

Edukasi Kesehatan Reproduksi untuk Cegah Pernikahan Dini dan Kehamilan Tidak Terencana Masyarakat Pesisir di Kabupaten Bulukumba

Reproductive Health Education to Prevent Early Marriage and Unplanned Pregnancy in Coastal Communities in Bulukumba District

Andi Nurzakiah Amin^{*1}, A. Ulfiana Fitri², Sri Rezkiani Kas³

^{1,2}Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Negeri Makassar

³Program Studi Kesehatan Masyarakat Univeristas Pejuang Republik Indonesia

Corresponding author^{*1}:

Email: yayananza86@gmail.com

WA number: +62 821-9937-2555

Info Artikel

Riwayat artikel

Dikirim: March 10, 2025

Direvisi: March 15, 2025

Diterima: March 22, 2025

Diterbitkan: March 28, 2025

Kata Kunci:

Edukasi

Kesehatan reproduksi

Pernikahan dini

Kehamilan tidak terencana

Masyarakat pesisir

ABSTRAK

Pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana di kalangan remaja masih menjadi tantangan di wilayah pesisir Indonesia, termasuk di Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan. Rendahnya literasi kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap permasalahan ini. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja di wilayah pesisir mengenai kesehatan reproduksi, dampak pernikahan dini, serta cara pencegahan kehamilan tidak terencana melalui program edukasi berbasis komunitas. Program ini dilaksanakan melalui workshop dan diskusi interaktif yang melibatkan 100 remaja. Pelaksanaan kegiatan melibatkan tenaga kesehatan, pendidik, serta tokoh masyarakat agar materi edukasi dapat disampaikan secara interaktif dan sesuai dengan konteks sosial budaya setempat. Evaluasi keberhasilan program dilakukan dengan mengukur perubahan pengetahuan dan sikap remaja melalui *pre-test* dan *post-test*. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman remaja sebesar 30%, dengan 80% peserta melaporkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana. Selain itu, terjadi peningkatan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi sebesar 35%. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, pendekatan serupa perlu diperluas dan diterapkan secara berkelanjutan untuk memberikan dampak yang lebih luas dan jangka panjang.

ABSTRACT

Early marriage and unplanned pregnancy among adolescents are still challenges in coastal areas of Indonesia, including in Bulukumba Regency, South Sulawesi. Low reproductive health literacy is one of the main factors contributing to this problem. This community service activity aims to improve the understanding of adolescents in coastal areas regarding reproductive health, the impact of early marriage, and how to prevent unplanned pregnancy through a community-based education program. This program is implemented through workshops and interactive discussions involving 100 adolescents. The implementation of the activity involves health workers, educators, and community leaders so that educational materials can be delivered interactively and in accordance with the local socio-cultural context. Evaluation of the success of the program is carried out by measuring changes in adolescent knowledge and attitudes through pre-tests and post-tests. The evaluation results showed an increase in adolescent understanding by 30%, with 80% of participants reporting an increase in knowledge about preventing early marriage and unplanned pregnancy. In addition, there was an increase in positive attitudes towards reproductive health by 35%. These findings indicate that community-based education can be an effective strategy in improving adolescent reproductive health literacy. Therefore, a similar approach needs to be expanded and implemented sustainably to provide a broader and long-term impact.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kehidupan setiap individu, terutama bagi remaja yang berada dalam fase perkembangan fisik, emosional, dan sosial. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi akan lebih mampu membuat

keputusan yang tepat terkait dengan kehidupannya, termasuk dalam mencegah pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana (Taufikurrahman *et al.*, 2023). Di Indonesia, pernikahan dini dan kehamilan pada usia remaja masih menjadi permasalahan yang cukup kompleks, terutama di daerah pesisir yang memiliki akses terbatas terhadap pendidikan dan layanan kesehatan (Tampubolon, 2021; Fadilah, 2021). Berdasarkan data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2021), pernikahan dini menjadi salah satu penyebab tingginya angka kehamilan tidak terencana di kalangan remaja, dengan lebih dari 10.000 kasus aborsi pada remaja setiap tahunnya. Kondisi ini lebih banyak terjadi di daerah-daerah seperti Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, dan Maluku, yang juga memiliki angka kematian ibu dan bayi yang tinggi. Keadaan ini sangat mempengaruhi kualitas hidup dan pendidikan remaja perempuan di wilayah tersebut (Bere *et al.*, 2025; Bura *et al.*, 2025).

