SOSIALISASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA DI PUSKESMAS KESUMADADI

SOCIALIZATION OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH AND EARLY MARRIAGE IN ADOLESCENTS AT THE KESUMADADI HEALTH CENTER

[1)]Riona Sanjaya, [2)]Nopi Anggista Putri, [3)]Olita Sistia, [4)]Putri Nur Purwaningsih, [5)]Tiur Wandari, [6)]Dian Cristi Monitasari, [7)]Dwi Mulyani, [8)]Dwi Ayu Agustina, [9)] Rusminingsih, [10)]Fitri Astuti, [11)]Ferry Chandra, [12)]Kurnia Sari

Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia.
*Email: [1)]rionasanjaya@aisyahuniversity.ac.id, [2)]olitasistia6@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan masa rentan karena banyak permasalahan yang muncul, terutama yang berhubungan dengan kesejahteraan seksual dan konsepsi sebagai akibat dari pengembangan bahan hormon reproduktif. Perkembangan dan peningkatan fisik, mental dan ilmiah terjadi dengan cepat di masa muda. Salah satu hal yang memiliki dampak pada kesehatan reproduksi yaitu pernikahan dini, pernikahan dini merupakan pernikahan pada usia muda. Usia ideal menikah bagi perempuan adalah mencapai 21 tahun dan laki-laki adalah mencapai usia 25 tahun. BKKBN merekomendasikan usia tersebut untuk mengurangi risiko pernikahan dini yang dapat berdampak buruk pada psikologis calon pengantin. Berdasarkan data dan wawancara Tim Pengusul akan melaksanakan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan berbasis yang bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Metode yang digunakan yaitu melalui sosialisasi dan edukasi. Kemudian memberikan leaflet serta power point sebagai media materi. Hasil dari sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini di Puskesmas Kesumadadi menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Hal ini dapat dilihat dari hasil rata-rata jawaban benar pretest sebesar 46% dan post test sebesar 88%, dengan rata-rata peningkatan sebesar 42%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.

***Kata Kunci** : Kesehatan Reproduksi, Pernikahan Dini, Sosialisasi.*

ABSTRACT

Adolescence is a vulnerable period because many problems arise, especially those related to sexual well-being and conception, as a result of the development of reproductive hormones. Physical, mental, and scientific development and improvement occur rapidly in youth. One of the things that has an impact on reproductive health is early marriage; early marriage is marriage at a young age. The ideal age for marriage for women is 21 years, and for men, it is 25 years. BKKBN recommends this age to reduce the risk of early marriage, which can have a negative psychological impact on the prospective bride and groom. Based on data and interviews, the proposing team will carry out community service through empowerment-based activities aimed at increasing teenagers' knowledge about reproductive health and early marriage. The method used is through socialization and education. Then provide leaflets and PowerPoint as media material. The results of the outreach on reproductive health and early marriage at the Kesumadadi Community Health Center show that this activity has had a positive impact on increasing teenagers' knowledge and awareness about reproductive health and early marriage. This can be seen from the results of the average correct answer in the pretest of 46% and posttest of 88%, with an average increase of 42%. So it can be concluded that there was an increase in knowledge before and after being given socialization.

Keywords: *Early Marriage, Reproductive Health, Socialization.*

Received: 2025-03-10; Approved: 2025-05-29; Published: 2025-06-06

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi di mana benar-benar sehat secara fisik, intelektual, dan sosial, namun juga terbebas dari kelainan dan infeksi yang terkait dengan kerangka konseptual, fungsi dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja merupakan bagian dari ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi. Perkembangan dan peningkatan fisik, mental dan ilmiah terjadi dengan cepat di masa muda. Kesediaan remaja yang tidak rasional dalam mengambil risiko atas tindakannya disebabkan oleh rasa ingin tahunnya yang sangat kuat (Indonesia 2020). Hal tersebut berkaitan erat dengan tantangan kesehatan yang dihadapi oleh remaja, khususnya dalam aspek fisologis dan reproduktif.

