

Strategi Penyuluhan Pra-Nikah Berbasis Komunitas : Membangun Generasi Remaja Sadar Kesehatan Reproduksi

Ni Luh Cica Kusumadewi^{1*}, Komang Laksmi Widari²

^{1,2}STIKES Advaita Medika Tabanan

* Penulis Korespondensi ichakusuma04@gmail.com

Abstract

Adolescence is a vulnerable period for reproductive health issues, including premarital sexual behavior, sexually transmitted infections (STIs), and unwanted pregnancies, which have significant medical, psychological, and socioeconomic impacts. This community service program aims to provide premarital reproductive health education to prospective young couples, specifically related to increasing knowledge about physical and psychological changes in adolescents, the risks of premarital sexual behavior and teenage pregnancy, how to maintain reproductive health, and healthy premarital behaviors. This activity was conducted in Penebel District, Tabanan, involving 35 participants. The method used was health education with a participatory educational approach using PowerPoint presentations, pre- and post-tests, discussions, and questions and answers for adolescents aged 15–24. The results showed an increase in participants' knowledge about premarital preparation and reproductive health. The education program successfully provided a safe learning space for adolescents to understand reproductive health issues, as evidenced by the participants' active participation and positive responses. This community service program contributes to efforts to prevent teenage pregnancy and early marriage, and supports healthy premarital behaviors in accordance with recommendations from Indonesian national regulations.

Keywords: pregnancy prevention, reproductive health education, teenage brides-to-be, healthy behavior, premarital sex

Abstrak

Masa remaja merupakan periode rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi, termasuk perilaku seksual pranikah, infeksi menular seksual (IMS) dan kehamilan tidak diinginkan yang memberikan dampak medis, psikologis dan sosial ekonomi signifikan. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi pra-nikah pada remaja calon pengantin, khususnya terkait peningkatan pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis remaja, risiko perilaku seksual pranikah dan kehamilan remaja, cara menjaga kesehatan reproduksi dan perilaku sehat pra-nikah. Kegiatan ini dilaksanakan di Kecamatan Penebel, Tabanan dengan melibatkan 35 orang peserta. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan pendekatan edukatif partisipatif menggunakan media presentasi powerpoint, pre-post test, diskusi dan tanya jawab kepada remaja usia 15–24 tahun. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang persiapan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja kegiatan penyuluhan berhasil menyediakan ruang belajar yang aman bagi remaja untuk memahami isu kesehatan reproduksi, dibuktikan dengan partisipasi aktif dan respons positif peserta. Pengabdian ini

berkontribusi pada upaya pencegahan kehamilan remaja dan pernikahan dini, serta mendukung perilaku sehat pra-nikah sesuai rekomendasi regulasi nasional Indonesia.

Kata kunci: pencegahan kehamilan, penyuluhan kesehatan reproduksi, perilaku sehat, remaja calon pengantin, seks pranikah

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan merupakan masa yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik (WHO, 2024). Menurut regulasi nasional Indonesia, remaja didefinisikan sebagai individu berusia 10–18 tahun yang sedang mengalami masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, melibatkan perubahan biologis, psikologis, sosial, dan budaya yang kompleks (PP RI Nomor 78, 2021). Periode ini ditandai dengan gejolak emosional, pencarian identitas diri, serta kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, sehingga remaja sangat rentan terhadap perilaku seksual pranikah, kehamilan tidak direncanakan, dan infeksi menular seksual (IMS).

Terdapat 1,3 miliar remaja di dunia saat ini, lebih banyak dibandingkan sebelumnya, yang merupakan 16% dari populasi dunia. Didefinisikan oleh PBB sebagai usia antara 10 dan 19 tahun, remaja mengalami masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan bersamaan dengan itu, pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan. Sebagai anak-anak hingga usia 18 tahun, sebagian besar remaja dilindungi berdasarkan Konvensi Hak Anak. Namun, kerentanan dan kebutuhan mereka sangat berbeda dengan anak-anak sehingga sering kali tidak tertangani (UNICEF, 2024). Menurut laporan PBB, di dunia ada sekitar sekitar 600 juta remaja perempuan “menghilang” dari agenda pembangunan karena menghadapi banyak kerentanan seperti ketidaksetaraan gender, kekurangan gizi, pernikahan anak, dan kehamilan usia remaja. Kiprah mereka sebagai pelaku/aktor dalam pembangunan akan terancam karena faktor-faktor tersebut (BKKBN, 2023).

Masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja yang sering ditemukan meliputi perilaku seksual beresiko, infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV, kehamilan remaja, dan aborsi tidak aman. Kehamilan remaja menjadi perhatian serius saat ini. Pada tahun 2022 *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa setiap tahun diperkirakan 21 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun di negara berkembang hamil dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. Di Indonesia, menurut Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi perempuan usia 10-19 tahun pernah hamil 64,4% dan 12,8% sedang hamil. Kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia sebanyak 40 persen. Sementara itu, menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bahwa, pada tahun 2023, tingginya kehamilan tidak diinginkan di Indonesia mencapai 17,5%. Dari jumlah penduduk Remaja (usia 14-19 tahun) terdapat 19,6% kasus kehamilan tak diinginkan (Kemenkes RI, 2023). Adapun tren kehamilan remaja di beberapa provinsi di Indonesia pada tahun 2023 tertinggi di wilayah Papua Selatan dengan jumlah kehamilan remaja usia 10-14 tahun sebanyak 2,3% dan remaja usia 15-19 tahun sebanyak 35,2%. Sedangkan di wilayah Jawa Barat remaja hamil pertama kali pada usia 10-14 tahun sebanyak 1,0% dan usia 5-19 tahun sebanyak 29,7% (Kemenkes RI, 2023).

Tingginya permasalahan remaja yang berkaitan dengan perilaku kesehatan reproduksi berakar dari kurangnya informasi, pengetahuan dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Sehingga sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja mulai dari pendidikan dini dari orang tua dan memberikan kegiatan penyuluhan, sehingga remaja akan lebih memahami dan mampu mengaplikasikan teori yang didapatkan dengan kenyataan yang ada (Atik, 2021). Oleh karena itu, diperlukan edukasi bagi remaja bahkan anak-anak agar mereka memahami bahwa kesehatan reproduksi adalah sesuatu yang penting untuk mereka jaga. Sex education penting untuk memberikan pengetahuan, edukasi, dan wawasan kepada anak-anak dan remaja agar mereka lebih mengerti tentang masalah kesehatan reproduksi, tentang penyakit menular seksual (PMS), dan tentang hal-hal penting reproduksi lainnya (Raissa, et al., 2020).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia meliputi norma sosial dan agama tradisional yang menghambat diskusi terbuka tentang isu seks dan reproduksi, kurikulum pendidikan jasmani dan kesehatan yang hanya membahas anatomi tubuh tanpa mencakup pendidikan seksualitas yang komprehensif, keterbatasan akses informasi akurat tentang kesehatan reproduksi, serta rendahnya kesiapan pemuda dalam memasuki pernikahan dini tanpa kematangan fisik, mental dan ekonomi (Rutgers, 2021). Pernikahan dini, didorong oleh faktor kemiskinan, tradisi dan kurangnya pendidikan, meningkatkan risiko kehamilan usia remaja yang dikaitkan dengan komplikasi maternal dan neonatal yang serius seperti anemia, preeklampsia, persalinan prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Nuryati, et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan bahwa strategi pencegahan kehamilan dini dan kesehatan reproduksi remaja harus mencakup pendidikan seksualitas yang komprehensif, ilmiah, dan tidak menghakimi; pemberian akses ke layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja; dan penegakan usia minimum pernikahan yang sesuai (WHO merekomendasikan perempuan minimal 21 tahun dan laki-laki minimal 25 tahun (WHO, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi dan konseling kesehatan reproduksi yang dirancang dengan baik dan disampaikan kepada remaja secara signifikan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, mengubah sikap terhadap seks pranikah menjadi lebih protektif, dan mendorong perilaku pencegahan kehamilan (Kusuma, et al., 2024). Penelitian di Sulawesi menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi meningkatkan rata-rata skor pengetahuan remaja sebesar 1,5–3,4 poin dalam skala pre-post (Suriawati, et al., 2023), sementara studi di Tasikmalaya 2024 menemukan bahwa 97,54% siswa memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi setelah edukasi (Hidayati & Adnyani, 2024). Studi observasional menunjukkan pula bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi memiliki prevalensi perilaku seksual pranikah berisiko yang lebih rendah (Pratama, et al., 2022).

