

***SOCIALIZING ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH: EFFORTS TO PREVENT EARLY MARRIAGE AND REDUCE UNINTENDED PREGNANCIES AMONG ADOLESCENTS***

**MENSOSIALISASIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA: UPAYA MENCEGAH PERNIKAHAN DINI DAN MENURUNKAN ANGKA KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA)**

**Ilham Rahmanto\*<sup>1</sup>, Husnul Khatimah<sup>2</sup>, Laila Hidayah Santoso<sup>3</sup>, Nabilah Apsari Devitri<sup>4</sup>, Airinda Gustika Ningrum<sup>4</sup>, Allfatiana Suci Adriana<sup>5</sup>, Arbiyan Syayid Nurdin<sup>6</sup>, Enina Patricia<sup>7</sup>, Hanif Nur Setyawan<sup>8</sup>, Syahrani Meutia Tifaany<sup>8</sup>**

\*<sup>1</sup> Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

<sup>2</sup> Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

<sup>4</sup> Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

<sup>5</sup> Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga

<sup>6</sup> Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga

<sup>7</sup> Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga

<sup>8</sup> Program Studi Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga

\*e-mail: [ilham.rahmanto-2019@fk.unair.ac.id](mailto:ilham.rahmanto-2019@fk.unair.ac.id)<sup>1</sup>

***Abstract***

*Stunting is a chronic nutritional condition in children with a high incidence in Indonesia, including in Desa Pancakarya, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember, Jawa Timur. This condition is caused by various factors, both from the mother and/or the child's side, which include the age of the mother during pregnancy, maternal and child nutrition, and the low level of maternal knowledge about nutrition and reproductive health. The high rate of early marriage (age ≤ 18 years) in Desa Pancakarya is one of the dominant factors correlated with an increase in the incidence of stunting in children because the nutritional status, reproductive system, and pelvic size of females are still not fully developed and ready to conceive and give birth to children. This community service aims to provide socialization about reproductive health to 9th grade students at SMP Negeri 1 Ajung, Kabupaten Jember. The results of the questionnaire to 39 respondents showed an increase in knowledge from the pre-test (65.87 ± 12.41) to the post-test (78.69 ± 18.57) significantly (p = 0.000) using the Wilcoxon signed test on SPSS. These results indicate that the socialization approach about reproductive health to adolescents has the potential to reduce the possibility of early marriage which is correlated with the incidence of stunting in children in the future.*

**Keywords:** Socialization; Reproductive Health; Early-age Marriage; Stunting.

***Abstrak***

*Stunting merupakan kondisi gizi kronis pada anak dengan kejadian yang masih tinggi di Indonesia, tak terkecuali di Desa Pancakarya, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari sisi ibu dan/atau anak,*

Received 3 August 2023; Received in revised form 29 August 2023; Accepted 1 September 2023; Available online 7 September 2023.

 [10.20473/jlm.v7i3.2023.375-385](https://doi.org/10.20473/jlm.v7i3.2023.375-385)



Copyright: © by the author(s) Open access under CC BY-SA license

[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

*yang meliputi usia ibu saat hamil, nutrisi ibu dan anak, serta rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan reproduksi. Angka pernikahan dini (usia  $\leq 18$  tahun) yang tinggi di Desa Pancakarya merupakan salah satu faktor dominan yang berkorelasi dengan peningkatan kejadian stunting pada anak dikarenakan status gizi, sistem reproduksi, dan ukuran panggul perempuan masih belum berkembang dan siap sempurna untuk mengandung dan melahirkan anak. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi kepada siswa-siswi kelas 9 di SMP Negeri 1 Ajung, Kabupaten Jember. Hasil kuesioner kepada 39 responden diperoleh adanya peningkatan pengetahuan dari pre-test ( $65,87 \pm 12,41$ ) menuju post-test ( $78,69 \pm 18,57$ ) secara signifikan ( $p=0,000$ ) menggunakan uji Wilcoxon signed test pada SPSS. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi kepada remaja berpotensi untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pernikahan dini yang berkorelasi dengan kejadian stunting pada anak di masa mendatang.*