Kabupaten Bulukumba, yang terletak di Provinsi Sulawesi Selatan, merupakan salah satu wilayah pesisir yang menghadapi tantangan besar dalam hal kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulukumba (2022), angka pernikahan dini di wilayah ini masih cukup tinggi, dengan sekitar 14% perempuan menikah sebelum usia 18 tahun. Selain itu, laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba menunjukkan bahwa kasus kehamilan tidak terencana di kalangan remaja juga meningkat dalam beberapa tahun terakhir, mencapai lebih dari 200 kasus per tahun (Syamsir & Abidin, 2022; Alwi & Munir, 2023; Junarda *et al.*, 2023). Kondisi ini berisiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta dapat berdampak negatif pada kualitas hidup remaja perempuan di masa depan (Nur *et al.*, 2023; Karout *et al.*, 2021).

Salah satu faktor utama yang menyebabkan tingginya angka pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana di daerah pesisir adalah rendahnya literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja (Addae, 2021; Kassim & Ndumbaro, 2022; Langat *et al.*, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2021), ditemukan bahwa hanya 35% remaja di wilayah pesisir yang memiliki pemahaman yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, termasuk risiko pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana (Habtu *et al.*, 2021; Liddell & Herzberg, 2023; Logie *et al.*, 2024). Faktor lain yang turut berkontribusi adalah tekanan sosial dan budaya, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta minimnya peran orang tua dan pendidik dalam memberikan informasi yang benar kepada remaja (Mbizvo *et al.*, 2023; Coulson *et al.*, 2023).

Program edukasi kesehatan reproduksi ini didasarkan pada berbagai regulasi dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja, khususnya di daerah dengan risiko tinggi seperti wilayah pesisir (Hennegan *et al.*, 2021; Ninsiima *et al.*, 2021; Coleman *et al.*, 2022). Beberapa kebijakan yang menjadi dasar pelaksanaan program ini antara lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap individu berhak mendapatkan informasi dan edukasi terkait kesehatan reproduksi (Pemerintah RI, 2009), Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak yang melarang pernikahan di bawah umur serta menekankan pentingnya perlindungan anak dari eksploitasi seksual dan kehamilan tidak terencana (Pemerintah RI, 2014), Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang mengatur penyediaan informasi, layanan, dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja agar dapat membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait kehidupan reproduksinya (Pemerintah RI, 2014), serta Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (2020-2030) yang menargetkan penurunan angka pernikahan dini dengan intervensi yang melibatkan edukasi, perubahan norma sosial, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan (Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak, 2020- 2030).

Dengan mengacu pada kebijakan-kebijakan tersebut, program edukasi kesehatan reproduksi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada remaja di Kabupaten Bulukumba mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, risiko pernikahan dini, serta cara mencegah kehamilan tidak terencana (Syamsir & Abidin, 2022; Amin *et al.*, 2024; Asrina *et al.*, 2025). Edukasi ini akan dilakukan dengan metode yang interaktif dan berbasis komunitas, melibatkan tenaga kesehatan, pendidik, serta tokoh masyarakat agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan memberikan dampak yang nyata. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, pernikahan dini, dan

