

PERAN EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENGURANGAN ANGKA PERNIKAHAN DINI DI DESA CANDIPURO

Putri Damayanti¹, Khairun Nisa Berawi¹, Ayu Tiara Fitri^{1*}, Eka Putri Rahmadhani¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan gizi yang menjadi prioritas di Indonesia. Salah satu faktor tidak langsung terhadap kejadian stunting ini adalah pernikahan dini, yang berdampak pada rendahnya kesiapan fisik dan pengetahuan ibu muda dalam merawat kehamilan dan tumbuh kembang anak. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja di desa Candipuro mengenai kesehatan reproduksi sebagai strategi pencegahan stunting melalui edukasi bahaya pernikahan dini. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 31 Januari 2025 dengan melibatkan 30 peserta. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif disertai evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan yang signifikan dari 51 pada *pre-test* menjadi 77,43 pada *post-test*, dengan selisih rata-rata 26,43 ($p < 0,001$). Berdasarkan kategorisasi, sebanyak 96,7% peserta awalnya berada pada kategori pengetahuan kurang; setelah intervensi, seluruh peserta mengalami peningkatan kategori dengan 63,3% mencapai kategori cukup dan 36,7% mencapai kategori baik. Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang risiko pernikahan dini dan kaitannya dengan pencegahan stunting.

Kata kunci: edukasi kesehatan reproduksi, pernikahan dini, pencegahan stunting, pengetahuan remaja.

***Korespondensi:**

Ayu Tiara Fitri
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-813-6797-7067 | Email: ayutiarafitri@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan anak akibat adanya defisiensi gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang total memadai. Ditandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) dibawah -2 berdasarkan standar pertumbuhan WHO.¹ Kondisi ini tidak hanya berdampak pada fisik, melainkan juga berkaitan dengan penurunan kapasitas kognitif dan produktivitas sumber daya manusia dalam jangka panjang.²

Berdasarkan data survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional tercatat 19,8%, dan mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023. Meskipun terdapat tren penurunan, angka tersebut masih melampaui ambang batas permasalahan kesehatan yang telah ditetapkan oleh WHO sebesar 20%. Berbagai kajian menegaskan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada aspek fisik melainkan berpengaruh juga secara bermakna terhadap kognitif dan potensi produktivitas anak di masa depan.³

Pernikahan dini didefinisikan sebagai perkawinan yang dilakukan sebelum salah satu atau kedua pasangan berusia 19 tahun sesuai dengan UU No. 16 tahun 2019 tentang perkawinan, dan secara tidak langsung berkontribusi terhadap kejadian stunting.⁴ Penelitian Simbolon dan Rastuti (2024) dengan pendekatan *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) 2014 mengonfirmasi bahwa pernikahan remaja secara bermakna meningkatkan risiko stunting pada balita, di mana ibu yang menikah pada usia remaja memiliki prevalensi anak stunting sebesar 42,4%

dibandingkan 35% pada ibu yang menikah pada usia dewasa.⁵ Penelitian lain yang dilakukan oleh Alza dkk. (2023), salah satu dampak pernikahan usia dini yaitu stunting pada anak. Rendahnya tingkat pendidikan, kondisi sosial, keterbatasan pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, dan ekonomi keluarga dapat memengaruhi terjadinya pernikahan dini. Kurangnya pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi menyebabkan rendahnya kesiapan dalam menghadapi kehidupan berkeluarga serta kehamilan, yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan anak.⁶ Pernikahan usia dini juga berpengaruh terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan pertama, mengasuh serta merawat anak. Kesehatan reproduksi yang buruk dapat menyebabkan risiko anak yang lahir memiliki masalah gizi, seperti pendek, gizi buruk dan kurus.⁷ Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa usia dini memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting, hal ini digambarkan bahwa dari hasil pernikahan usia dini sehingga mengakibatkan hamil pada usia dini dan berdampak pada risiko memiliki anak yang stunting.⁸

Desa Candipuro, Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lampung Selatan, merupakan salah satu wilayah dengan tantangan berupa angka pernikahan dini yang masih relatif tinggi dan prevalensi stunting yang perlu mendapat perhatian. Kondisi sosiodemografis masyarakat pedesaan yang masih dipengaruhi oleh norma sosial dan budaya tentang pernikahan usia muda, ditambah dengan terbatasnya akses informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, menjadi faktor yang mempersulit upaya pencegahan pernikahan dini di wilayah ini.⁹