**Kata kunci:** Sosialisasi; Kesehatan Reproduksi; Pernikahan Usia Dini; Stunting.

## PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis pada anak Indonesia hingga saat ini. Kondisi ini didefinisikan sebagai tinggi badan anak menurut usia yang berada di bawah minus 2 standar deviasi (-2SD) dari standar median yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mencapai sekitar 24,4% pada tahun 2021 yang mana masih di atas 20% sesuai standar WHO (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kejadian stunting khususnya di Provinsi Jawa Timur mencapai angka 23,5% di tahun 2021, yang mana mengalami penurunan dari 26,9% pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Meski terdapat penurunan angka, stunting bukan masalah yang dapat dianggap sepele sebab memiliki konsekuensi yang merugikan, baik pada pertumbuhan secara fisik, kognisi, dan emosional anak, serta dapat menyebabkan masalah ekonomi dan kesehatan ketika beranjak dewasa (Laksono & Megatsari, 2020).

Penyebab stunting pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik pada ibu maupun anak. Penelitian oleh Anisa (2012) mengungkapkan bahwa kecenderungan anak balita stunting lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Selain itu, rendahnya tingkat pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu penyebab stunting pada anak di bawah 5 tahun dan dapat memengaruhi masa depannya. Sebaliknya, seorang ibu yang menyusui dengan baik akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak untuk tumbuh dan berkembang secara normal (Fitri 2012). Di sisi lain, kehamilan remaja akibat pernikahan dini menjadi salah satu faktor penyebab stunting yang kompleks dan memiliki dampak negatif terhadap ibu dan anak.

Pernikahan dini atau pernikahan anak di bawah usia 18 tahun merupakan salah satu faktor risiko tinggi yang meningkatkan angka kejadian stunting dan bahkan angka kematian ibu dan anak (Candraningrum, 2016). Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan jumlah pernikahan dini tertinggi, dan menempati peringkat kedua di antara negara ASEAN setelah Kamboja (Latifiani, 2019). Satu dari lima anak perempuan di Indonesia diperkirakan menikah sebelum mencapai usia 18 tahun dengan daerah pedesaan memiliki kerentanan dua kali lebih besar dibandingkan yang tinggal di perkotaan (Latifiani, 2019). Terdapat beberapa faktor yang memicu terjadinya pernikahan dini seperti, 1) Budaya atau adat pernikahan di usia muda, 2) Rendahnya tingkat pendidikan, 3) Rendahnya wawasan

masyarakat terkait kesehatan reproduksi, pernikahan dini, serta dampaknya bagi ibu dan anak (Latifiani, 2015). Secara tidak langsung, pernikahan dini dapat menimbulkan dampak negatif seperti, 1) Anak yang menikah dini menjadi putus sekolah, 2) Kemiskinan oleh karena belum memiliki keterampilan yang cukup dalam bekerja, 3) Terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) akibat kondisi psikologis yang belum stabil, 4) Komplikasi kesehatan bagi ibu dan anak akibat kehamilan dini, 5) serta terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilahirkan (Latifiani, 2019).

Kejadian stunting yang berkorelasi dengan pernikahan dan kehamilan dini terjadi oleh karena sistem reproduksi perempuan maupun ukuran panggul masih belum berkembang dan siap sempurna untuk mengandung dan melahirkan anak (Mubasyaroh, 2016). Di sisi lain, perempuan usia remaja akan sangat memerlukan asupan gizi yang adekuat untuk dapat memenuhi nutrisinya sendiri dan anaknya, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil dan berujung pada kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Latifiani, 2019). Ibu hamil juga perlu memerhatikan gizi anak pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebab masa tersebut merupakan tahap terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga perlu dioptimalisasi dan dipantau secara berkala (Izzati et al., 2022). Kekurangan gizi pada ibu hamil akan menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko penyakit infeksi pada kehamilan. Kedua kondisi ini merupakan kontributor utama penyebab stunting pada anak (Black & Heidkamp, 2018). Hal inilah yang melatarbelakangi terjadinya stunting pada ibu yang menikah dan hamil dini dengan dampak yang signifikan baik kepada ibu maupun anaknya. Anak perempuan yang stunting ketika beranjak dewasa dan hamil, memiliki risiko tinggi untuk melahirkan bayi yang stunting pula akibat kondisi kurang energi kronis (KEK), sehingga 'lingkaran setan' ini akan terus berulang (Sumarmi, 2016).