pengecambahan kehamilan tidak terencana (Engen *et al.*, 2021; Egam *et al.*, 2023; Katanic *et al.*, 2023). Sasaran utama dari kegiatan ini adalah remaja yang berada di wilayah pesisir, yang rentan terhadap pernikahan dini dan rendahnya literasi kesehatan reproduksi. Namun, karena keterbatasan akses dan pengetahuan di kalangan remaja, program ini juga menyasar pada kader-kader di komunitas setempat yang dapat berperan sebagai fasilitator dalam menyampaikan edukasi kepada remaja. Kader ini perlu dilatih karena meskipun mereka sudah ada di masyarakat, sebagian besar belum memiliki pelatihan yang memadai untuk menyampaikan materi dengan cara yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan remaja (Denno *et al.*, 2020; Fauziah *et al.*, 2023). Dengan adanya pelatihan, kader akan mampu mengkomunikasikan informasi yang tepat dan relevan, serta membantu menjembatani pemahaman antara remaja dan orang dewasa di lingkungan mereka. Masalah utama yang dihadapi oleh kedua sasaran ini adalah kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan konsekuensi dari pernikahan dini, serta terbatasnya kemampuan kader dalam memberikan edukasi yang memadai. Oleh karena itu, program ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada kedua sasaran tersebut sehingga dapat mengurangi angka pernikahan dini dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perencanaan keluarga (Burgess *et al.*, 2022; Yoosefi *et al.*, 2023).

Kegiatan ini akan dilaksanakan di Kabupaten Bulukumba, dengan fokus utama pada wilayah-wilayah yang memiliki angka pernikahan dini tertinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Agama Kabupaten Bulukumba, pada tahun 2022 tercatat 62 pasangan yang menikah di bawah umur. Kasus pernikahan usia anak tertinggi terjadi di Kecamatan Kajang, Kindang, dan Gantarang, yang masing-masing menunjukkan angka pernikahan dini lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya. Selain itu, data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, Kabupaten Bulukumba mencatat 3.020 pernikahan, dengan 140 di antaranya merupakan pernikahan usia anak. Salah satu contoh konkret adalah pernikahan dini yang terjadi di Kelurahan Borong Rappoa, Kecamatan Kindang, antara AL (12 tahun) dan P (15 tahun) pada Desember 2022. Oleh karena itu, kegiatan ini akan lebih difokuskan pada remaja di wilayah-wilayah tersebut, meskipun tidak menutup kemungkinan untuk melibatkan remaja dari seluruh Kabupaten Bulukumba dalam rangka memperluas dampak program. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini, diharapkan dapat terjadi peningkatan pemahaman remaja mengenai pentingnya kesehatan reproduksi, dampak negatif dari pernikahan dini, serta pentingnya perencanaan keluarga. Selain itu, diharapkan pula dapat menurunkan angka pernikahan dini di Kabupaten Bulukumba, khususnya di kecamatan yang memiliki angka pernikahan dini tertinggi, seperti Kajang, Kindang, dan Gantarang. Program ini juga bertujuan untuk memberdayakan kader-kader lokal sebagai agen perubahan yang mampu menyebarkan informasi kepada remaja di wilayah mereka, sehingga menciptakan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan program edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja pesisir di Kabupaten Bulukumba dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

Tahap perencanaan dilakukan untuk mengidentifikasi masalah utama terkait kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh komunitas di wilayah pesisir Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten Bulukumba dipilih sebagai lokasi pengabdian karena memiliki jumlah remaja yang cukup besar, dengan tingkat pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi yang masih rendah. Selain itu, kondisi sosial dan budaya di wilayah pesisir sering kali mempengaruhi akses remaja terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi.

Beberapa kecamatan pesisir yang menjadi fokus program ini antara lain:

- a. Kecamatan Bontobahari – Terkenal dengan kawasan wisata Tanjung Bira, namun masih memiliki tantangan dalam akses layanan kesehatan bagi remaja.
- b. Kecamatan Herlang – Banyak remaja yang berasal dari keluarga nelayan, dengan keterbatasan akses informasi dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi.
- c. Kecamatan Kajang – Memiliki komunitas adat yang masih memegang teguh tradisi, sehingga perlu pendekatan khusus dalam penyampaian edukasi kesehatan reproduksi.
- d. Kecamatan Ujung Loe – Merupakan daerah pesisir dengan jumlah remaja yang cukup tinggi, namun memiliki tantangan dalam ketersediaan fasilitator kesehatan yang terlatih.

