

**EFEKTIVITAS EDUKASI PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK  
MENINGKATKAN KESADARAN REMAJA TERHADAP RISIKO PERNIKAHAN DINI DI  
MTS SIRAJUL MUNIR YASIM KABUPATEN KONAWE SELATAN**

***THE EFFECTIVENESS OF REPRODUCTIVE HEALTH UNDERSTANDING EDUCATION TO  
INCREASE ADOLESCENTS' AWARENESS OF THE RISKS OF EARLY MARRIAGE AT MTS  
SIRAJUL MUNIR YASIM SOUTH KONAWE REGENCY***

**1\*Rahman, 2La Jumai, 3Muhamad Nurhayudin Yusuf, 4La Ode Mursalin, 5Lili yanti, 6Nida Rahmi Afranisa, 7Nadin Aprilian Uke, 8Milda Yanti, 9Mirna, 10Muhammad Alfajar, 11Mufida Nur Adzania, 12Ismawati**

1,2,3,...,12 universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

rahman.fkm@uho.ac.id, 2muhamadnurhayudinyusuf@gmail.com, 3lajumai72@gmail.com,  
mursalinlaode0@gmail.com, liliyantililiyanti9@gmail.com, nidaafranisa@gmail.com,  
naprilianuke@gmail.com, mildayantii567@gmail.com, Mirna24033@gmail.com,  
anjarlawaa@gmail.com, mufidanuradzania03@gmail.com, ismawatyy60@gmail.com,

***Abstract***

Adolescent reproductive health problems are still a major challenge in Indonesia, with a significant impact on the future of the younger generation. Based on research by the Child Protection Commission (KPAI) and the Ministry of Health in October 2020, around 62.7% of Indonesian adolescents have had premarital sexual relations, of which 20% of 94,270 out-of-wedlock pregnancies occurred in adolescent girls, and 21% of them had abortions. This research aims to increase the knowledge of MTs Sirajul Munir Yasim students about the importance of reproductive health, as well as measure their level of knowledge through the distribution of pre-post questionnaires with educational media. The type of research used is Pre-Experimental with One Group Pre-test - Post-test Design. The population of this study is 9th grade students of MTs Sirajul Munir Yasim, with a total sample of 29 people taken using purposive sampling techniques. Data collection was carried out through questionnaires given to respondents before and after the educational intervention. The results of the study showed that the education provided significantly increased students' knowledge about reproductive health. Based on the pre-test results, 6 (20.69%) students were in the "very good" category, 5 (17.24%) in the "good" category and 18 (62.07%) in the "adequate" category. Then, there was a significant change in the distribution of knowledge based on post-tests, where 8 (27.59%) students were in the "very good" category, 18 (62.07%) in the "good" category and 3 (10.34%) in the "adequate" category. Data analysis using a paired sample t-test showed that  $p(0.000) < \alpha(0.05)$ , which means that there was an increase in knowledge after being educated. Therefore, it is necessary to provide intensive education by health workers.

**Keywords:** *Reproductive health, adolescents, early marriage, education.*

***Abstrak***

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja masih menjadi tantangan utama di Indonesia, dengan dampak signifikan terhadap masa depan generasi muda. Berdasarkan penelitian Komisi Perlindungan Anak (KPAI) dan Kementerian Kesehatan pada Oktober 2020, sekitar 62,7% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seksual pranikah, dimana 20% dari 94.270 kehamilan diluar nikah terjadi pada remaja putri, dan 21% diantaranya melakukan aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa-siswi MTs Sirajul Munir Yasim tentang pentingnya kesehatan reproduksi, serta mengukur tingkat pengetahuan mereka melalui pembagian kuesioner pre-post dengan media edukasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental dengan desain One Group Pre-test - Post-test Design. Populasi dari penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 9 MTs Sirajul Munir Yasim, dengan jumlah sampel 29 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa-siswi tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil pre-test, 6 (20.69%) siswa berada pada kategori "sangat baik", 5 (17.24%) pada kategori "baik" dan 18 (62.07%)

pada kategori "cukup". Kemudian, terjadi perubahan signifikan pada distribusi pengetahuan berdasarkan post-test, di mana 8 (27.59%) siswa berada pada kategori "sangat baik", 18 (62.07%) pada kategori "baik" dan 3 (10.34%) pada kategori "cukup". Analisis data menggunakan uji-t sampel berpasangan menunjukkan bahwa  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ , yang berarti terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi. Oleh karena itu, perlu edukasi secara intensif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