Edukasi kesehatan reproduksi merupakan salah satu intervensi berbasis komunitas yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang risiko pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan, termasuk kaitannya dengan kejadian stunting.¹⁰ Taufikurrahman dkk. (2023) melaporkan bahwa penyuluhan pernikahan usia dini yang dikombinasikan dengan edukasi kesehatan reproduksi berhasil meningkatkan pemahaman remaja secara bermakna di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo.¹¹ Raksun dkk. (2023) juga melaporkan hasil serupa melalui penyuluhan di Desa Dane Rase, Lombok Timur, yang menunjukkan efektivitas pendekatan komunitas dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang bahaya pernikahan dini dan kaitannya dengan stunting.¹²

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan remaja di Desa Candipuro mengenai kesehatan reproduksi, khususnya tentang risiko dan dampak pernikahan dini terhadap kesehatan ibu, bayi, dan kaitannya dengan pencegahan stunting.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 31 Januari 2025 di Desa Candipuro, Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lampung Selatan. Sasaran kegiatan adalah remaja di desa tersebut dengan total peserta sebanyak 30 orang ($n = 30$). Pemilihan lokasi didasarkan atas pertimbangan adanya tantangan ganda berupa masih tingginya angka pernikahan dini dan kasus stunting di wilayah tersebut.

Metode pelaksanaan mencakup tiga tahap. Pertama, tahap evaluasi awal dilakukan dengan pemberian *pre-test* berupa kuesioner yang memuat 10 butir pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja, definisi dan risiko pernikahan dini, hubungan pernikahan dini dengan kesehatan ibu dan anak, serta kaitannya dengan kejadian stunting. Kedua, tahap intervensi dilakukan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, dan diskusi tanya jawab. Materi yang disampaikan mencakup: (1) konsep kesehatan reproduksi remaja; (2) pengertian, faktor penyebab, dan dampak pernikahan dini; (3) hubungan antara pernikahan dini dengan kehamilan risiko tinggi, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan stunting; serta

(4) kebijakan dan regulasi tentang batas usia perkawinan. Ketiga, tahap evaluasi akhir dilakukan dengan pemberian *post-test* menggunakan instrumen yang sama.

Penilaian hasil belajar dilakukan dengan kategorisasi skor: kurang (< 60), cukup (60–79), dan baik (≥ 80). Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi skor dan kategori pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi, serta uji statistik *paired t-test* untuk menilai signifikansi perbedaan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* dengan tingkat kepercayaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Candipuro dilaksanakan pada tanggal 31 Januari 2025 dan diikuti oleh 30 peserta remaja usia 13–19 tahun. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan dari *pre-test*, penyuluhan interaktif, hingga *post-test* tanpa ada yang mengundurkan diri, sehingga tingkat retensi peserta mencapai 100%. Berdasarkan Tabel 1, seluruh peserta menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari *pre-test* ke *post-test* yang tercermin dari nilai selisih positif pada setiap individu. Nilai selisih berkisar antara 24 hingga 29 poin, dengan rata-rata peningkatan sebesar 26,43 poin ($SD \pm 1,17$), yang menandakan konsistensi efek intervensi yang tinggi antarindividu.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Pretest	51,00	4,86	43	60
Posttest	77,43	5,02	69	87
Selisih	26,43	1,17	24	29

Hasil analisis statistik pada Tabel 1 menunjukkan peningkatan rata-rata skor yang substansial dari 51,00 ($SD \pm 4,86$) pada *pre-test* menjadi 77,43 ($SD \pm 5,02$) pada *post-test*. Uji *paired t-test* menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,001$), yang berarti terdapat perbedaan bermakna secara statistik antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti edukasi.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori	Rentang skor	Pretest (n=60)	%	Posttest (n=60)	%
Kurang	< 60	29	96,7	0	0
Cukup	60 – 79	1	3,3	19	63,3
Baik	≥ 80	0	0	11	36,7

Tabel 2 memperlihatkan pergeseran distribusi kategori pengetahuan yang signifikan. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta (96,7%) berada pada kategori pengetahuan kurang, dengan hanya satu orang (3,3%) pada kategori cukup dan tidak ada yang berkategori baik. Setelah intervensi, tidak ada lagi peserta yang berada pada kategori kurang; sebanyak 19 peserta (63,3%) meningkat ke kategori cukup dan 11 peserta (36,7%) mencapai kategori baik.