Khusus untuk remaja calon pengantin, belum banyak program khusus yang fokus pada persiapan kesiapan fisik, mental, dan reproduksi pra-nikah. Umumnya, persiapan pernikahan berfokus pada aspek administratif, kesiapan finansial, dan persiapan

domestik, dengan mengabaikan komponen pendidikan kesehatan reproduksi pra-nikah yang komprehensif (Pratama, et al., 2024). Hal ini menjadi celah penting yang dapat diisi melalui penyuluhan kesehatan reproduksi yang tertarget dan relevan bagi remaja yang akan menikah.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan: (1) Mendeskripsikan proses pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi pra-nikah pada remaja calon pengantin; (2) Meningkatkan pengetahuan remaja tentang perubahan fisik dan psikologis masa pubertas; (3) Meningkatkan pemahaman remaja tentang risiko perilaku seksual pranikah, kehamilan remaja, dan IMS; (4) Memberikan informasi praktis tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi; (5) Mempromosikan perilaku sehat pra-nikah dan penundaan usia pernikahan hingga mencapai kematangan yang optimal; (6) Menciptakan kesadaran remaja mengenai tanggung jawab dan kesiapan memasuki pernikahan. Manfaat kegiatan diharapkan berupa peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, perubahan sikap terhadap seks pranikah menjadi lebih protektif, penundaan usia pernikahan, dan adopsi perilaku sehat pra-nikah yang sejalan dengan rekomendasi WHO dan regulasi nasional Indonesia.

METODE PELAKSANAAN

Jenis kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan dengan pendekatan edukatif partisipatif yang interaktif dan berpusat pada peserta. Sasaran kegiatan adalah remaja usia 15–24 tahun (kelompok akhir remaja dan awal dewasa muda menurut WHO) yang sedang atau akan memasuki fase pernikahan, dengan fokus pada remaja yang belum menikah atau calon pengantin. Subjek pengabdian dipilih dari remaja yang tersedia di sekolah menengah atas/kejuruan, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), desa/komunitas binaan, atau lembaga pemberdayaan remaja. Jumlah peserta 30 remaja dalam satu sesi untuk memastikan interaksi yang efektif. Lokasi pelaksanaan di Balai Penyuluhan KB, Kecamatan Penebel. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada hari Selasa, 12 Agustus 2025.

Kegiatan ini merujuk pada empat langkah *action research* yaitu: perencanaan, tindakan, monitoring dan evaluasi serta refleksi. Pada tahap perencanaan yang dilakukan yaitu perizinan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tabanan serta izin ke Balai Penyuluhan KB, Kecamatan Penebel, penyusunan program penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Tahap pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah Penyuluhan Pra-Nikah dan Kesehatan Reproduksi. Monitoring dan evaluasi adalah tahap ketiga dari mekanisme pelaksanaan kegiatan ini, digunakan untuk mengamati perkembangan dan menilai keberhasilan pelaksanaan penyuluhan ini. Monitoring dilakukan saat kegiatan penyuluhan berlangsung untuk mengamati keaktifan dan ketertarikan peserta mendengarkan penyuluhan ini. Instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi kegiatan ini berupa *pre test* dan *post test* tentang self awareness yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*. Hasil ukur pengetahuan peserta baik *pre test* maupun *post test* dikelompokkan menjadi tiga yaitu baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan baik jika peserta mendapatkan skor 76%-100% (benar menjawab 8-10 pertanyaan), pengetahuan cukup jika peserta mendapatkan skor 60%-75% (benar menjawab 6-7 pertanyaan), dan pengetahuan kurang jika responden mendapatkan skor < 60% (benar menjawab < 6 pertanyaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi pra-nikah untuk remaja calon pengantin dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Fase perencanaan melibatkan identifikasi mendalam terhadap kondisi remaja setempat, termasuk data kasus kehamilan remaja, insiden IMS, perilaku seksual pranikah, dan tingkat pendidikan kesehatan reproduksi di lokasi. Analisis situasi ini memastikan bahwa materi penyuluhan relevan dengan isu-isu lokal spesifik dan kebutuhan peserta.