**Kata Kunci:** Kesehatan reproduksi, remaja, pernikahan dini, edukasi.

#### Article History:

Submitted	Accepted	Published
September 17 <sup>th</sup> 2025	Desember 10 <sup>th</sup> 2025	Desember 15 <sup>th</sup> 2025

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sejahtera yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Konsep ini tidak hanya menekankan bebasnya individu dari penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi, tetapi juga mencakup fungsi dan proses reproduksi secara menyeluruh (Bahar *et al.*, 2025). 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 (Parinduri, 2025). Bahasan dalam kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut kegiatan seksual saja, tetapi juga terkait perawatan reproduksi dan risiko penularan penyakit menular seksual. Pengetahuan terkait kesehatan reproduksi ini penting untuk diketahui berbagai kalangan terutama remaja (Listya *et al.*, 2025).

Salah satu tujuan dari kebijakan dan strategi dari kesehatan reproduksi di Indonesia adalah untuk meningkatnya kualitas hidup manusia melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu, dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender. Di Indonesia, pernikahan dini masih banyak terjadi dan banyak konsekuensi yang harus ditanggung oleh pasangan yang menikah muda, baik dari aspek ekonomi, maupun aspek kesehatan (Hastuti, 2022).

Pernikahan dini merupakan isu global yang kompleks dan telah menimbulkan isu-isu penting di bidang pembangunan sosial, hak asasi manusia, dan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data diperkirakan lebih dari 650 juta anak perempuan di seluruh dunia menikah sebelum usia 18 tahun, dengan satu dari lima anak menikah sebelum usia 15 tahun. Prevalensi perkawinan anak di Indonesia cukup tinggi, terutama di daerah pedesaan seperti Jawa dan Madura, di mana kendala budaya, ekonomi, dan sosial merupakan faktor dominan (Haryanti & Adiyasa, 2025).

Pernikahan dini bisa terjadi karena merasa saling mencintai dan ada keinginan untuk segera menikah tanpa memandang umur. Kesulitan remaja dalam memperoleh pengetahuan tentang pernikahan dini dapat meningkatkan minat remaja untuk menikah dini (Rohmah *et al.*, 2025). Perkawinan anak memiliki konsekuensi yang serius terhadap kesehatan masyarakat dan sosial bagi perempuan muda dan anak-anak. Perkawinan anak juga dapat mengakibatkan dampak bagi kesehatan reproduksi pada perempuan yang nantinya dapat berlangsung dalam jangka panjang (Mustika & Djuari, 2025).

Pernikahan dini terjadi karena berbagai faktor, seperti ekonomi, pendidikan, tingkat pengetahuan, hinggakehamilan di luar nikah. Faktor budaya dan agama yang dianut oleh suatu Masyarakat juga dapat mendorong terjadinya pernikahan dini. Fenomena seperti ini membebani masa depan generasi muda. Mereka sejatinya merupakan generasi penerus yang seharusnya menuntut ilmu di bangku sekolah dan perkuliahan. Namun, bila menikah dini dalam kondisi

yang tidak ideal, keadaan tersebut tidak hanya berdampak dalam jangka pendek, melainkan juga jangka panjang. Baik laki-laki atau perempuan yang menikah pada usia muda, mereka terancam kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan. Hal ini terjadi karena tidak adanya kesempatan yang dapat diperoleh pasangan yang menikah pada usia muda. Secara terus-menerus masa depan mereka dan generasi mendatang akan terancam (Pratama *et al.*, 2024).

Pernikahan dini membawa dampak serius bagi kesehatan fisik maupun kesejahteraan sosial anak, khususnya pada anak perempuan yang menikah sebelum matang secara biologis maupun psikologis. Remaja yang menikah terlalu muda lebih rentan menghadapi komplikasi kehamilan dan persalinan, mengalami risiko stunting pada keturunannya, serta kehilangan kesempatan melanjutkan pendidikan, yang secara keseluruhan dapat menghambat potensi jangka panjang (Halili, 2025). Remaja yang menikah pada usia dini menghadapi risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi, seperti preeklamsia, kelahiran prematur, dan kematian ibu maupun bayi. Selain itu, pernikahan dini sering menyebabkan putus sekolah, membatasi peluang pendidikan, dan menurunkan keterampilan hidup yang penting bagi kesejahteraan masa depan (Nurhidayanti, 2025).