Hasil kegiatan yang dilakukan di Desa Candipuro menunjukkan adanya peningkatan mengenai pemahaman yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan, hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi salah satu pendekatan yang efektif dalam meningkatkan

pengetahuan remaja. Studi yang dilakukan pada beberapa komunitas melaporkan bahwa penyampaian dengan metode ceramah interaktif disertai dengan diskusi dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan stunting melalui pencegahan pernikahan dini.¹³ Peningkatan pengetahuan remaja ditentukan karena remaja membutuhkan informasi tersebut, kegiatan penyuluhan digunakan sebagai salah satu cara dalam proses belajar seseorang individu, komunitas ataupun masyarakat setempat dari yang tidak tahu menjadi paham mengenai kesehatan. Selain itu, faktor lain yang dapat memengaruhi pengetahuan tiap individu ataupun kelompok ditentukan oleh kegiatan awal sosialisasi, penyampaian materi dengan ilustrasi yang menarik, metode penyampaian materi dengan ceramah, tanya jawab dan pemberian reward kepada penanya yang meningkatkan antusias peserta dalam menyimak materi yang di sampaikan oleh narasumber.^{14,15}

SIMPULAN

Penyuluhan edukasi kesehatan reproduksi di Desa Candipuro efektif meningkatkan pengetahuan remaja mengenai risiko pernikahan dini peserta dan kaitannya dengan pencegahan stunting. Edukasi ini merupakan salah satu upaya promotif dalam mendukung pencegahan stunting sejak usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Weltgesundheitsorganisation. Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, Weight-for-Height and Body Mass Index-for-Age; Methods and Development. (Onis M de, ed.). WHO Press; 2006.
2. Atamou L, Rahmadiyah DC, Hassan H, Setiawan A. Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. *Healthcare*. 2023;11(6):810.
3. Alza N, Yulianingsih E, Abdul NA, Lapa CR, Martiona NL, Ishak SM. Literature Review: Dampak Pernikahan Usia Dini terhadap Stunting. *J NONCOMMUNICABLE Dis*. 2023;3(2):120.
4. Sekarayu SY, Nurwati N. DAMPAK PERNIKAHAN USIA DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI. *J Penelit Dan Pengabdian Kpd Masy JPPM*. 2021;2(1):37.
5. Simbolon D, Riastuti F. ADOLESCENT MARRIAGES AND RISK OF STUNTING IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS IN INDONESIA. *Indones J Public Health*. 2024;19(2):276-288.
6. Jayanti K, Petricka G, Pujiati P, et al. Pemberian Edukasi Kesehatan Reproduksi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Di Sma Al-Azhar BSD Cileungsi. *MAJU Indones J Community Empower*. 2025;2(1):179-189.
7. Safitri NA. Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Bonde Utara. *J Kesehat Marendeng*. 2024;7(3).
8. Pamungkas CE, Wd SM, Nurbaety B. Hamil Usia Muda Dan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kabupaten Lombok Timur. *J Kebidanan*. 2021;10(2):141.
9. Nur Fitriana Zahra, Aena Mardiah, Musyarafah, Artha Budi Susila Duarsa. HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA DINI, PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA SUKADANA KECAMATAN PUJUT KABUPATEN LOMBOK TENGAH. *Cakrawala Med J Health Sci*. 2023;2(1):11-24.

10. Setyowati YT, Herawati T, Sjakira I. REMAJA SIAGA: Edukasi Kesehatan Reproduksi, Perencanaan Berkeluarga, dan Bahaya Stunting sebagai Optimalisasi Kesiapan Menikah pada Remaja Akhir.
11. Taufikurrahman T, Zulfi AN, Irmawati EFF, Setiawan WP, Azizah PN, Soeliyono FF. Sosialisasi Pernikahan Usia Dini dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Sci J Has Penelit.* 2023;8(1):73-88.
12. Raksun A, Fahmi A, Safira A, et al. Penyuluhan Pencegahan Pernikahan Dini dan Sosialisasi Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Dane Rase Lombok Timur. Published online 2023.
13. Lestarini PA, Yuniarti LNL, Sudiarta IK, Lestari MPL, Agustina KS. Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat di Desa Cepaka Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Bali. *J Sinergi Kesehat Indones.* 2024;2(1):1-9.
14. Rosidin U, Amira I, Hendrawati H. Edukasi Dampak Pernikahan Dini terhadap Kejadian Stunting. *J Kreat Pengabdian Kpd Masy PKM.* 2025;8(1):433-445.
15. Prastiwi RS, Qudriani M, Andari ID. Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Stunting pada Balita. *JPKMI J Pengabdian Kpd Masy Indones.* 2021;2(3):225-230.