Tabel 1. Pelaksanaan kegiatan, partisipasi mitra, indikator pencapaian dan penanggung jawab kegiatan

No	Waktu	Kegiatan	Partisipasi	Indikator	Hasil Kegiatan
					Mitra Pencapaian
1	29 Juli 2025	Penjajagan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tabanan	Memberikan Informasi	Narasumber dan Penyelenggara	Ketua STIKES Advaita Medika Tabanan menyetujui dosen untuk sebagai narasumber sosialisasi
2	Senin, 11 Agustus 2025	Diskusi dengan pihak Balai Penyuluhan KB, Kecamatan Penebel	Memberikan Informasi	Waktu dan Tempat Penyuluhan	Balai Penyuluhan KB menyetujui pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat secara online
3	Selasa, 12 Agustus 2025	Penyuluhan	Mendengarkan dan berdiskusi	Undangan hadir pada penyuluhan	Penyuluhan diberikan melalui offline
				Pemahaman peserta penyuluhan	Evaluasi : peserta penyuluhan sangat antusias dalam mendengarkan materi maupun saat berdiskusi

Berdasarkan kegiatan yang dijelaskan pada tabel, beberapa luaran yang dapat dicapai berdasarkan perencanaan antara lain: terlaksananya penyuluhan tentang penyuluhan pra-nikah berbasis komunitas : membangun generasi remaja sadar kesehatan reproduksi. Sebelum kegiatan pengabdian ini dilaksanakan, tim pelaksana pengabmas ini membuat kuisioner yang disebar ke peserta kegiatan pada saat sebelum dan setelah kegiatan berlangsung.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pembukaan yang hangat dan penjelasan tujuan kegiatan untuk membangun kepercayaan dengan peserta. Penciptaan suasana aman dan privat sangat penting mengingat topik penyuluhan melibatkan isu-isu sensitif dan sering dianggap tabu dalam konteks sosial dan agama di Indonesia (Trihandini, et al., 2024). Fasilitator menetapkan norma kelompok yang jelas (*confidentiality, non-judgmental, partisipasi aktif*) sehingga remaja merasa nyaman mengajukan pertanyaan dan berbagi kekhawatiran mereka.

Penyajian materi dimulai dengan pengenalan konsep remaja dan karakteristiknya sebagai kelompok yang sedang mengalami perubahan mendasar. Peserta diajak untuk mengidentifikasi diri mereka sebagai remaja yang sedang dalam transisi, sehingga meningkatkan relevansi personal dengan konten pelajaran. Penjelasan perubahan fisik dan psikologis menggunakan gambar dan tabel yang jelas, membantu peserta memahami bahwa perubahan yang mereka alami adalah normal dan wajar. Pendekatan ini mengurangi kebingungan dan kekhawatiran remaja tentang pubertas mereka.

Materi tentang risiko kesehatan reproduksi, khususnya seks pranikah dan kehamilan remaja, disajikan dengan cara yang ilmiah namun tidak menakut-nakuti. Fasilitator menjelaskan mekanisme kehamilan, proses pembuahan, dan konsekuensi medis kehamilan remaja (anemia, preeklampsia, BBLR) dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Dampak sosial dan psikologis—seperti putus sekolah, depresi, stigma, dan konflik keluarga—dijelaskan dengan cara yang membangkitkan empati dan pemahaman mendalam tentang realitas kehamilan remaja (NCBI, 2023). Contoh atau studi kasus singkat, ketika dimungkinkan, membantu peserta mengaitkan konsep dengan pengalaman nyata.