Tidak hanya perempuan pernikahan dini juga berdampak kepada laki-laki. laki-laki akan dituntut untuk memberikan nafkah kepada istrinya namun dikarenakan ketidakpunningan skill dan pengalaman akan membuat ia tidak sanggup mengembangkan amanah dan tentunya mereka juga akan kehilangan lingkup sosialnya. Dampak yang terjadi bukan hanya kepada ibu dan ayah saja, melainkan kepada bayi yang akan dilahirkan. Bayi yang dilahirkan dari ibu muda akan lebih beresiko mengalami kecacatan dan prematur. Sehingga memiliki resiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dari ibu dengan usia yang sudah matang (Purnami, 2024). Kehamilan di usia anak memicu risiko morbiditas dan mortalitas bayi ibu meninggal saat melahirkan, dan ketidaksiapan mengasuh. Dampak lain dari kehamilan di usia anak adalah risiko anak lahir stunting atau bayi lahir dengan berat badan kurang (Riany *et al.*, 2024).

Selain itu, pernikahan dini juga menimbulkan dampak buruk secara mental ataupun fisik. Dampak secara mental seperti depresi, kecemasan dan gangguan bipolar sangat banyak dijumpai pada remaja yang melakukan pernikahan dini, emosi yang belum stabil menjadi salah satu faktor utamanya. Dampak fisik terlihat saat wanita hamil, pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu (Yusnia *et al.*, 2023).

Pencegahan pernikahan dini memerlukan pendekatan yang terpadu dan melibatkan berbagai elemen, mulai dari pemerintah, masyarakat, hingga lembaga pendidikan. Salah satu upaya penting yang harus diterapkan yaitu memperkuat pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Di samping itu, penyuluhan kepada orang tua dan masyarakat juga menjadi kunci penting. Meningkatkan kesadaran akan dampak negatif pernikahan dini dan pentingnya pendidikan bagi anak perempuan dapat membantu mengubah pola pikir masyarakat yang masih menganggap praktik tersebut sebagai solusi (Gusmawati *et al.*, 2025).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi pernikahan dini, seperti pemberlakuan regulasi nasional, kampanye media, dan penyuluhan. Namun, kesenjangan antara kebijakan di tingkat pusat dan realitas di lapangan masih sangat besar. Banyak penyuluhan dilakukan secara formal dan sepihak, tanpa mempertimbangkan kondisi sosio kultural masyarakat setempat (Nurhidayanti, 2025). Materi penyuluhan yang bersifat teoritis sering kali tidak efektif karena tidak menyentuh akar masalah yang sesungguhnya norma budaya dan tekanan sosial yang masih menganggap pernikahan dini sebagai jalan keluar dari persoalan ekonomi atau kehormatan keluarga. Masyarakat sebenarnya memiliki keinginan untuk berubah, terutama ketika disuguhkan

informasi yang relevan dan menyentuh kehidupan nyata mereka. Harapan dari adanya kegiatan penyuluhan adalah agar masyarakat Desa Ranca Iyuh memiliki kesadaran baru, bahwa pernikahan dini bukanlah solusi, melainkan bisa menjadi awal dari masalah yang lebih besar. Diharapkan para orang tua dan remaja mulai berpikir lebih kritis dan menunda pernikahan hingga siap secara fisik, mental, dan ekonomi. Namun, kenyataannya belum semua warga mengalami perubahan tersebut. Banyak penyuluhan yang dilakukan masih menggunakan bahasa formal, materi yang terlalu umum, dan tidak melibatkan remaja sebagai subjek utama penyuluhan (Machfuddin *et al.*, 2025).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif, jenis desain penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one group pre-test dan post-test. Rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Sampel dalam penelitian ini adalah 29 orang siswa sebagai kelas percontohan. Lokasi penelitian dilaksanakan di MTs Sirajul Munir Yasim, Kelurahan Tanea, Kecamatan Konda, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive*, dengan pertimbangan bahwa sekolah tersebut memiliki jumlah remaja yang relevan dengan fokus penelitian serta berada di wilayah yang masih memiliki kasus pernikahan dini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan sesuai rencana, dengan jumlah 29 peserta. Pelaksanaan kegiatan dimulai dari pukul 10.00 pagi dan selesai pada pukul 12.30. Kegiatan diawali dengan melakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan seksual pranikah, mencegah perilaku seksual berisiko serta infeksi menular seksual dan pernikahan dini.