Dalam tahap ini, dilakukan survei lapangan, wawancara mendalam, serta diskusi kelompok terfokus (FGD) untuk mendapatkan gambaran mengenai permasalahan yang dihadapi. Selain itu, dilakukan analisis kebutuhan dan tingkat pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi melalui kuisioner dan tes awal (*pre-test*) guna mengetahui sejauh mana pemahaman mereka serta solusi yang dapat ditawarkan melalui program edukasi. Tahap ini juga mencakup koordinasi dengan pemangku kepentingan setempat, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, lembaga pendidikan, serta tokoh masyarakat dan kader kesehatan untuk memastikan dukungan dan keberlanjutan program.

Pengembangan materi edukasi disusun berdasarkan hasil analisis kebutuhan remaja pesisir, terutama terkait pencegahan penyakit menular seksual, kesehatan reproduksi remaja, serta akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Penyampaian materi menggunakan pendekatan interaktif dan partisipatif agar mudah dipahami dan diterima oleh peserta. Metode yang digunakan meliputi diskusi kelompok, simulasi, video edukasi, serta modul berbasis digital yang disesuaikan dengan usia dan pemahaman remaja, seperti infografis dan poster.

Pelatihan fasilitator kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan kader masyarakat diberikan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi serta teknik penyampaian pesan kesehatan. Pelatihan ini bertujuan untuk memperkuat kemampuan fasilitator dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi dengan jelas dan menarik bagi remaja. Selain itu, pelatihan mencakup teknik konseling interaktif serta strategi pendekatan berbasis komunitas yang sesuai dengan karakteristik dan budaya lokal. Dengan pelatihan ini, fasilitator diharapkan dapat lebih efektif dalam mengedukasi masyarakat serta berperan aktif dalam mengurangi angka pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana.

Implementasi program, dilakukan sosialisasi kepada komunitas melalui pertemuan dan diskusi kelompok untuk memperkenalkan kegiatan yang akan dilaksanakan serta mendapatkan dukungan masyarakat. Edukasi kesehatan reproduksi diberikan kepada berbagai kelompok sasaran, yaitu remaja, ibu hamil, dan kelompok rentan lainnya. Kegiatan ini dilakukan melalui pendekatan partisipatif, seperti diskusi, demonstrasi, serta simulasi situasi nyata guna meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta.

Evaluasi dan pemantauan, untuk mengukur efektivitas intervensi yang telah dilakukan. Evaluasi dilakukan dengan mengukur tingkat partisipasi serta peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah edukasi menggunakan metode survei, wawancara, serta analisis data kuantitatif melalui *pre-test* dan *post-test*. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang mencakup tingkat pengetahuan dan perubahan sikap peserta. Data dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, pemantauan terus dilakukan guna mengidentifikasi kendala yang muncul dan mengambil langkah perbaikan untuk memastikan keberlanjutan program edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja pesisir di Kabupaten Bulukumba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini memaparkan hasil dan pembahasan yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, bagian ini juga menjelaskan temuan yang dihasilkan dari program pengabdian yang dilaksanakan.

1. Identifikasi Topik dan Isu Kesehatan Reproduksi

Pada tahap awal kegiatan, dilakukan identifikasi isu utama yang menjadi perhatian masyarakat pesisir di Kabupaten Bulukumba terkait kesehatan reproduksi. Identifikasi dilakukan melalui survei awal yang melibatkan 100 remaja, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta analisis data dari instansi terkait. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana menjadi dua isu utama yang memerlukan intervensi segera. Berdasarkan hasil survei, 72% remaja mengungkapkan bahwa pernikahan dini adalah masalah yang sangat mempengaruhi mereka, sedangkan 60% lainnya menyatakan bahwa kehamilan tidak terencana juga menjadi isu yang sering dihadapi oleh teman-teman mereka.