Sejahtera secara fisik, mental dan sosial serta tidak lepas dari penyakit yang mencakup segala sesuatu yang berhubungan dengan fisiologi dan proses reproduksi pada perempuan dalam kondisi tidak menguntungkan mewakili 33% dari total penyakit yang diderita perempuan di dunia (Permatasari and Suprayitno 2021). Pubertas merupakan masa transisi antara remaja dan dewasa. Remaja pada tahap ini belum mencapai perkembangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi yang saling bertentangan. Dampak dari data yang tersedia secara efektif (khususnya media umum) mendorong remaja untuk mempercepat dinamika seksual awal usia mereka dan dapat menyebabkan remaja mengambil risiko besar dengan kecenderungan perilaku seksual. Kebanyakan remaja tidak memiliki informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas yang memuaskan (Permatasari and Suprayitno 2021).

Permasalahan kesehatan reproduksi adalah pernikahan dini menjadi sangat penting untuk diperhatikan, bahkan ada suatu desa di Indonesia yang sangat merespon positif terhadap pernikahan dini ini. Karena mereka beranggapan bahwa pernikahan dini adalah suatu tradisi dari nenek moyang yang harus dilestarikan secara turun menurun. Kebanyakan yang melakukan pernikahan di usia dini adalah anak yang berusia di bawah usia ideal menikah (BKKBN 2023).

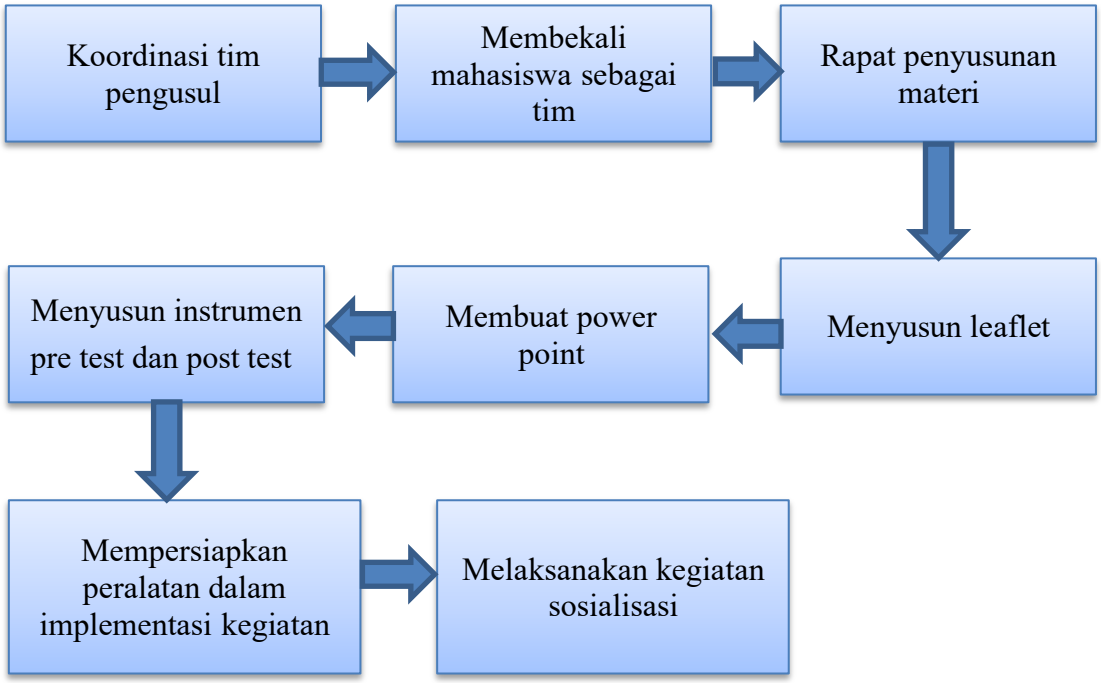
Penelitian (Handayani and Yuli 2020) mengungkapkan bahwa angka pernikahan dini sangat tinggi, dikarenakan beberapa penyebab, yang pertama, remaja putri yang berpengetahuan rendah lebih rentan dua 2,3 kali melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan yang berpengetahuan tinggi. Yang kedua, remaja putri dengan lingkungan yang negative akan lebih beresiko 2,1 kali melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan yang berada pada lingkungan yang positif. Yang ketiga, remaja putri yang berpendidikan rendah akan lebih rentan 5,4 kali melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Yang keempat, remaja putri yang orang tuanya tidak bekerja akan beresiko 7.4 kali melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan remaja putri yang orangtuanya bekerja. Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling beresiko menyebabkan anak melakukan pernikahan dini yakni ketika orang tuanya 10 (Muntamah, Latifiani, and Arifin 2019).