Penelitian lintas sektoral nasional dan sub-nasional di Afrika sub-Sahara yang dilakukan oleh Efevbera et al. (2017) menunjukkan adanya korelasi antara pernikahan dini dengan status kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan dari bayi yang dilahirkan. Hasil ini didukung penelitian oleh Suhartiningsih et al. (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian gizi kurang pada anak usia di bawah tiga tahun di Lombok Utara. Selain pernikahan dini, penelitian tersebut juga menemukan bahwa frekuensi sakit selama tiga bulan terakhir dan berat badan lahir rendah pada bayi merupakan kontributor kuat penyebab gizi kurang yang mengarah pada kejadian stunting. Studi analisis data sekunder Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 oleh Sari & Sartika (2021) mengungkapkan bahwa stunting saat lahir dikaitkan dengan usia ibu pada kehamilan pertama, paritas, tinggi badan orang tua, usia orang tua, dan usia kehamilan. Usia ibu yang lebih rendah pada kehamilan pertama tidak memiliki efek perlindungan terhadap stunting. Hasil tersebut juga menyebutkan bahwa anak yang lahir dari orang tua yang pendek dan dulunya menderita stunting, memiliki risiko 6 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting pula, sehingga diperlukan upaya komprehensif guna mencegah intergeneration cycle of growth failure di Indonesia

Kabupaten Jember merupakan salah satu wilayah penyumbang kejadian stunting tertinggi di Jawa Timur dengan persentase 23,9% pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kejadian ini tidak lain juga disebabkan karena angka pernikahan dini yang tinggi, yakni sekitar 30,48% pada tahun 2016, yang mana meningkat dari 14,11% pada tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2017). Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif guna menurunkan kejadian stunting akibat pernikahan dini, salah satunya melalui edukasi mengenai kesehatan reproduksi. Konsep

ini dapat meliputi pengetahuan mengenai sistem reproduksi remaja, pubertas, pergaulan bebas, pernikahan dini, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan sosialisasi kesehatan reproduksi terhadap siswa-siswi kelas 9 di SMP Negeri 1 Ajung, Kabupaten Jember. Kegiatan ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait kesehatan reproduksi guna menurunkan angka pernikahan dini dan kejadian stunting di masa mendatang.