2. Analisis Karakteristik Sasaran

Segmentasi sasaran dilakukan untuk memahami kebutuhan informasi, pola komunikasi yang efektif, serta hambatan dalam penerimaan materi kesehatan reproduksi. Survei dan

observasi yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas remaja di wilayah pesisir masih memiliki pengetahuan terbatas mengenai kesehatan reproduksi, dengan 70% responden tidak mengetahui tentang dampak pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana. Selain itu, ditemukan bahwa orang tua dan tokoh masyarakat memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan terkait pernikahan dan perencanaan keluarga.

3. Pelatihan Fasilitator Kesehatan

Sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi, fasilitator yang terdiri dari tenaga kesehatan, kader masyarakat, dan tokoh lokal diberikan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan teknik penyampaian pesan kesehatan reproduksi. Pelatihan ini mencakup teknik edukasi interaktif, konseling, serta pendekatan berbasis komunitas. Pelatihan berlangsung selama 3 hari, diikuti oleh 20 peserta yang terdiri dari 5 tenaga kesehatan, 10 kader masyarakat, dan 5 tokoh lokal. Pelatihan ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, khususnya remaja, dengan menggunakan metode yang sesuai dengan karakteristik mereka.



(a)



(b)

Gambar 1. Pelatihan Fasilitator (a) Tokoh Lokal; (b) Tenaga Kesehatan dan Kader Masyarakat

4. Penyusunan Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil identifikasi topik dan analisis sasaran, materi edukasi disusun dengan mempertimbangkan kebutuhan informasi yang relevan dan mudah dipahami oleh masyarakat pesisir. Materi edukasi yang disusun mencakup pencegahan pernikahan dini, kesehatan reproduksi remaja, serta cara pencegahan kehamilan tidak terencana. Materi ini juga disesuaikan dengan konteks sosial dan budaya setempat agar lebih mudah diterima.

5. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Kegiatan edukasi dilakukan dalam bentuk workshop dan diskusi interaktif yang melibatkan sekitar 100 remaja. Selain itu, juga dilakukan sesi interaktif dengan orang tua dan tokoh masyarakat untuk memperkuat penerimaan informasi oleh seluruh komunitas. Kegiatan ini dilakukan di dua lokasi utama: sekolah-sekolah dan komunitas masyarakat di wilayah Kajang, Kindang, dan Gantarang. Semua kegiatan edukasi dilaksanakan selama 4 minggu, dengan 6 sesi yang dihadiri oleh lebih dari 100 peserta, termasuk remaja dan orang tua.



(a)

(b)

Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi (a) Sesi Workshop di Sekolah; (b) Sesi Diskusi Interaktif dengan Orang Tua dan Tokoh Masyarakat

6. Evaluasi dan Dampak Program

Evaluasi efektivitas program dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap remaja terkait kesehatan reproduksi. Selain itu, dilakukan wawancara serta diskusi kelompok guna menilai dampak program dalam jangka panjang. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta sebesar 30%, dengan 80% peserta melaporkan bahwa mereka memiliki pemahaman lebih baik tentang pencegahan pernikahan dini dan kehamilan yang tidak direncanakan setelah mengikuti program.

Tabel berikut menyajikan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* terhadap pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah intervensi:

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan Post Test Pengetahuan dan Sikap Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi

No.	Aspek yang Dikukur	Pre- Test (%)	Post-test (%)	Peningkatan (%)
1	Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi	50%	80%	30%
2	Sikap Positif Terhadap Kesehatan Reproduksi	45%	75%	30%
3	Pemahaman Tentang Pencegahan Pernikahan Dini	40%	80%	40%
4	Pemahaman Tentang Pencegahan Kehamilan Tidak Terencana	42%	82%	40%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data dalam tabel, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan sikap peserta setelah mengikuti program edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Untuk memperkuat temuan ini, hasil penelitian dibandingkan dengan studi sebelumnya yang memiliki fokus serupa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pemahaman remaja secara signifikan. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Sulastri dan Astuti (2020) menemukan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual.

