir kegiatan.

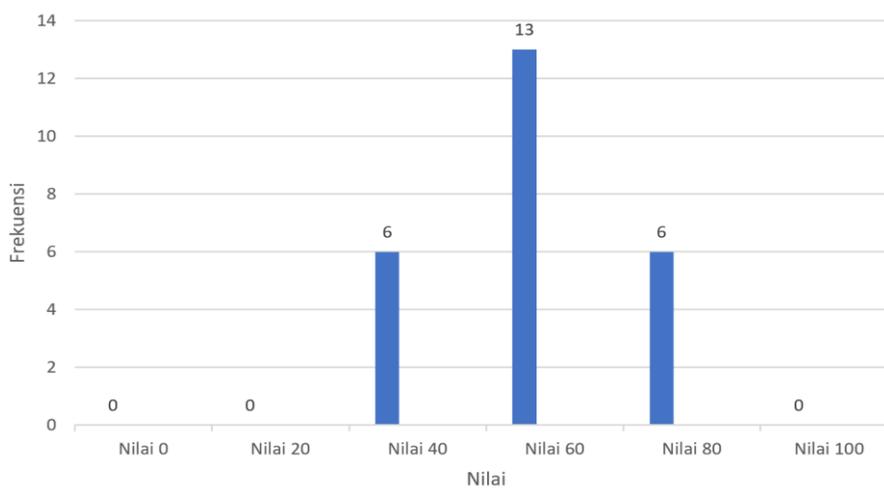
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi diikuti 25 remaja laki-laki dan perempuan usia 11-18 tahun dengan rincian dapat dilihat pada Tabel 1.

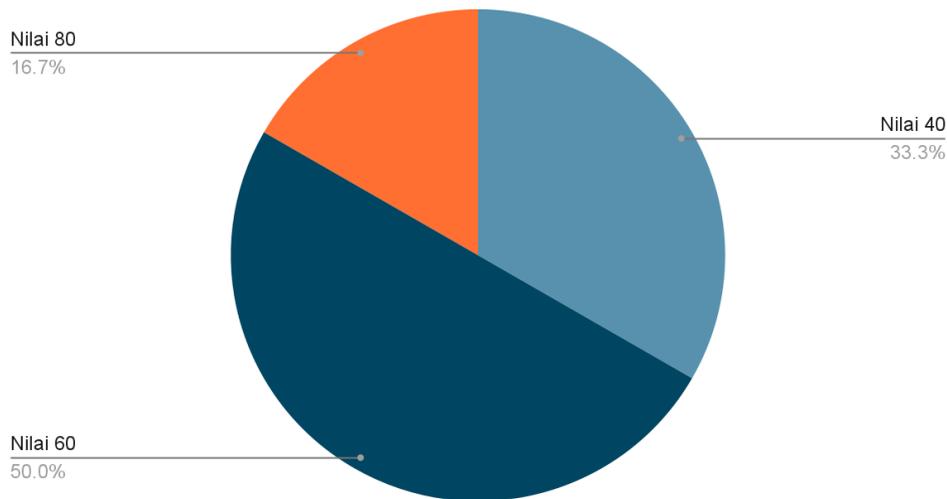
Tabel 1. Frekuensi peserta sosialisasi

Usia	Jenis kelamin		Frekuensi
	Perempuan	Laki-laki	
11	2	1	3
12	3	3	6
13	2	1	3
14	5	0	5
15	1	0	1
16	1	1	2
17	1	1	2
18	3	0	3
Total	18	7	25

Sebelum dilakukan sosialisasi terkait kesehatan reproduksi remaja, para peserta diminta untuk mengerjakan *pretest* mengenai topik terkait. Nilai hasil pengerjaan soal dapat dilihat pada Gambar 1 dan 2.



Gambar 1. Frekuensi nilai hasil *pretest* peserta



Gambar 2. Persentase nilai hasil *pretest* peserta

Skala nilai yang digunakan adalah 0-100 dengan nilai 20 per nomornya. Berdasarkan hasil *pretest*, rata-rata nilai yang didapatkan para peserta sebesar 60 yang mana nilai tersebut masih di bawah nilai target minimal *output* penyuluhan yaitu 80 (benar 4 dari 5 pertanyaan). Meskipun terdapat 6 dari 25 peserta (16.7%) yang memiliki nilai 80 atau sudah mencapai *output* yang diinginkan, masih ada 13 orang dari 25 (50%) peserta yang memiliki nilai 60 dan 6 orang dari 25 (33.3%) peserta yang memiliki nilai 40 yang mana masih di bawah target nilai *output* yang diharapkan.