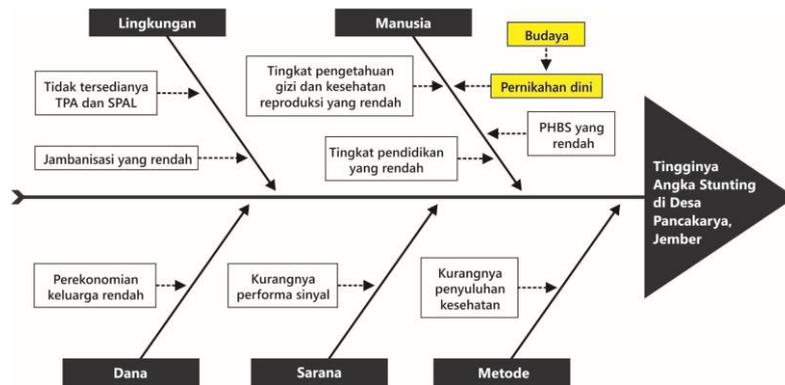
## **METODE PENGABDIAN MASYARAKAT**

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim pengmas yang terdiri dari mahasiswa. Dalam kegiatan ini, tim menggandeng mitra dengan Puskesmas Ajung dan SMP Negeri 1 Ajung. Alur tahap implementasi pengabdian ini dapat dilihat pada Gambar 1 yang meliputi, 1) Identifikasi masalah stunting di Desa Pancakarya, 2) Penentuan penyebab utama dan target yang ingin diselesaikan, 3) Koordinasi dengan mitra terkait, 4) Sosialisasi kepada target pengabdian masyarakat, 5) Pemberian kuesioner pre-test dan post-test, 6) Pengujian dan analisis data hasil kuesioner.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di ruang kelas 9A SMP Negeri 1 Ajung yang beralamatkan di Jl. Semeru 141, Desa Pancakarya, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember, pada Sabtu, 23 Juli 2022 pukul 08.00 WIB. Target kegiatan ini adalah 39 siswa-siswi kelas 9 SMP Negeri 1 Ajung dengan pemberian intervensi dalam bentuk sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi. Materi yang diberikan meliputi pubertas remaja, kesehatan reproduksi, pergaulan bebas, pernikahan dini dan stunting, serta HIV/AIDS. Materi dipresentasikan oleh tim pengmas yang terdiri dari mahasiswa dan dokter dari Puskesmas Ajung menggunakan media Powerpoint (PPT) yang ditampilkan menggunakan proyektor di depan kelas. Sebelum mengisi kuesioner, responden akan dijelaskan mengenai *informed consent* yang meliputi introduksi tentang pengabdian masyarakat yang dilakukan, tujuan pengambilan data, serta penjaminan kerahasiaan data. Kuesioner berisi 16 pertanyaan pilihan ganda (*multiple choices*) diberikan untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah sosialisasi (*pre-test* dan *post-test*). Hasilnya akan diuji menggunakan SPSS versi 16 melalui uji Wilcoxon signed test yang merupakan uji non parametrik guna mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal maupun interval menggunakan data yang tidak berdistribusi normal.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan melakukan riset terkait data stunting di Desa Pancakarya, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember melalui internet dan wawancara dengan perangkat desa, bidan dan perawat desa, serta pihak dari Puskesmas Ajung. Berdasarkan hasil yang diperoleh, kami mengidentifikasi penyebab utama stunting di daerah tersebut menggunakan fishbone diagram atau diagram tulang ikan. Diagram ini merupakan salah satu instrumen cause-and-effect matrix yang pertama kali diperkenalkan oleh Kaoru Ishikawa pada tahun 1953 guna menganalisis penyebab dari suatu masalah. Dalam hal ini, kami mengidentifikasi 5 kategori (manusia, lingkungan, metode, sarana, dan dana) sebagai penyebab utama dari stunting di Desa Pancakarya (Gambar 1).



Gambar 1. Fishbone diagram penyebab stunting di Desa Pancakarya.

Di antara 5 kategori tersebut, kategori dari faktor manusia memiliki kontribusi paling besar dalam menyebabkan stunting pada anak di Desa Pancakarya, khususnya menyangkut pernikahan dini yang tidak terlepas dari budaya setempat. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan warga disertai kurangnya edukasi terkait gizi, kesehatan reproduksi, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat mengarah pada permasalahan kesehatan ibu dan anak secara langsung. Pendapatan dari bekerja sebagai petani maupun buruh cukup memengaruhi ketersediaan gizi pangan yang seimbang untuk keluarga. Di sisi lain, kegiatan penyuluhan dan sosialisasi kesehatan masih jarang dilaksanakan dan kurang mendapat antusiasme dari masyarakat. Beberapa lokasi di desa tersebut memiliki performa sinyal internet yang rendah, sehingga menyulitkan komunikasi melalui perangkat seluler. Selain itu, beberapa rumah belum memiliki jamban dan sanitasi yang baik. Masalah lingkungan seperti minimnya jumlah tong sampah dan tidak tersedianya tempat pembuangan akhir (TPA) maupun saluran pembuangan air limbah (SPAL) secara tidak langsung turut berkontribusi dalam meningkatkan angka stunting di daerah tersebut.