Mempertimbangkan berbagai permasalahan yang terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja, memberikan pelatihan kesejahteraan regeneratif kepada remaja sangatlah penting. Pemberian edukasi pada remaja baik melalui penyuluhan, konseling atau metode lainnya penting dilakukan secara berkala, karena edukasi/penyuluhan yang diberikan kepada remaja terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja (Fitri et al. 2022). Salah satu metode yang diberikan melalui penyuluhan sehubungan dengan kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini akan bermanfaat bagi generasi remaja untuk mendapatkan data dan informasi yang benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi sehingga dapat melewati masa remaja dengan baik dan terhindar dari perilaku berbahaya (Fatiyani et al. 2023).

Hasil wawancara dengan beberapa siswa tentang kesehatan reproduksi (kespro) pada remaja bisa menunjukkan bahwa remaja belum memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Mereka juga bisa memahami cara menjaga kebersihan alat reproduksi dan cara menjaga pergaulan. Kemudian terkait pernikahan dini pernikahan dini pada remaja bisa berupa tanggapan remaja mengenai pernikahan dini, penyebab pernikahan dini, dan dampak pernikahan dini. Berdasarkan data dan wawancara Tim Pengusul akan melaksanakan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan berbasis yang bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Metode yang digunakan yaitu melalui sosialisasi dan edukasi.

METODE

Metode pelaksanaan pada program pengabdian masyarakat ini berupa rangkaian tahapan yang disusun secara sistematis, dalam bagan berikut:



Bagan Metode Pelaksanaan

Pada pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan *Participatory Action Research* (PAR). *Participatory Action Research* (PAR) adalah sebuah kolaborasi dari penelitian dan tindakan berkelanjutan yang dilaksanakan bersama masyarakat secara partisipatif (Asmoro, Yusrizal, and Saputra 2021; Fakhrurozi et al. 2021). Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan alternatif solusi untuk pemecahan sebuah masalah yang sedang terjadi (Pujianto, Supriyadi, and Novie 2023). *Participatory Action Research* (PAR) memiliki 4 tahapan yaitu, observasi, perencanaan, tindakan dan Evaluasi (Umasugi et al. 2021).

Pada tahap awal kami melakukan observasi langsung dan melakukan wawancara terhadap beberapa narasumber terkait permasalahan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah. Setelah observasi dan wawancara dilakukan kami membuat perencanaan terkait dengan pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya dilakukan tindakan berupa kegiatan sosialisasi

kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Tahap terakhir yaitu melakukan evaluasi dengan memberikan *post test* berupa kuesioner.

Setelah tahap observasi dilakukan, maka tahap perencanaan yang dilakukan yaitu , tim edukasi yang berjumlah 12 orang terdiri dari dua dosen pembimbing dan 10 mahasiswa, menginisiasi sesi edukasi yang melibatkan presentasi, diskusi, dan penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada 30 orang remaja. Melalui sesi ini, peserta diberikan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan dampak dari pernikahan dini. Tahap tindakan yang dilakukan yaitu penyampaian materi tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini, selain itu tim edukasi melibatkan peserta dalam penggunaan e-leaflet sebagai alat bantu untuk lebih memahami materi yang disampaikan yaitu tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Setelah dilakukan tindakan maka kemudian dilakukan evaluasi dan monitoring yang bertujuan untuk mengetahui hasil dari kegiatan ini terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan remaja setelah mengikuti kegiatan ini. Instrumen evaluasi adalah kuesioner yang dibagikan kepada remaja untuk mengetahui pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Kuesioner terdiri dari pertanyaan tertutup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dengan berbagai perubahan baik secara fisik, emosi, sosial dan nilai-nilai moral. Pada saat masa remaja mengalami pubertas, hormon-hormon akan mulai berfungsi, hal ini akan menyebabkan perubahan fisik dan juga mempengaruhi dorongan seks pada seorang remaja, dari aspek psikologis remaja akan mulai menyukai lawan jenis (Sekarayu and Nurwati 2021).