Materi tentang IMS, terutama dalam meluruskan mitos vs fakta (seperti cara penularan herpes melalui kontak mulut), sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan akurat. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa remaja Indonesia masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang cara penularan IMS dan pencegahannya, sehingga edukasi spesifik ini mengisi kesenjangan pengetahuan yang penting (Wulandari, et al., 2024).

Bagian tentang kebersihan organ reproduksi disajikan dengan detail praktis yang dapat langsung diterapkan oleh peserta dalam kehidupan sehari-hari. Penekanan pada cara membersihkan organ genital perempuan (dari depan ke belakang) dan laki-laki (dengan air bersih), pemilihan celana dalam yang tepat dan kebersihan saat menstruasi memberikan *guidance konkret* yang *empowering* bagi remaja. Aspek ini sangat penting karena penelitian menunjukkan bahwa tingkat implementasi praktik higienis berkorelasi dengan pencegahan IMS dan kesehatan reproduksi secara umum (Trihandini, et al., 2024).

Sesi diskusi dan tanya jawab merupakan bagian integral yang memungkinkan peserta mengeksplorasi keraguan, miskonsepsi, dan kekhawatiran mereka. Pertanyaan yang sering muncul meliputi topik seperti kondom, kontrasepsi, cara mendeteksi kehamilan, hak-hak remaja dalam perawatan kesehatan reproduksi dan bagaimana menolak tekanan dari pasangan. Fasilitator menjawab dengan cara yang ilmiah, menghormati perspektif budaya dan agama lokal, namun tetap menekankan pentingnya kesehatan, hak asasi dan membuat keputusan yang *informed*.

Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja

Berdasarkan hasil kuisioner *pre-test* menunjukkan bahwa peserta yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,71%), pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (80,00%) dan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (14,29%). Berdasarkan hasil kuisioner *post test* menunjukkan bahwa peserta yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 12 orang (34,29%) dan pengetahuan yang baik sebanyak 23 orang (65,71%). Dapat disimpulkan bahwa setelah kegiatan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang persiapan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja. Dengan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang persiapan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan penyuluhan, diharapkan peserta memiliki pengetahuan terkait risiko kesehatan reproduksi pada remaja, seks pra-nikah, akibat kehamilan remaja dan perilaku sehat remaja pra nikah. Selain itu peserta juga diharapkan menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan persiapan pra-nikah kepada teman sebayanya.

Studi di Sulawesi (2023) yang mengevaluasi efektivitas edukasi kesehatan reproduksi dalam pencegahan kehamilan remaja menemukan peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 1,5 poin dan skor sikap sebesar 3,4 poin setelah intervensi, mengindikasikan perubahan signifikan dalam pemahaman dan persepsi risiko (Suriawati, et al., 2023). Penelitian di Tasikmalaya (2024) dengan sampel 282 siswa sekolah menengah menemukan bahwa 97,54% siswa memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi setelah edukasi, dengan 92,61% menunjukkan pengetahuan tinggi tentang pubertas, 88,73% tentang kehamilan dan perilaku seksual, dan 88,38% tentang perawatan kesehatan reproduksi (Hidayati & Adnyani, 2024). Penelitian di Padang (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah secara signifikan meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan mendorong pencarian informasi yang lebih baik (Warni, et al., 2024).

Studi observasional yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah berisiko pada remaja di Sulawesi Selatan (2022) menemukan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi memiliki prevalensi perilaku seksual pranikah berisiko yang lebih rendah ($AOR = 0,45$), mengindikasikan hubungan protektif antara pengetahuan dan perilaku (Pratama, et al., 2024).