Masalah pernikahan dan kehamilan dini merupakan salah satu faktor penyebab stunting yang cukup kompleks untuk diselesaikan. Hal tersebut tidak terlepas dari budaya dan kepercayaan setempat yang memandang apabila anak perempuan dan laki-laki terlalu sering berduaan, dianggap akan mencemarkan nama baik keluarga, sehingga diarahkan untuk segera menikah. Sebagaimana yang disebutkan oleh Latifiani (2019), terdapat beberapa alasan mengapa pernikahan dini masih sering dijumpai di masyarakat seperti, 1) Tekanan atau dorongan dari orang tua untuk menikah muda, 2) Kekhawatiran orang tua terhadap anak perempuan yang dianggap 'tidak laku' jika tak segera menikah, 3) dan sebagian besar telah terjadi kehamilan pranikah. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang perlahan dalam mengedukasi masyarakat guna menurunkan angka pernikahan dini yang berkorelasi dengan kejadian stunting pada anak.

Pengabdian ini berfokus pada pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi melalui sosialisasi kepada remaja. Metode sosialisasi kesehatan ini dilaksanakan secara interaktif dimana remaja dapat memberikan pandangannya dan bertanya lebih leluasa kepada pemateri, kemudian diakhiri dengan kuis cerdas cermat mengenai materi yang diberikan. Berbeda dengan sosialisasi kesehatan yang umum dilakukan kepada ibu-ibu maupun kader kesehatan di Desa Pancakarya, pengabdian ini menargetkan remaja yang mana berperan sebagai pelaku utama maupun korban dari praktik pernikahan dini. Kegiatan ini menjadi salah satu upaya pencegahan dini dengan mengedukasi para remaja supaya tidak terjerumus pada hal-hal yang tidak baik. Selain itu, masa remaja merupakan masa transisi

dari anak-anak menuju dewasa yang diikuti berbagai perubahan yang signifikan, baik secara fisik, kognitif, dan sosio-emosional, yang dapat memengaruhi perilakunya di kehidupan sehari-hari (Miswanto, 2014). Ketidaksiapan mereka menghadapi perubahan ini dapat mengarahkannya pada pergaulan bebas, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, seks pranikah, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, hingga berujung pada pernikahan dini. Meski beberapa masyarakat masih menganggap bahwa pendidikan seks, khususnya kesehatan reproduksi, merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, hal ini tetap penting untuk diberikan kepada anak-anak dan remaja sejak dini guna memproteksi mereka dari hal-hal yang tidak diinginkan (Hardini et al., 2022).

Sosialisasi kesehatan reproduksi ini dihadiri oleh 39 siswa-siswi kelas 9 di SMP Negeri 1 Ajung, yang terdiri dari 19 laki-laki dan 20 perempuan dengan rata-rata usia  $14.36 \pm 0.58$  tahun dan rentang antara 13-16 tahun (Tabel 1). Tim telah melakukan koordinasi dengan mitra terkait dan telah mendapat izin untuk memberikan sosialisasi. Kuesioner pre-test akan disebar dan wajib diisi oleh setiap siswa guna mengetahui pengetahuan awal mereka sebelum sosialisasi dilaksanakan. Materi sosialisasi diberikan melalui dua sesi utama. Sesi 1 dibawakan oleh mahasiswa terkait materi pubertas remaja, kesehatan reproduksi, pergaulan bebas, pernikahan dini dan stunting, sedangkan materi sesi 2 mengenai HIV/AIDS dibawakan oleh dokter dari Puskesmas Ajung. Kegiatan sosialisasi diikuti oleh siswa-siswi dengan tertib dan antusias, dibuktikan dengan pertanyaan-pertanyaan yang kritis terkait materi yang diberikan ketika sesi tanya jawab dan diskusi. Terakhir, kegiatan ini ditutup dengan pemberian kuesioner post-test guna mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan mereka setelah sosialisasi.