Pengetahuan terkait kesehatan reproduksi ini penting untuk diketahui berbagai kalangan terutama remaja. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi akan bermanfaat dalam mempersiapkan remaja dalam masalah kesehatan reproduksi (Munawaroh et al. 2023). 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 anak (Zelharsandy 2022).

Sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini pada remaja. Sosialisasi ini penting untuk dilakukan agar remaja dapat mempersiapkan diri sebelum menikah. Penelitian ini dilakukan dengan metode Participatory Action Research (PAR) yang memiliki 4 tahapan yaitu: observasi, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

1. Observasi

Hasil observasi penelitian tentang kesehatan reproduksi (kespro) pada remaja menunjukkan bahwa remaja belum memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Mereka juga belum bisa memahami cara menjaga kebersihan alat reproduksi dan cara menjaga pergaulan. Kemudian terkait pernikahan dini pernikahan dini pada remaja bisa berupa tanggapan remaja mengenai pernikahan dini, penyebab pernikahan dini, dan dampak pernikahan dini.

Gambar 1. Remaja dan Tim Penyuluh

Hasil observasi berupa wawancara dengan petugas di puskesmas kesumadadi juga diketahui bahwa sebagian besar remaja memiliki keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan informasi tentang pernikahan dini. Dari hasil observasi ini, kemudian dilakukan tindakan berupa sosialisasi tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan informasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini di Puskesmas Kesumadadi.

2. Perencanaan

Dari hasil observasi yang dilakukan, kemudian dilakukan perencanaan terkait koordinasi tim edukasi yang melibatkan 2 dosen dan mahasiswa sebanyak 10 orang, rapat penyusunan materi, menyusun leaflet, membuat power point, menyusun instrumen pre test dan post test yang berupa kuesioner yang terdiri dari 15 soal pengetahuan yaitu kesehatan reproduksi dan pernikahan dini, dengan jenis kuesioner terbuka yang diisi langsung oleh penerima kuesioner.

3. Tindakan

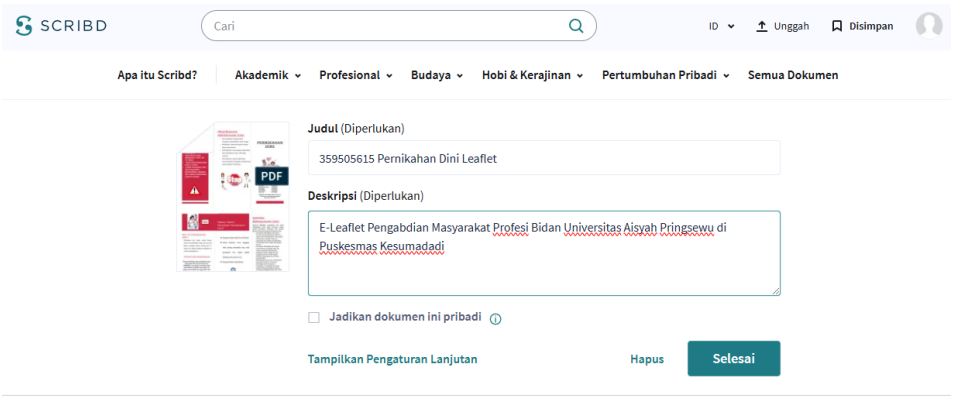
Sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini pada remaja. Sosialisasi ini penting untuk dilakukan agar remaja dapat mempersiapkan diri sebelum menikah. Manfaat sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini di antaranya: meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi, mencegah pernikahan dini, Mencegah stunting, mencegah remaja terjerumus ke pergaulan yang salah, meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini.

Sosialisasi dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Sosialisasi dilaksanakan 1 hari. Kemudian remaja mendapatkan pengetahuan dan peningkatan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Pemberian sosialisasi ini dilakukan menggunakan metode ceramah dengan media power point dan bertatap muka langsung, selain itu diberikan bahan wacana leaflet. Materi yang disampaikan pada sosialisasi yaitu pentingnya kesehatan reproduksi, perubahan pada reproduksi remaja, cara merawat organ reproduksi remaja, pengertian pernikahan dini, ketentuan pernikahan dini, faktor penyebab pernikahan dini, dampak pernikahan dini, serta pencegahan pernikahan dini.