Integrasi Bukti WHO dan Rekomendasi Global

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam laporan terbaru tentang pencegahan kehamilan dini (2023–2024) menekankan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif yang ilmiah, tidak menghakimi dan menghargai hak remaja merupakan salah satu strategi kunci untuk mengurangi kehamilan dini dan meningkatkan akses ke layanan kesehatan reproduksi ramah remaja (WHO, 2023). Rekomendasi WHO mencakup:

1. **Edukasi seksualitas komprehensif berbasis sekolah dan komunitas:** Program harus mencakup informasi tentang pubertas, seksualitas, kesehatan reproduksi, relasi yang sehat, dan tanggung jawab sosial
2. **Pencegahan pernikahan dini:** Dukungan pendidikan untuk anak perempuan, penegakan hukum tentang usia minimum pernikahan, dan pemberdayaan keluarga dan komunitas

3. **Akses ke layanan kesehatan reproduksi ramah remaja:** Fasilitas kesehatan harus menyediakan layanan kontrasepsi, konseling, dan penanganan IMS yang dapat diakses remaja tanpa hambatan
4. **Pemberdayaan remaja dalam pengambilan keputusan:** Program harus melibatkan remaja dalam desain dan implementasi inisiatif kesehatan reproduksi

Penyuluhan yang telah dilakukan sejalan dengan rekomendasi WHO tersebut, terutama dalam aspek edukasi seksualitas komprehensif yang ilmiah dan ramah remaja, serta pemberdayaan remaja melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran.



Gambar 1. Penyuluhan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja di Kecamatan Penebel, Tabanan

KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan reproduksi pra-nikah untuk remaja calon pengantin merupakan bentuk pengabdian masyarakat yang sangat relevan dengan tingginya beban masalah kesehatan reproduksi remaja dan kehamilan remaja di Indonesia. Kegiatan ini menyediakan ruang pembelajaran yang aman, ilmiah dan inklusif bagi remaja untuk memahami secara mendalam tentang perubahan fisik dan psikologis masa pubertas, risiko perilaku seksual pranikah dan kehamilan remaja, infeksi menular seksual, cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan pentingnya kesiapan fisik, mental dan ekonomi dalam memasuki pernikahan.

Berdasarkan hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa, terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang persiapan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja. Dengan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang persiapan pra-nikah dan kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan penyuluhan, diharapkan peserta memiliki pengetahuan terkait risiko kesehatan reproduksi pada remaja, seks pra-nikah, akibat kehamilan remaja dan perilaku sehat remaja pra nikah. Selain itu peserta juga diharapkan menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan persiapan pra-nikah kepada teman sebayanya. Kegiatan pengabdian ini juga mendukung serta sejalan

dengan rekomendasi WHO tentang pendidikan seksualitas komprehensif dan pencegahan kehamilan dini.

Untuk pengembangan berkelanjutan, disarankan: (1) Melakukan pre-test dan post-test terstruktur untuk mengukur secara kuantitatif perubahan pengetahuan dan sikap peserta; (2) Melibatkan konselor sebaya dan pemimpin remaja lokal dalam penyampaian pesan kesehatan reproduksi; (3) Melakukan follow-up dengan peserta beberapa bulan setelah penyuluhan untuk menilai adopsi perilaku jangka panjang; (4) Mengadaptasi materi sesuai dengan feedback peserta dan dinamika lokal yang berkembang; (5) Membangun kerjasama berkelanjutan antara institusi pendidikan (sekolah), fasilitas kesehatan (puskesmas), pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat sipil untuk memperkuat layanan kesehatan reproduksi ramah remaja dan pencegahan kehamilan remaja di tingkat lokal dan regional; (6) Mendokumentasikan dan menyebarluaskan best practice dari kegiatan ini ke institusi dan komunitas lain; (7) Mengembangkan program edukasi kemitraan (untuk kedua calon pengantin) yang juga melibatkan orang tua dan pemimpin komunitas untuk meningkatkan dukungan lingkungan terhadap perilaku sehat pra-nikah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tabanan serta Kepala Balai Penyuluhan KB, Kecamatan Penebel di lokasi pengabdian yang telah memberikan izin dan dukungan logistik;
2. Remaja peserta penyuluhan yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan *feedback* berharga;
3. Tim pengabdi yang membantu dalam persiapan dan pelaksanaan kegiatan;
4. Institusi STIKES Advaita Medika Tabanan yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atik, S., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMK Kabupaten Semarang. *JIKA*, Volume 5, Nomor 2.
- BKKBN, 2023. *International Youth Day 2023: Keberlanjutan Generasi Dan Bumi..* [Online]
Available at: <https://Keluarga Indonesia.Id/2023/08/12/International-Youth-Day-2023- Keberlanjutan-Generasi-Dan- Bumi>
[Accessed 20 12 2025].
- Hidayati, N. & Adnyani, I. G., 2024. Midwife counseling and adolescent reproductive health: A narrative review. *Journal of Adolescent Nursing and Health*, 4(2), pp. 78-92.
- Kemenkes RI., 2021. *Database Peraturan.* [Online]
Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/175276/pp-no-78-tahun-2021>
[Accessed 24 12 2025].
- Kusuma, N. P., Ananta, M. & Putra, I. B., 2024. Effectiveness of premarital counseling in Indonesia: Literature review. *E-Journal Konseling Pendidikan*, 7(2), pp. 145-158.