Kegiatan edukasi dihadiri oleh siswa dan guru. Tempat pelaksanaan adalah di MTs Sirajul Munir Yasim, Kelurahan Tanea, Kecamatan Konda, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. Kegiatan berjalan lancar dan mendapat dukungan penuh dari pihak sekolah. Siswa sangat antusias dalam mengikuti kegiatan. Post-test diberikan setelah pelaksanaan kegiatan edukasi selesai.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Kriteria	N	Presentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	21	72,41%
perempuan	8	27,59%
<b>Usia</b>		
13	18	62.07%
14	4	13.79%
15	7	24.14%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik responden, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 21 orang atau 72,41%, sedangkan responden perempuan berjumlah 8 orang atau 27,59%. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi siswa laki-laki lebih dominan dibandingkan perempuan. Selain itu, distribusi usia responden juga bervariasi, dengan usia 13 tahun sebagai kelompok terbesar, yaitu 18 responden atau 62,07%. Responden berusia 14 tahun berjumlah 4 orang (13,79%), sedangkan usia 15 tahun berjumlah 7 orang atau 24,14%. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian

besar responden berada pada usia 13 tahun, yang menunjukkan bahwa kelompok usia ini merupakan representasi terbesar dalam penelitian. Secara keseluruhan, total responden berjumlah 29 siswa, yang seluruhnya berpartisipasi dalam penelitian ini.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Pre-test</b>		
Sangat baik	6	20.69%
Baik	5	17.24%
Cukup	18	62.07%
<b>Post-test</b>		
Sangat baik	8	27.59%
Baik	18	62.07%
Cukup	3	10.34%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

*sumber: Data Primer, 2025*

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswa, terlihat bahwa sebelum dilakukan intervensi atau pembelajaran (pre-test), sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, yaitu sebanyak 18 siswa atau 62,07%. Sementara itu, hanya 6 siswa (20,69%) yang berada pada kategori sangat baik dan 5 siswa (17,24%) berada pada kategori baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan awal siswa cenderung masih rendah dan belum merata.

Setelah diberikan intervensi atau pembelajaran (post-test), terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan siswa. Jumlah siswa dengan pengetahuan sangat baik meningkat menjadi 8 siswa (27,59%), dan jumlah siswa dengan kategori baik meningkat secara mencolok menjadi 18 siswa atau 62,07%. Sebaliknya, siswa yang berada pada kategori cukup menurun drastis menjadi hanya 3 siswa (10,34%). Perubahan ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami peningkatan pemahaman setelah proses pembelajaran berlangsung.

Secara keseluruhan, perbandingan antara hasil pre-test dan post-test memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan yang sangat jelas. Jika pada awalnya hanya 37,93% siswa yang memiliki pengetahuan baik dan sangat baik, setelah intervensi jumlah tersebut meningkat menjadi 89,66%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program pembelajaran yang diberikan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan siswa secara signifikan.

**Tabel 3.** Hasil Uji Normalitas Data Pre-Test Dan Post-Test

Shapiro-Wilk			
Data	Statistic	df	Sig.
Pre-test	0.939	29	0.097
Post-test	0.968	29	0.494

Berdasarkan Tabel 3 yang menyajikan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk untuk data pre-test dan post-test, terlihat bahwa nilai signifikansi (Sig.) untuk data pre-test adalah 0.097, sedangkan untuk data post-test adalah 0.494. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa baik data pre-test maupun data post-test berdistribusi normal. Dengan demikian, data memenuhi asumsi normalitas dan dapat dianalisis menggunakan uji statistik parametrik yang mensyaratkan distribusi normal. Hal ini menunjukkan bahwa variasi data pada kedua pengukuran tidak menyimpang secara signifikan dari distribusi normal, sehingga

proses analisis selanjutnya dapat dilakukan dengan lebih akurat dan sesuai dengan kaidah statistik parametrik.