Gambar 2. Sosialisasi Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini

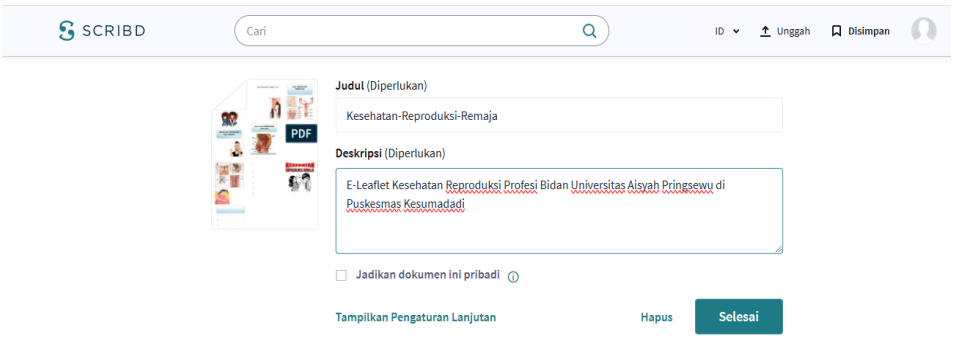
Gambar 3. Sosialisasi Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini

Penerapan IPTEK yang digunakan dalam penelitian ini berupa penggunaan e-leaflet kesehatan reproduksi dan pernikahan dini untuk memudahkan peserta dalam memahami materi yang di sampaikan.



Gambar 2. E-Leaflet Pernikahan Dini

Dapat Diakses Melalui https://id.scribd.com/document/818292036/359505615-Pernikahan-Dini-Leaflet



Gambar 5. E-Leaflet Kesehatan Reproduksi

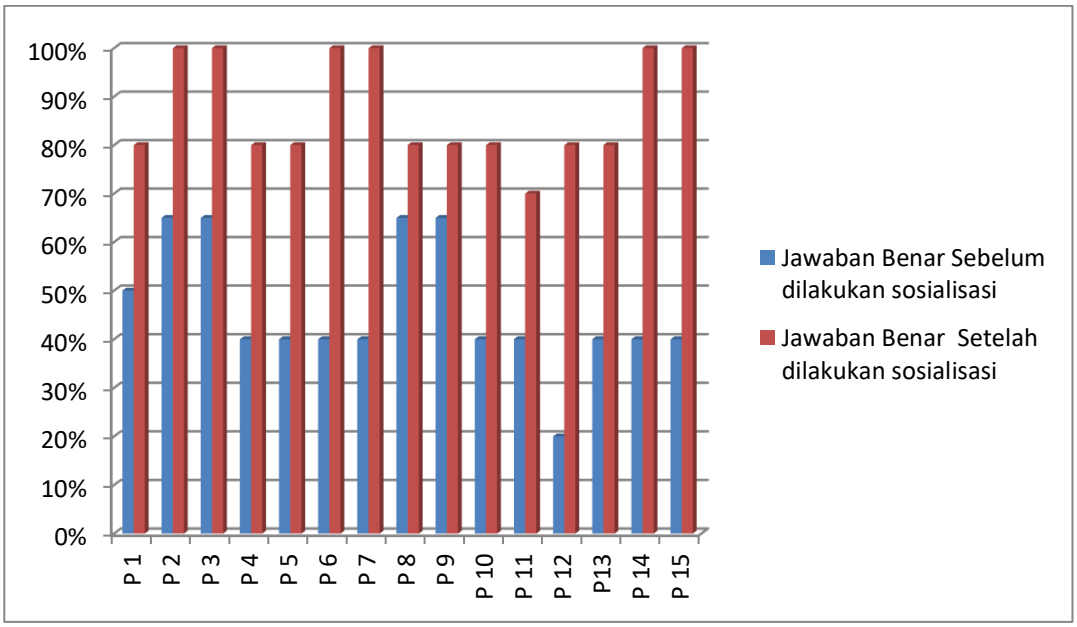
Dapat Diakses Melalui https://id.scribd.com/document/818293278/Kesehatan-Reproduksi-Remaja

Dalam pemberian materi, peserta sosialisasi terlebih dahulu diberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada remaja. Selama sosialisasi selain pemberian materi diadakan juga sesi tanya jawab dengan peserta, sehingga peserta sosialisasi dapat lebih memahami materi yang telah disampaikan.