Dari hasil pengerjaan soal *pretest*, dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dengan menggunakan media *powerpoint* berisi materi terkait tanda-tanda pubertas, cara menjaga kesehatan organ reproduksi, materi pernikahan dini, infeksi menular seksual, dan bahaya NAPZA. Adapun contoh materi dapat dilihat pada gambar-gambar 3, 4, dan 5.

Setelah edukasi dilaksanakan, masing-masing remaja kembali mengerjakan soal *posttest* mengenai topik kesehatan remaja. Terdapat perbaikan nilai dari *pretest* yang dapat dilihat dari Gambar 6.



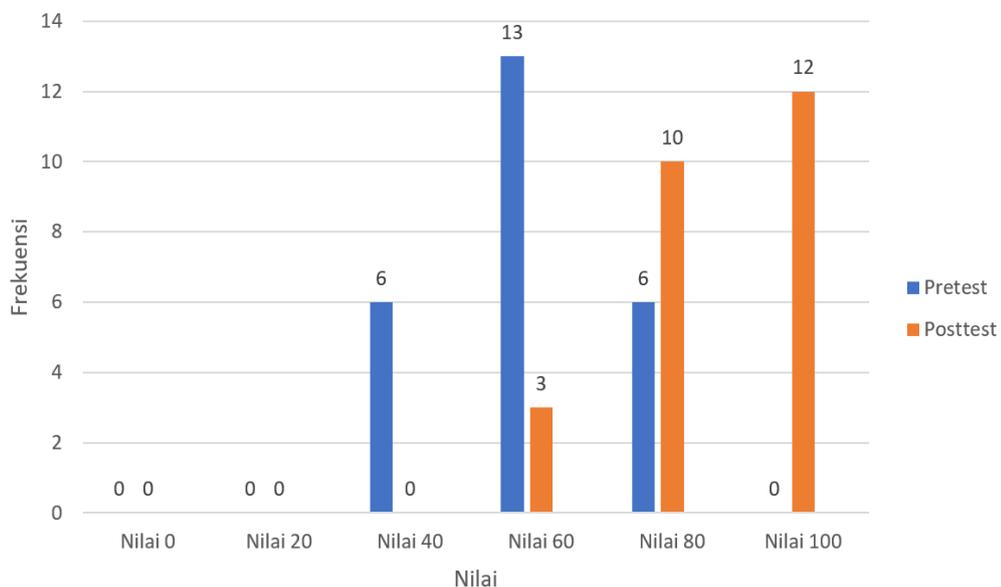
Gambar 3. Materi edukasi tanda perubahan organ seksual remaja



Gambar 4. Materi mengenai pernikahan dini



Gambar 5. Materi dampak NAPZA



Gambar 6. Perbandingan nilai hasil *pretest* dan *posttest* peserta

Skala nilai yang digunakan adalah 0-100 dengan nilai 20 per nomornya. Berdasarkan hasil *posttest*, rata-rata nilai yang didapatkan para peserta sebesar 87,2 sudah mencapai rata-rata nilai target yang ditetapkan, dengan rincian sebanyak 3 dari 25 peserta memiliki nilai 60, 10 dari 25 peserta memiliki nilai 80, dan 12 dari 25 peserta memiliki nilai 100. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja tersampaikan dengan baik dan para remaja Dukuh Ngamban, Desa Gawan, Kecamatan Tanon, Sragen.

Edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja merupakan hal yang penting dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mereka. Pendidikan seksual yang komprehensif dan berbasis fakta dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, menghindari risiko penyakit menular seksual, dan mengambil keputusan yang bijak terkait dengan hubungan dan seksualitas mereka. Penelitian oleh Oktavia et al. (2018) mengenai pengetahuan risiko pernikahan dini pada remaja usia 13-19 tahun menunjukkan bahwa pernikahan dini merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam konteks kesehatan reproduksi remaja. Studi ini menyoroti pentingnya meningkatkan pengetahuan remaja tentang risiko pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi mereka. Selain itu, penelitian di tahun 2021 menunjukkan bahwa melalui edukasi kesehatan reproduksi remaja yang berbasis pedagogis, kesadaran dan pemahaman remaja dapat ditingkatkan¹². Studi ini melibatkan sosialisasi dan pendekatan yang komprehensif dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan dampak pergaulan bebas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta edukasi berhasil menyerap pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Pembekalan materi kesehatan reproduksi tentang bahaya pernikahan dini efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri¹³.

Edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja merupakan langkah penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi mereka. Penelitian oleh Oktavia *et al.* dan Basri *et al.* menunjukkan bahwa melalui pendekatan yang komprehensif dan berbasis fakta, pengetahuan dan kesadaran remaja dapat ditingkatkan. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ini, diharapkan remaja dapat membuat keputusan yang bijak terkait dengan kesehatan reproduksi mereka, menghindari risiko penyakit menular seksual, dan mengurangi praktik pernikahan dini. Edukasi kesehatan reproduksi remaja perlu terus ditingkatkan dan diintegrasikan dalam program-program pendidikan untuk mencapai kesehatan reproduksi yang optimal bagi remaja^{12,14}.

KESIMPULAN

Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Gawan, Tanon, Sragen sudah terlaksana dengan baik. Kegiatan edukasi kesehatan perlu terus diberikan kepada remaja untuk generasi bangsa yang sehat dan berkualitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada Puskesmas Tanon I, Sragen dan Ibu Tarida selaku bidan desa serta para kader kesehatan desa yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Galbinur E, Defitra MA, Venny. Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja. Pros SEMNAS BIO [Internet]. 2021;221–8. Available from: <https://dp3appkb.kalteng.go.id/artikel/pentingnya-pengetahuan-kesehatan-reproduksibagi-remaja.html>
2. Damanik DW, Saragih J, Purba ER. Edukasi Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Dusun I Manik Hataran Simalungun. J Pengabd Masy. 2023;3(1):118–23.
3. UNICEF (United Nations Children’s Fund). Profil Remaja 2021. Unicef [Internet].

- 2021;917(2016):1–2. Available from:
[https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil Remaja.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil%20Remaja.pdf)
4. Miswanto. Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *J Stud Pemuda* [Internet]. 2019;3(2):111–22. Available from:
<https://journal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32027/19351>
 5. Batubara JR. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatr*. 2016;12(1):21.
 6. Ernawati H. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indones J Heal Sci*. 2018;2(1):58.
 7. Badan Pusat Statistik. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. *Badan Pus Stat*. 2020;6–10.
 8. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Persentase Perempuan yang Pernah Kawin Berumur 10 Tahun ke Atas menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dan Umur Perkawinan Pertama (Persen), 2022 [Internet]. Bps. 2023. Available from:
<https://jateng.bps.go.id/indicator/12/1877/1/persentase-perempuan-yang-pernah-kawin-berumur-10-tahun-ke-atas-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-tengah-dan-umur-perkawinan-pertama.html>
 9. Sekarayu SY, Nurwati N. Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *J Penelit dan Pengabd Kpd Masy*. 2021;2(1):37.
 10. Tjandraningtyas JM, Rohinsa M, Kiswantomo H, Rahmani K, Tiopan D, Karyady MD, et al. Psikoedukasi Pencegahan Pernikahan Dini Pada Remaja Di Garut. *SWARNA J Pengabd Kpd Masy*. 2022;1(4):410–8.
 11. Yuli Astuti E, Setyoningrum N. Sosialisasi Dampak Pernikahan Dini. *Pros Semin Nas Pengabd Masy Univ Ma Chung*. 2021;1:112–9.
 12. Basri AI, Prasetyo A, Astiti YD, Tisya VA. Peningkatan kesadaran dan kognitif remaja Dusun Sidorejo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul melalui edukasi kesehatan reproduksi remaja dan dampak pergaulan bebas berbasis pedagogis. *Transform J Pengabd Masy*. 2021;17(2):220–32.
 13. Elba F, Wijaya M. Efektivitas Pembekalan Materi Kesehatan Reproduksi Tentang Bahaya Pernikahan Dini Untuk Remaja Putri. *J Sehat Masada*. 2020;14(1):14–21.
 14. Oktavia ER, Agustin FR, Magai NM, Cahyati WH. Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2018;2(2):239–48.