Selain itu, penelitian oleh Elfi dan Padmawati (2019) melaporkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja putus sekolah tentang kesehatan reproduksi dengan menggunakan media film. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi interaktif dapat memberikan dampak nyata dalam meningkatkan pemahaman dan sikap remaja terkait kesehatan reproduksi.

Dengan adanya peningkatan yang signifikan ini, program edukasi yang diterapkan dapat dianggap berhasil dalam memberikan dampak positif bagi peserta. Hasil ini juga menegaskan pentingnya pendekatan edukatif yang melibatkan partisipasi aktif remaja dalam memahami kesehatan reproduksi mereka.

KESIMPULAN

Program edukasi kesehatan reproduksi di Kabupaten Bulukumba telah dilaksanakan secara sistematis, mulai dari identifikasi isu utama, analisis kelompok sasaran, penyusunan materi edukasi, pelatihan fasilitator, hingga implementasi dan evaluasi program. Materi edukasi disusun agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan konteks budaya lokal, sehingga lebih mudah

dipahami dan diterapkan. Hasil evaluasi program menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, dengan 80% peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan melalui *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, terjadi perubahan sikap positif orang tua yang lebih mendukung edukasi kesehatan bagi anak-anak mereka. Pelibatan fasilitator kesehatan dan tokoh masyarakat berperan penting dalam meningkatkan efektivitas serta keberlanjutan program. Dengan demikian, pendekatan edukasi yang partisipatif dan berbasis komunitas terbukti dapat membantu menekan angka pernikahan dini dan kehamilan tidak terencana, yang tercermin dari penurunan angka pernikahan dini sebesar 15% di wilayah sasaran setelah program ini dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Addae, N. A. (2021). *Understanding Adolescents' Sexual and Reproductive Health Needs in the Cape Coast Metropolis*. University of Cape Coast. Ghana (Thesis).
- Alwi, B. & Munir, S. (2023). Analysis of the Problems of Early Marriage on Islam in Krucil Sumber Durian Village, Probolinggo. *Risalah, Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 9(2), 531–541. https://doi.org/10.31943/jurnal_risalah.v9i2.571.
- Amin, A. N., Samsiana, S., & Mappanyukki, A. A. (2024). Integrating Reproductive Health in Sexual Education: A New Model to Address Global Challenges Among Adolescents. *Musamus Journal of Physical Education and Sport (MJ PES)*, 6(3), 385-399.
- Asrina, A. ., Idris, F. P. ., Gobel, F. A. ., & Yusuf, R. A. (2025). Challenges and Opportunities for HIV/AIDS Prevention and Control in Indonesia: A Qualitative Exploration from Health Workers and Stakeholder. *Gaceta Médica De Caracas*, 133(1). Recuperado a partir de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/30354.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulukumba. (2022). *Statistik Perkawinan di Kabupaten Bulukumba*. BPS Kabupaten Bulukumba.
- Bere, C. Y., Sianturi, S. R., Ides, S. A., Priyono, A. E., Umboh, M. H., Kususma, C. R., Harefa, F., & Oktavian, A. V. N. (2025). Peningkatan Kesadaran Anemia pada Remaja di SMP Negeri 3 Mande Desa Jamali Cianjur: Increased Awareness of Anemia Among Adolescents in SMP Negeri 3 Mande Jamali village Cianjur. *Vivabio: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 7(1), 33–37. <https://doi.org/10.35799/vivabio.v7i1.59540>.
- Burgess, R. A., Jeffery, M., Odero, S. A., Rose-Clarke, K., & Devakumar, D. (2022). Overlooked and unaddressed: A narrative review of mental health consequences of child marriages. *PLOS global public health*, 2(1), e0000131. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000131>
- Bura, Trisnawati, Nona Lin, Natalia Mercyana, & Yusfina Tuto. (2025). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Pendidikan Bagi Remaja di Desa Waiara Kecamatan Kewapante Kabupaten Sikka. *Populer: Jurnal Penelitian Mahasiswa*, 4(1), 110–118. <https://doi.org/10.58192/populer.v4i1.2969>.
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., Nieder, T. O., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International journal of transgender health*, 23(Suppl 1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>.
- Coulson, J., Sharma, V., & Wen, H. (2023). Understanding the global dynamics of continuing unmet need for family planning and unintended pregnancy. *China population and development studies*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s42379-023-00130-7>.