4. Evaluasi

Untuk mengatahui hasil kegiatan Asuhan terhadap Remaja di Sekolah yaitu pencegahan terhadap Pernikahan Usia Dini dengan Peyluhan Kesehatan Reproduksi di SMA Kesuma Bhakti pada tanggal 11 Januari 2025 maka tim pelaksana melakukan monotoring melalui pembagian kuesioner yang wajib diisi oleh remaja sebelum dan setelah kegiatan. Monitoring tersebut bertujuan untuk mengetahui dampak dari kegiatan program pengabdian masyarakat ini terhadap perubahan yang telah terjadi pada remaja setelah mengikuti secara intens kegiatan yang telah dilaksanakan. Kuisioner yang dibagikan kepada remaja bersifat tertutup, dengan pernyataan kuesioner terdiri dari 15 soal pengetahuan yaitu kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Grafik 1. Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini



Grafik di atas merupakan hasil persentase jawaban dari pre test dan post test yang telah dilakukan, pre test sebelum dilakukan nya sosialisasi, sedangkan post test diberikan setelah sosialisasi dilakukan. Setelah di hitung rata-rata persentase dari jawaban, diperoleh hasil dari rata-rata pre test atau sebelum dilakukan sosialisasi yaitu sebesar 46%. Sedangkan untuk hasil rata-rata post test atau setelah dilakukan sosialisasi yaitu sebesar 88%, maka terdapat peningkatan yang signifikan dalam rata-rata persentase jawaban benar setelah dilakukan sosialisasi, dengan peningkatan rata-rata sebesar 42%.

Sebelum sosialisasi dilakukan, persentase jawaban benar peserta terhadap jawaban beberapa soal tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini masih tergolong rendah. Sebagian besar soal hanya dijawab benar oleh 40% hingga 65% peserta, bahkan terdapat satu soal (P12) yang hanya dijawab benar oleh 20% peserta. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal peserta tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini masih terbatas.

Setelah dilakukan sosialisasi, terjadi peningkatan yang sangat signifikan dalam persentase jawaban benar. Hampir semua soal mengalami peningkatan, dengan sebagian besar soal berhasil mencapai 80% sampai dengan 100% jawaban benar. Beberapa soal seperti P2, P3, P6, P7, P14, dan P15 bahkan berhasil mencapai 100% jawaban benar, yang artinya seluruh peserta dapat memahami materi tersebut dengan baik.

Peningkatan paling signifikan terjadi pada soal P12 yaitu pertanyaan tentang Remaja perlu memperhatikan kondisi kesehatan pada remaja khususnya menyangkut masalah kesehatan reproduksi manusia yang kesiapannya sudah dimulai sejak masa remaja ditandai dengan haid pertama pada remaja perempuan dan mimpi basah untuk laki-laki. Dimana sebelumnya hanya 20% peserta yang menjawab benar, meningkat menjadi 100% setelah sosialisasi. Ini menunjukkan bahwa materi pada soal tersebut sangat berhasil disampaikan dalam sosialisasi.

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan di Puskesmas Kesumadadi mendapatkan respons positif dari para peserta. Berikut adalah beberapa hasil utama dari pelaksanaan kegiatan ini:

1. Peningkatan Pengetahuan: Sebelum dilakukan sosialisasi, sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini. Setelah kegiatan sosialisasi dilakukan, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan mereka, sebagaimana diukur melalui pemberian kuesioner.
2. Antusiasme Peserta: Diskusi interaktif yang dilakukan pada sesi sosialisasi memungkinkan peserta atau para remaja untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Hal ini meningkatkan keterlibatan mereka dalam pembelajaran.
3. Kesadaran Tentang Kesehatan Reproduksi: Sosialisasi ini juga meningkatkan pemahaman peserta tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, termasuk kebersihan organ reproduksi, pencegahan infeksi menular seksual, serta pentingnya gizi seimbang bagi perkembangan sistem reproduksi yang sehat.
4. Kesadaran Akan Dampak Pernikahan Dini: Setelah mengikuti sosialisasi, banyak peserta yang menyatakan bahwa mereka lebih memahami konsekuensi kesehatan, psikologis, dan sosial dari pernikahan dini, yang sebelumnya belum mereka ketahui.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Aprianti tentang edukasi kesehatan reproduksi remaja tentang pencegahan pernikahan dini di dusun lembar desa lembar selatan lombok barat, dengan subjek 30 remaja, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelum mendapatkan penyuluhan mayoritas remaja berpengetahuan cukup sebanyak 50% dan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan mayoritas baik sebanyak 83,3% (Aprianti, Faizaturrahmi, and Fatmasari 2023).