**Tabel 4.** Hasil Uji Berpasangan Pre-Test Dengan Post-Test Pada Remaja MTs Sirajul Munir Yasim

Data	Rata-rata	Standar defiasi	N	t	P value
Pengetahuan Pre-test	52.7586	25.74415			
Pengetahuan Post-test	69.1724	18.57431	29	-4.178	0.000

sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi atau edukasi. Rata-rata nilai pre-test adalah **52,76**, sedangkan rata-rata nilai post-test meningkat menjadi **69,17**. Jumlah sampel (N) adalah 29 siswa, dengan standar deviasi 28. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai  $t = -4,178$  dengan **p-value = 0,000**, yang berarti  $p < 0,05$ . Dengan demikian, peningkatan nilai dari pre-test ke post-test terbukti **signifikan secara statistik**. Artinya, intervensi yang diberikan berpengaruh nyata dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sejahtera yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Konsep ini tidak hanya menekankan bebasnya individu dari penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi, tetapi juga mencakup fungsi dan proses reproduksi secara menyeluruh (Bahar et al., 2025).

Data dari Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa sekitar 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks diluar nikah, dan 20% dari 94.270 perempuan mengalami hamil di luar nikah dan 21% diantara yang hamil, ada yang pernah melakukan aborsi. Kegiatan seksual tidak bertanggung jawab yang dilakukan oleh remaja memposisikan remaja pada masalah kesehatan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi. Perhatian khusus yang diberikan pemerintah kepada remaja bertujuan agar remaja terhindar dari perilaku seksual pranikah yang dapat berakhir dengan pernikahan usia muda. Perilaku seks pranikah berisiko membuka peluang terjadinya masalah yang lebih kompleks dan membahayakan kesehatan. Remaja memiliki risiko terhadap perilaku seksual pranikah, yaitu melakukan hubungan seksual tanpa melalui proses pernikahan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah, antara lain adalah pengaruh negatif teman sebaya, dan paparan pornografi. Sementara itu penelitian lain melaporkan bahwa ada hubungan antara faktor internal yaitu pengetahuan, dan faktor eksternal seperti media informasi dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia (Hastuti, 2022).

Terkait dengan pernikahan dini, semakin muda usia saat pernikahan pertama makan semakin besar resiko yang dihadapi ibu dan anak. Pernikahan di usia yang lebih muda akan memperpanjang masa reproduksi. Siklus reproduksi sebagian besar wanita subur berlangsung dari awal menstruasi hingga akhir periode (menopause) yang berlangsung selama sekitar 35 tahun. Jika perkawinan pertama dilakukan pada awal periode menstruasi wanita, atau jika organ reproduksinya berfungsi dalam 35 tahun pertama siklus reproduksinya, peluang wanita tersebut untuk memiliki anak dalam waktu 35 tahun sangat tinggi. Selain dampak pada kesehatan reproduksi, pernikahan dini juga meningkatkan risiko perempuan mengalami kekerasan fisik dari pasangan. Penelitian menemukan bahwa perempuan yang menikah di bawah usia 18 tahun lebih rentan terhadap kekerasan dalam

rumah tangga dibandingkan dengan mereka yang menikah setelah usia 18 tahun. Hal ini menegaskan bahwa pernikahan dini memiliki dampak jangka panjang tidak hanya pada kesehatan fisik tetapi juga kesejahteraan mental perempuan (Rohmah et al., 2025).

Edukasi kesehatan reproduksi dianggap sebagai salah satu strategi utama untuk mencegah praktik pernikahan dini. Dengan memberikan informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi, risiko kehamilan dini, serta hak-hak remaja, diharapkan remaja mampu membuat keputusan yang tepat dan menunda pernikahan hingga usia yang lebih ideal (Nurhidayanti, 2025). 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. 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 (Parinduri, 2025).