- Denno, D. M., Plesons, M., & Chandra-Mouli, V. (2020). Effective strategies to improve health worker performance in delivering adolescent-friendly sexual and reproductive health services. *International journal of adolescent medicine and health*, 33(6), 269–297. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0245>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. (2022). *Laporan Tahunan Kasus Kehamilan Tidak Terencana di Kalangan Remaja Kabupaten Bulukumba*. Dinkes Kabupaten Bulukumba.
- Egam, P., Thambas, A., Siregar, F., Waani, J., & Lakat, R. (2023). The Elements Of Coastal Public Open Space . *Eduvest - Journal of Universal Studies*, 3(2), 426–434. <https://doi.org/10.59188/eduvest.v3i2.748>.
- Elfi, E., & Padmawati, S. (2019). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putus Sekolah tentang Kesehatan Reproduksi dengan Media Film. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Poltekkes Palembang*, 2(2), 67-75. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v3i1>.
- Engen, S., Hausner, V. H., Gurney, G. G., Broderstad, E. G., Keller, R., Lundberg, A. K., ... & Fauchald, P. (2021). Blue justice: A survey for eliciting perceptions of environmental justice among coastal planners' and small-scale fishers in Northern-Norway. *PLoS ONE* 16(5): e0251467. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251467>.
- Fadilah, D. (2021). Tinjauan dampak pernikahan dini dari berbagai aspek. *Jurnal Pamator: Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo*, 14(2), 88-94. <https://doi.org/10.21107/pamator.v14i2.10590>.
- Fauziah, A. B., Moedjiono, A. I., Seweng, A., & Hidayanty, H. (2023). The effect of health education in improving the knowledge and attitudes of integrated service post cadres about early detection of high-risk pregnancies in the working area of the Mamajang health center, Makassar city, Indonesia. *Journal of Public Health in Africa*, 14(10), 2774.
- Habtu, Y., Kaba, M., & Mekonnen, H. (2021). What do service providers in Southern Ethiopia say about barriers to using youth-friendly sexual and reproductive health services for adolescents?: Qualitative study. *Reproductive health*, 18(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01092-0>.
- Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M., & Mahon, T. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sexual and reproductive health matters*, 29(1), 1911618. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>.
- Junarda, Winda & Chairani, Vivi & Lestari, Novi & Azzahra, Siti & Rifandi, Andika & Daulay, Sholihatul. (2023). Prevention of Early Marriage in Religious and Health Perspectives in Petanguhan Village. *JURMA: Jurnal Program Mahasiswa Kreatif*. 7. 398. <https://doi.org/10.32832/jurma.v7i2.2042>.
- Kassim, M. & Ndumbaro, F. (2022). Factors affecting family planning literacy among women of childbearing age in the rural Lake zone, Tanzania. *BMC public health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13258-x>.
- Karout, S., Soubra, L., Rahme, D. *et al.* Prevalence, risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC Women's Health* 21, 392 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01532-w>.
- Katanic, B., Bjelica, D., Stankovic, M., Milosevic, Z., Vukovic, J., & Mekic, A. (2023). Anthropometric Characteristics and Weight Status of Early Adolescents (Aged 12-14) in Montenegro; Urban-Rural and Regional Differences. *Children (Basel, Switzerland)*, 11(10), 1664. <https://doi.org/10.3390/children10101664>.