Penelitian lain dilakukan oleh Sri Rejeki tentang sosialisasi pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi, dengan subjek 88 orang siswa kelas X sampai XII, dari hasil penelitian ini diketahui bahwa 75% rata-rata pemahaman siswa meningkat setelah dilakukannya sosialisasi. Sebab pernikahan dini dapat merusak cita-cita dan masa depan anak-anak sehingga berakibat pada kesehatan reproduksi (Rejeki et al. 2024).

Pernikahan dini yang dilakukan oleh sepasang suami istri yang belum memiliki umur yang cukup dapat memberi dampak dalam kehidupan mereka, diantaranya karena segi psikologis remaja yang masih terlalu muda, pernikahan dini pada remaja banyak mengundang banyak permasalahan yang tidak diharapkan, seperti gangguan cemas dan stres. Pernikahan dini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Remaja perempuan yang menikah dini, alat reproduksi nya belum matang atau masih berkembang (Nita Cahyani et al., 2022). Hal tersebut menyebabkan remaja tersebut belum siap untuk mengandung. Pernikahan dini juga dapat membatasi kebebasan dalam mengeksplorasi diri, memperkecil peluang untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi, serta menimbulkan rasa malu di masyarakat bagi keluarga yang terlibat (Mutiah, Zulfa, and Hami 2024)

Alat reproduksi wanita yang belum siap menerima kehamilan membuat pernikahan dini berdampak pada terganggu nya sistem kesehatan reproduksi sehingga hal tersebut dapat menimbulkan berbagai komplikasi, khususnya pada perempuan (Ramadhan 2023). Perkawinan di bawah usia 20 tahun memiliki banyak hal yang dapat menimbulkan akibat buruk bagi perempuan, salah satunya adalah risiko gangguan kesehatan reproduksi, dan salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Kesehatan reproduksi yang buruk dapat menyebabkan masalah seperti peningkatan risiko penyakit menular seksual, penularan infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV), dan risiko kanker serviks di mana tubuh tidak siap secara anatomis (Dewi et al. 2023).

Kolaborasi tidak hanya dilakukan dengan pihak sekolah saja tetapi juga dengan pihak puskesmas ataupun penangung jawab posyandu remaja untuk selalu memberikan sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Pelaksanaan sosialisasi dapat menggunakan media yang telah dibuat oleh pemateri ataupun dikombinasi dengan tim promosi kesehatan puskesmas.

SIMPULAN

Hasil dari sosialisasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini di Puskesmas Kesumadadi menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Hal ini dapat dilihat dari persentase rata-rata jawaban benar pre test

yang dilakukan sebelum sosialisasi sebesar 46% dan hasil post test setelah sosialisasi sebesar 88%, dengan hasil peningkatan dari rata-rata jawaban benar sebesar 42%. Sosialisasi ini berhasil meningkatkan pemahaman remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi serta risiko yang ditimbulkan oleh pernikahan dini. Dengan adanya edukasi yang berkelanjutan, diharapkan remaja dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana mengenai kesehatan reproduksi mereka dan turut serta dalam upaya pencegahan pernikahan dini, sehingga menciptakan generasi yang lebih sehat dan berkualitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga terlaksananya kegiatan ini terutama ditujukan kepada remaja di Desa Kesumadadi yang telah mengikuti pelaksanaan sosialisasi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak puskesmas Kesumadadi yang telah memberikan waktu dan tempat pelaksanaan.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianti, N. F., Faizaturrahmi, E., & Fatmasari, B. D. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Tentang Pencegahan Pernikahan Dini Di Dusun Lembar Desa Lembar Selatan Lombok Barat. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, *5*(1), 1–6.