Tabel 1. *Karakteristik responden.*

Variabel	Frekuensi (n)		Persentase (%)	Mean ± Standar Deviasi
Jenis kelamin	Laki-laki	19	48,72%	-
	Perempuan	20	51,28%	
	Total	39	100%	
Usia (tahun)	13	1	2,56%	14.36 ± 0.58
	14	23	58,97%	
	15	13	33,33%	
	16	2	5,13%	
	Total	39	100%	



Gambar 2. Kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi oleh mahasiswa kepada siswa-siswi SMPN 1 Ajung, Kab. Jember.



Gambar 3. Kegiatan sosialisasi HIV/AIDS oleh dokter dari Puskesmas Ajung dengan antusiasme yang tinggi dari siswa-siswi SMPN 1 Ajung, Kab. Jember

Data hasil kuesioner diolah menggunakan aplikasi SPSS dan didapatkan adanya peningkatan nilai rerata dari pre-test ( $65,87 \pm 12,41$ ) menuju post-test ( $78,69 \pm 18,57$ ). Data tersebut dilanjutkan dengan uji Wilcoxon untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data yang berdistribusi tidak normal. Hasilnya diperoleh adanya perbedaan yang nyata atau signifikan pada hasil kuesioner dengan nilai  $p=0,000$ , yang berarti terjadi peningkatan pengetahuan siswa-siswi terkait kesehatan reproduksi menggunakan metode sosialisasi (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil pre-test dan post-test responden

Nilai	Frekuensi (n)	Mean $\pm$ SD	p
Pre-test	39	$65,87 \pm 12,41$	0.000
Post-test	39	$78,69 \pm 18,57$	

Hasil ini selaras dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh La Patillaiya et al. (2021) menggunakan metode sosialisasi kesehatan reproduksi kepada siswa-siswi di 12 SMA/SMK/MA di Kabupaten Halmahera Selatan, Provinsi Maluku Utara. Pengabdian tersebut berhasil memberi pengaruh positif untuk mengurangi risiko-risiko yang berkaitan dengan masalah remaja seperti seksualitas (kehamilan yang tidak diinginkan, tindak aborsi, dan penyakit menular seksual), penyalahgunaan NAPZA (narkoba, psikotropika, dan zat adiktif), serta HIV/AIDS. Pengabdian serupa juga dilakukan oleh Himawati et al. (2020) dengan melakukan sosialisasi terkait kesehatan reproduksi, free sex, pernikahan dini, dan penyakit menular seksual pada 50 remaja usia 10-18 tahun di Desa Kungkai Baru, Kabupaten Seluma, Bengkulu. Hasilnya didapatkan bahwa pendekatan sosialisasi membuat remaja sangat antusias dalam menerima materi. Di sisi yang sama, sosialisasi pencegahan pernikahan dini yang dilakukan kepada 62 siswa-siswi SMK Miftahul Ulum, Kabupaten Semarang, berhasil meningkatkan pengetahuan setelah pemberian materi (Mukharom et al., 2020). Hal ini membuktikan bahwa pemberian edukasi terkait kesehatan reproduksi dan pernikahan dini melalui metode sosialisasi terbukti dapat diterima dengan baik oleh remaja dengan antusiasme yang tinggi dan adanya peningkatan wawasan. Dengan begitu, remaja akan mewaspadaikan dan menghindari perilaku-perilaku kenakalan remaja seperti berpacaran, seks bebas, hingga hamil diluar nikah. Oleh karena perilaku-perilaku tersebut lah, praktik pernikahan dini semakin merajalela ditambah dengan budaya dan kepercayaan setempat yang masih memandang bahwa anak perempuan dan laki-laki terlalu sering berduaan harus segera dinikahkan.