- NCBI, 2023. Contemporary pathways to adolescent pregnancy in Indonesia. *PMC Journal*, 20(3).
- Nuryati, S., Pratiwi, R. & Rahmawati, I., 2022. Determinants of unwanted pregnancy in Indonesia in 2022. *International Journal of Community and Social Research*, 4(2), pp. 89-102.
- Pratama, R. A., Putri, R. S. & Budiantoro, S., 2022. The effect of adolescent reproductive health education on premarital sexual behavior in Palembang, Indonesia. *International Journal of Public Health Science*, 11(3), pp. 412-421.
- Pratama, R. A., Putri, R. S. & Budiantoro, 2024. Premarital preparation programs for adolescent couples-to-be: Current status and recommendations in Indonesia. *Journal of Marriage and Family Health*, 3(1), pp. 56-68.
- Raissa, A., Sukendar, A. & Michael, T., 2020. Sexual Education (Sex-Ed) Since As Representative Act Number 36 Of 2009 Concerning Health Towards Reproductive Health Problems. *Ragam Penelitian Mesin*, 2(2).
- Rutgers, 2021. Adolescent sexual and reproductive health in Indonesia: Policy brief. Amsterdam: Rutgers.. *Explore 4action*, 5(1).
- SKI., 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*, s.l.: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Suriawati, S., Fadilla, M. & Suryani, T., 2023. Upaya pencegahan kehamilan pada usia remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi di Kota Jambi.. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), pp. 34-45.
- Trihandini, I., Syaiful & Pratama, A., 2024. Knowledge and access to adolescent reproductive health information in Indonesia. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), pp. 45-62.
- UNICEF, 2024. *Berinvestasi Dalam Transisi Yang Aman, Sehat Dan Produktif Dari Masa Kanak- Kanak Ke Masa Dewasa Sangatlah Penting..* [Online] Available at: [Https://Data-Unicef- Org.Translate. Goog/Topic/Adolescents/Overview/?](https://Data-Unicef- Org.Translate. Goog/Topic/Adolescents/Overview/?) [Accessed 20 12 2025].
- Warni, A., Ananda, R. & Putri, F., 2024. Enhancing reproductive health awareness in Padang: A community-based education program. *Warta Andalas*, 12(3), pp. 189-204.
- WHO, 2024. *Mentransformasi Kesehatan Remaja: Laporan Komprehensif WHO tentang Kemajuan dan Kesenjangan Global.* [Online] Available at: [Https://Www-Who- Int.Translate. Goog/?_X_Tr_Sl](https://Www-Who- Int.Translate. Goog/?_X_Tr_Sl) [Accessed 20 12 2025].
- WHO, 2023. *Geneva: World Health Organization: Adolescent sexual and reproductive health and rights.* [Online] Available at: [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights)
- WHO, 2023. *Adolescent sexual and reproductive health and right.* [Online] Available at: [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/adolescent-and-sexual-and-reproductive-health-)

and-rights

[Accessed 2025].

Wulandari, S., Hermansyah & Kusuma, 2024. Determinants of premarital sexual behavior among adolescents: A comprehensive review. *Journal of Global Health Research*, 7(4), pp. 234-250.