Asmoro, A. Y., Yusrizal, F., & Saputra, I. (2021). Pariwisata Berbasis Masyarakat di Desa Sekapuk : Sebuah Participatory Action Pariwisata Berbasis. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, *8*(1), 30–47. https://doi.org/10.21831/jppm.v8i1.34144

BKKBN. (2023). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.

Dewi, W. R., Idawati, Hidayat, N., Susanti, R., & Azmi, N. (2023). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *2*(3), 682–691. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i3.2130

Fakhrurozi, J., Pasha, D., Jupriyadi, & Anggrenia, I. (2021). Pemertahanan Sastra Lisan Lampung Berbasis Digital Di Kabupaten Pesawaran. *Journal Sosial Science and Teknology for Community Service (JSSTCS)*, *2*(1), 28–36.

Fatiyani, Erlina, Wahyuni, Y. F., Huda, N., & Fitriani, A. (2023). Penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja putri di desa langa kecamatan syamalirabayu kabupaten aceh utara tahun 2022. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, *2*(1).

Fitri, L. M., Sanjaya, R., Sulistiawati, Y., & Samsyuri, E. (2022). Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan SesudahDiberikanPenyuluhan Tentang Dismenore. *Majalah Kesehatan Indonesia*, *3*(1), 35–38.

Handayani, & Yuli, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Hulu, Remaja Putri di Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan. *Jurnal Maternity and Neonatal*, *1*(5).

Indonesia, K. K. R. (2020). *Kesehatan Reproduksi dan pernikahan dini*.

Munawaroh, S., Putra, F. H., Zakiya, A. S. A., Pramuni, A. W., Felisha, D. S., Shalihah, F., Paramesti, F., Albashiry, M. I., Ajingga, O. J., Septiana, S., & Hasna, Z. R. A. (2023). Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini. *Smart Society Empowerment Journal*, *3*(3), 76–83. https://doi.org/https://doi.org/10.20961/ssej.v3i3.79055

Muntamah, A. L., Latifiani, D., & Arifin, R. (2019). Pernikahan Dini Di Indonesia: Faktor Dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan Dan Perlindungan Hukum Bagi Anak). *Widya Yuridika Jurnal Hukum*, *2*(1).

Mutiah, N. R., Zulfa, I., & Hami, W. (2024). Analisis Penyebab dan Dampak Pernikahan Dini (Studi Kasus di Desa Rejosari , Kecamatan Bojong). *Misykat Al-Anwar Jurnal Kajian Islam Dan Masyarakat*, *7*(1), 29–38.

Nita Cahyani, Suttrisno, Nur Inda Nafa Natalia, & Ana Alfina. (2022). Pelatihan Pembuatan Kemplang Bawang Merah sebagai Produk Unggulan Lokal di Desa Rejoso Nganjuk. *Mafaza : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 222–237. https://doi.org/10.32665/mafaza.v2i2.1267

Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendampingan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Mengurangi Tingkat Stres Pada Saat Keputihan Di Pesantren Almuqri Parenduan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara (JPMN)*, *1*(1), 31–35.

Pujianto, W. E., Supriyadi, & Novie, M. (2023). Sosialisasi Pemanfaatan Aplikasi "Busa Online" Pada Pengepul Sampah Di Kecamatan Wonoayu Kabupaten

Sidoarjo. *MAFAZA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 9–24. https://doi.org/https://doi.org/10.32665/mafaza.v3i1.1588

Ramadhan, F. V. A. (2023). Edukasi dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi pada remaja. *Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(2), 396–402. https://doi.org/10.30656/ps2pm.v5i2.7703

Rejeki, S., Idhar, M., Zahra, A., Arisandi, A., & Aridin, H. (2024). Sosialisasi Pencegahan Pernikahan Dini dan Kesehatan Reproduksi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, *7*(1), 61–71. https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jces.v7i1.18021

Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, *2*(1), 37–41.

Umasugi, S., Bahari, S., Iksan, Muh., Azaluddin, Buton, E., & Susiati. (2021). Edukasi Penghijauan Menuju Desa Asri Pada Masyarakat Desa Waesuhan. *Jurnal Warta Desa*, *3*(2), 136–141. https://doi.org/10.29303/jwd.v3i2.146

Zelharsandy, V. T. (2022). Analisis Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Di Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, *11*(1), 31–39.