Pendidikan merupakan salah satu jalan utama untuk mengarahkan seseorang ke arah yang lebih baik. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengubah perilaku remaja dari yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu maupun dari yang sebelumnya salah menjadi benar. Masa remaja disebut juga sebagai masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, dimana mereka akan mulai melakukan pencarian jati diri di tengah labilnya emosi (Fatmawaty, 2017). Dengan kata lain, tanpa ada arahan yang tepat, mereka akan lebih mudah terjerumus kepada hal-hal yang tidak baik, seperti kenakalan remaja, seks bebas, dan penggunaan obat-obatan terlarang. Hal ini juga akan berimbas pada menurunnya kesehatan reproduksi maupun meningkatnya angka pernikahan dan kehamilan dini. Secara tidak langsung, kehamilan dini yang tidak direncanakan dengan baik akan berdampak pada antropometri dan kognisi dari anak yang dilahirkan. Dengan begitu, pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi dapat menjadi investasi jangka panjang bagi remaja sekaligus langkah pencegahan paling dini guna mengurangi kejadian stunting di Indonesia.

## PENUTUP

**Simpulan.** Pengabdian masyarakat kepada 39 siswa-siswi kelas 9 SMP Negeri 1 Ajung, Kabupaten Jember, dalam bentuk sosialisasi kesehatan reproduksi berhasil menunjukkan kemajuan yang berarti. Terdapat peningkatan hasil kuesioner dari *pre-test* ( $65,87 \pm 12,41$ ) menuju *post-test* ( $78,69 \pm 18,57$ ) secara bermakna atau signifikan ( $p=0,000$ ). Kegiatan ini diharapkan dapat membuka wawasan remaja terkait pentingnya kesehatan reproduksi guna menurunkan angka pernikahan dini yang berkorelasi dengan kejadian stunting di Indonesia, khususnya di Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur.

**Saran.** Kegiatan pengabdian serupa perlu diadakan secara berkala guna memperluas kebermanfaatannya dari program. Sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi

dan pernikahan dini juga direkomendasikan untuk dilakukan kepada remaja usia sekolah menengah atas (SMA) mengingat pada usia-usia tersebut memiliki kemungkinan tertinggi untuk menikah dini. Selain itu, pemilihan instrumen kuesioner yang lebih baik perlu dipertimbangkan sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada tim KKN-BBM Periode 66 di Desa Pancakarya, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember, yang telah menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat ini dengan baik. Kami sampaikan pula terima kasih kepada mitra pengmas, yakni LPPM Universitas Airlangga, Puskesmas Ajung, dan SMP Negeri 1 Ajung, yang telah berkontribusi dan bekerja sama dalam menyukseskan kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi ini hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 25- 60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012.* Depok: Lembaga Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. 2017. *Persentase Perempuan Jawa Timur Usia 10 Tahun Ke Atas Yang Kawin Di Bawah Umur (Kurang Dari 17 Tahun) Menurut Kabupaten/Kota, 2009-2016.* Tersedia pada: <https://jatim.bps.go.id/statictable/2017/06/09/465/persentase-perempuan-jawa-timur-usia-10-tahun-ke-atas-yang-kawin-di-bawah-umur-kurang-dari-17-tahun-menurut-kabupaten-kota-2009-2016-.html>.
- Black, R. E., & Heidkamp, R. 2018. "Causes Of Stunting And Preventive Dietary Interventions In Pregnancy And Early Childhood." *Nestle Nutrition Institute Workshop Series* 89: 105–113. <https://doi.org/10.1159/000486496>.
- Candraningrum, D. 2016. "Pernikahan Anak: Status Anak Perempuan?" *Jurnal Perempuan untuk Pencerahan dan Kesetaraan* 21(1): 4-8.
- Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. 2017. "Girl Child Marriage As A Risk Factor For Early Childhood Development And Stunting." *Social Science & Medicine* 185: 91–101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.027>.
- Fatmawaty, R. 2017. "Memahami Psikologi Remaja." *Reforma: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran* 6(2). <https://doi.org/10.30736/rfma.v6i2.33>.
- Fitrii. 2013. "Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12–59 Bulan) Di Sumatera (Analisis Data RISKESDAS 2010)." *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan* 4(1): 77-88. <https://doi.org/10.37859/jp.v4i1.173>.
- Hardini, R. R., Sasmita, D., Mahmudah, S. R., & Daliman, D. 2022. "Pengenalan Pendidikan Seks Anak Usia Dini Pada Orang Tua Di Masa Pandemi Covid-19." *Warta LPM* 25(2): 143-151. <https://doi.org/10.23917/warta.v25i2.640>.