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). *Laporan Survei Pemahaman Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Wilayah Pesisir*. KPPPA RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Edukasi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja*. Kemenkes RI.
- Langat, E. C., Mohiddin, A., Kidere, F., Omar, A., Akuno, J., Naanyu, V., & Temmerman, M. (2024). Challenges and opportunities for improving access to adolescent and youth sexual and reproductive health services and information in the coastal counties of Kenya: a qualitative study. *BMC public health*, 24(1), 484. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17999-9>.
- Liddell, J. L., & Herzberg, J. (2023). "They didn't talk about stuff like that": Sexual health education experiences of a Native American tribe in the Gulf Coast. *American Journal of Sexuality Education*, 18(2), 231–260. <https://doi.org/10.1080/15546128.2022.2087815>.
- Logie, C. H., Toccalino, D., MacKenzie, F., Hasham, A., Narasimhan, M., Donkers, H., Lorimer, N., & Malama, K. (2024). Associations between climate change-related factors and sexual health: A scoping review. *Global public health*, 19(1), 2299718. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2299718>.
- Mbizvo, M. T., Kasonda, K., Muntalima, N. C., Rosen, J. G., Inambwae, S., Namukonda, E. S., Mungoni, R., Okpara, N., Phiri, C., Chelwa, N., & Kangale, C. (2023). Comprehensive sexuality education linked to sexual and reproductive health services reduces early and unintended pregnancies among in-school adolescent girls in Zambia. *BMC public health*, 23(1), 348. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15023-0>.
- Ninsiima, L. R., Chiumia, I. K., & Ndejjo, R. (2021). Factors influencing access to and utilisation of youth-friendly sexual and reproductive health services in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Reproductive health*, 18(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01183-y>.
- Nur, Fadjri, R. ., Yusnita, M. ., Sumiyati, S., & Hakim, A. . (2023). Reducing Stunting Rates Through Intervention for Adolescent Girls and Pregnant Women's Nutrition. *Dinasti International Journal of Education Management And Social Science*, 5(1), 29–33. <https://doi.org/10.31933/dijemss.v5i1.2051>.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014a). *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014b). *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Siahaan, A., Handoy, D., Ginting, G.T., Batubara, M.A., Nurlita, N., Siahaan, P.G., Purba, N.R. (2024). Peran Pemerintah Dalam Mencegah Kehamilan Tidak Diduga pada Remaja Untuk Menghindari Aborsi. *Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i2.4022>.
- Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak. (2020-2030). *Peta Jalan Pencegahan Perkawinan Anak di Indonesia*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Sulastri, & Astuti, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kebidanan*, 2(1), 45-55. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.427>.

- Syamsir, S. & Abidin, Z. (2022). *The Religious Affairs Office's Role in Preventing Early Marriage in Kajang District, Bulukumba Regency, South Sulawesi. Journal of Family Law and Islamic Court.* doi.org/10.26618/jflic.v1i1.8463.
- Tampubolon, Elisabeth Putri Lahitani. (2021). Permasalahan Perkawinan Dini di Indonesia. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(05), 738–746. <https://doi.org/10.59141/jiss.v2i05.279>.
- Taufikurrahman, T., Zulfi, A. N., Irmawati, E. F. F., Setiawan, W. P., Azizah, P. N., & Soeliono, F. F. (2023). *Sosialisasi pernikahan usia dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(1), 73-88. academia.edu.
- Yoosefi Lebni, J., Solhi, M., Ebadi Fard Azar, F., Khalajabadi Farahani, F., & Irandoost, S. F. (2023). Exploring the Consequences of Early Marriage: A Conventional Content Analysis. *Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing*, 60, 469580231159963. <https://doi.org/10.1177/00469580231159963>.