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai risiko pernikahan dini. Melalui intervensi pembelajaran yang diberikan, terjadi peningkatan signifikan antara nilai pre-test dan post-test, yang menandakan bahwa informasi yang disampaikan mampu dipahami dengan baik oleh siswa. Edukasi ini tidak hanya memperluas pemahaman tentang kesehatan reproduksi, hubungan seksual pranikah, dan risiko infeksi menular seksual, tetapi juga mendorong kesadaran remaja untuk menunda pernikahan sampai mereka siap secara fisik, mental, dan sosial. Temuan ini menegaskan bahwa pemberian edukasi yang tepat, terstruktur, dan relevan sangat penting dalam upaya pencegahan pernikahan dini serta dalam pembentukan perilaku sehat pada remaja. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan reproduksi perlu diperkuat dan dilaksanakan secara berkelanjutan agar mampu memberikan dampak yang lebih luas dan mendalam bagi remaja di lingkungan sekolah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bahar, H., Amalia, N. R., Indriyani, N., Gauzalia, P. G., Gala, S. T., Sartika, W., Masyarakat, I. K., Masyarakat, F. K., & Oleo, U. H. (2025). Efektivitas Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Siswa Siswi di MTSN 01 Kendari. 4(2), 134–145.
- Fasih Anggit Purnami. (2024). Fasih Anggit Purnami et al| Sosialisasi Dampak Pernikahan Dini dan Penguatan Mental Remaja. 2(4), 698–703.
- Gusmawati, G., Fera Murwita, & Marniati, M. (2025). Dampak Pernikahan Dini yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri. Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi, 3(3), 16–36.
- Halili, Siti Aisyah, Siti Uswatin Hasanah, Musfirohtul Hasanah, Siti Rohmah, Husnul Hotimah, Reza Novi Wahyuni, Nur Holisah, I. D. R. (2025). Strategi Edukasi Pencegahan Pernikahan Dini di Desa Jambearum : Dampak Dan Solusi Berbasis Masyarakat. TAAWUN: Jurnal Pengabdian, 04(02), 109–126.

- Haryanti, P., & Adiyasa, R. P. (2025). Upaya pencegahan pernikahan dini dengan edukasi kesehatan reproduksi pada siswa di yogyakarta. 9(1).
- Hastuti, L. (2022). Efektifitas Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Pranikah terhadap Pengetahuan Siswa / i SMAN 1 Kakap Kubu Raya. 4(3), 458–465. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.391>
- Listya, E. P., Susanti, N. F., Octaliana, H., & Bengkulu, U. (2025). Perkawinan Dini , Dampaknya Bagi Kesehatan Reproduksi : Literature Review. 4(2), 125–136. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v4i2.4240>
- Machfuddin, M., Dewi, J., A, S. K., & Putra, R. A. (2025). Peran Penyuluhan Pernikahan Dini Dalam Meningkatkan Kesadaran Dan Perubahan Perilaku Masyarakat Pedesaan. 5(5). <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i5.1954>
- Mustika, A. E., & Djuari, L. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja di Indonesia Tahun 2020-2025 : Tinjauan Literatur. 4(4).
- Nurhidayanti, M. (2025). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Pencegahan Pernikahan Dini pada Remaja. 1(1), 22–28.
- Parinduri, N. C. (2025). Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini Di Desa Saba Padang Kec. Panyabungan Kab.Mandailing Natal tahun 2025. Namira Health Community Journal (NHCJ), 1(1), 1–6.
- Pratama, A., M Taufik Rahmadi, & Sugiharto. (2024). Kompleksitas Efek Domino dari Tren Pernikahan Dini yang Mendarah Daging. Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora, 13(1), 103–112. <https://doi.org/10.23887/jish.v13i1.73225>
- Rohmah, S. M., Sriwenda, D., & Wardhani, S. W. (2025). Hubungan Pengetahuan Tentang Dampak Pernikahan Dini pada Kesehatan Reproduksi dengan Minat Menikah Muda di SMAN 1 Banjaran. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 15(2).
- Sunsun Marwati Rohmah, Djudju Sriwenda, S. W. W. (2025). Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia Hubungan Pengetahuan Tentang Dampak Pernikahan Dini pada Kesehatan Reproduksi dengan. 15.
- Yulina Eva Riany, Taufiqoh, M. R., Aldera, W. R., & Damayanti, A. P. (2024). Edukasi Pubertas dan Penguanan Peran Orang Tua sebagai Upaya Menurunkan Angka Pernikahan Anak. Policy Brief Pertanian, Kelautan, Dan Biosains Tropika, 6(1), 779–784. <https://doi.org/10.29244/agro-maritim.0601.779-784>
- Yusnia, N., Zakiah, L., Munir, R., Rahmatunnisa, A., & Fitria, D. (2023). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. KREASI : Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2), 251–260. <https://doi.org/10.58218/kreasi.v3i2.612>