- Himawati, I. P., Nopianti, H., & Hartati, S. 2020. "Sosialisasi Pengetahuan Mengenai Kesehatan Reproduksi Seksual Bagi Remaja Di Desa Kungkai Baru, Kecamatan Air Periukan, Kabupaten Seluma, Bengkulu." *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara* 4(1): 161-169. <https://doi.org/10.29407/ja.v4i1.14359>.
- Izzati, D., Amalia, R. B., & Ningrum, A. G. 2022. "Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Masa Adaptasi Baru COVID-19 Melalui Pendampingan Ibu Hamil Dan Pelatihan Kader Di Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur." *Jurnal Layanan Masyarakat* 6(1): 39-44. <https://doi.org/10.20473/jlm.v6i1.2022.39-44>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. Tersedia pada: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>.
- La Patillaiya, H., Ramli, R., Surasno, D. M., & Yunus, T. 2021. "Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara." *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Membangun Negeri* 5(1): 13-22. <https://doi.org/10.35326/pkm.v5i1.1038>.
- Laksono, A., & Megatsari, H. 2020. "Determinan Balita Stunting Di Jawa Timur: Analisis Data Pemantauan Status Gizi 2017." *Amerta Nutrition* 4(2): 109. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.109-115>.
- Latifiani, D. 2019. "The Darkest Phase For Family: Child Marriage Prevention And Its Complexity In Indonesia." *JILS (Journal of Indonesian Legal Studies)* 4(2): 241-258. <https://doi.org/10.15294/jils.v4i2.34708>.
- Miswanto, M. 2014. "Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Pada Remaja." *Jurnal Studi Pemuda* 3(2): 111-121. <https://doi.org/10.22146/studipemudaugm.32027>.
- Mubasyaroh, M. 2016. "Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini Dan Dampaknya Bagi Pelakunya." *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosial Keagamaan Yudisia* 7(2): 385-411.
- Mukharom, A. P. S., & Sihotang, A. P. 2020. "Mencegah Pernikahan Dini Demi Terwujudnya Generasi Unggul Di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Miftahul Ulum Kabupaten Semarang." *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3(1): 149-155. <http://dx.doi.org/10.31604/jpm.v3i1.149-155>.
- Sari, K., & Sartika, R. 2021. "The Effect Of The Physical Factors Of Parents And Children On Stunting At Birth Among Newborns In Indonesia." *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 54(5): 309-316. <https://doi.org/10.3961/jpmph.21.120>.
- Suhartiningsih, S., Suariyani, N. L. P., & Karmaya, M. 2018. "Early Marriage As A Risk Factor For Undernutrition Among Children Aged Under Three Years Old In Gangga

Ilham Rahmanto, et al: *Socializing Adolescent Reproductive Health: Efforts to Prevent Early Marriage and Reduce Unintended Pregnancies Among Adolescents.*

Subdistrict, North Lombok District.” *Public Health and Preventive Medicine Archive* 6(1): 26–30. <https://doi.org/10.15562/phpma.v6i1.5>.

Sumarmi, S. 2016. “Maternal Short Stature And Neonatal Stunting: An Inter-Generational Cycle Of Malnutrition.” *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB)*: 265-272.