

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS KELUARGA TERRHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PERNIKAHAN DINI

Supiani¹, Yayuk Sri Ahyuni², Saniyatul Mardliyah³

^{1,2,3} STIKes Hamzar Lombok Timur, Jalan TGH. Zainuddin Arsyad, Mamben Daya, Kecamatan Wanasaba, Kabupaten Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

*email: supianistikzar@gmail.com

ABSTRAK

Kesejahteraan reproduksi, psikologis, pendidikan, sosial, dan finansial remaja dapat terpengaruh secara negatif oleh pernikahan dini, yang masih merupakan masalah kesehatan dan sosial. Melalui pendidikan kesehatan berbasis keluarga, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang dampak pernikahan dini dan cara pencegahannya. Kegiatan ini melibatkan 15 remaja dan dilaksanakan di Dusun Lelepong, Desa Montong Baan, Kecamatan Sikur, Kabupaten Lombok Timur pada tanggal 2 Juni 2026. Pendekatan kegiatan meliputi penyelesaian pra-tes, penyebaran informasi melalui booklet, post-test, ceramah, dan tanya jawab. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dijadikan sebagai bagian dari proses evaluasi. Dari hasil kegiatan, ada 2 peserta (13,3%) yang memiliki pengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan 10 peserta (66,7%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, jumlah peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 13 (86,7%), jumlah peserta dengan pengetahuan yang cukup berkurang menjadi 2 (13,3%), dan jumlah peserta dengan pengetahuan kurang tidak ada. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis keluarga menggunakan booklet dan diskusi interaktif dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan; Pernikahan Dini; Remaja

ABSTRACT

Early marriage can negatively affect adolescents' reproductive, psychological, educational, social, and financial well-being and remains a significant health and social issue. This community service activity aimed to increase adolescents' awareness of the impacts of early marriage and strategies for its prevention through family-based health education. The activity involved 15 adolescents and was conducted in Lelepong Hamlet, Montong Baan Village, Sikur Subdistrict, East Lombok Regency, on June 2, 2026. The activity consisted of a pre-test, information dissemination using a booklet, health education through lectures and question-and-answer sessions, and a post-test. The distribution of participants' knowledge levels before and after the health education intervention was used as part of the evaluation process. Before the health education was provided, only 2 participants (13.3%) had a good level of knowledge, while 10 participants (66.7%) had a poor level of knowledge. Following the health education intervention, the number of participants with a good level of knowledge increased to 13 (86.7%), while the number of participants with a moderate level of knowledge decreased to 2 (13.3%), and no participants had a poor level of knowledge. These findings indicate that family-based health education using booklets and interactive discussions can improve adolescents' knowledge about early marriage.

Keywords: Health Education; Early Marriage; Adolescents

PENDAHULUAN

Pernikahan dini merupakan salah satu permasalahan kesehatan dan sosial yang masih memerlukan perhatian, terutama pada kelompok remaja di wilayah pedesaan. Pernikahan pada usia yang belum matang dapat menimbulkan berbagai konsekuensi terhadap kesehatan reproduksi, psikologis, pendidikan, sosial, dan ekonomi. Remaja yang menikah terlalu dini berisiko menghadapi kehamilan dan persalinan berisiko, putus sekolah, ketidaksiapan psikologis, serta keterbatasan dalam pengembangan diri. (WHO, 2023)

Pengetahuan remaja menjadi salah satu faktor penting dalam pencegahan pernikahan dini. Remaja yang memperoleh informasi yang benar mengenai batas usia perkawinan, dampak kesehatan, serta konsekuensi sosial dan psikologis diharapkan mampu mengambil keputusan yang lebih bijak. Namun, keterbatasan akses informasi dan kurangnya komunikasi terbuka dalam keluarga dapat menyebabkan remaja memperoleh informasi yang tidak akurat. (Azizah & Wahyuni, 2023)

Keluarga merupakan lingkungan terdekat remaja dan memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan serta perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan berbasis keluarga menempatkan keluarga sebagai mitra dalam proses edukasi sehingga informasi yang diperoleh remaja dapat diperkuat melalui komunikasi di rumah. Pendekatan ini juga memberikan ruang bagi remaja dan keluarga untuk berdiskusi mengenai isu kesehatan reproduksi secara lebih terbuka. (Nurjanah et al., 2022)

Pendataan awal di Dusun Lelepong menunjukkan bahwa terdapat 70 remaja dan ditemukan 4 kasus pernikahan dini yang salah satu faktor penyebabnya berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang dampak pernikahan dini. Para remaja akan mempelajari lebih lanjut tentang bahaya pernikahan anak dan cara menghindarinya melalui pendidikan kesehatan berbasis keluarga dalam pengabdian masyarakat ini, yang akan mencakup ceramah dan booklet. Diharapkan kegiatan ini dapat membantu meningkatkan kesadaran dan mencegah remaja untuk menikah terlalu dini di antara keluarga dan komunitas.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 2 Juni 2026 di Dusun Lelepong, dengan sasaran remaja putra dan putri yang berdomisili di wilayah tersebut. Peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 15 orang. Kegiatan dilaksanakan selama satu hari dan melibatkan tim mahasiswa sebagai pelaksana kegiatan dengan koordinasi bersama kepala dusun dan kader kesehatan setempat.

Tahapan kegiatan terdiri atas tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pengurusan izin, koordinasi dengan kepala dusun dan kader kesehatan, serta penyebaran informasi kepada remaja. Tahap pelaksanaan dimulai dengan registrasi peserta dan pengisian *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal. Selanjutnya diberikan pendidikan kesehatan mengenai definisi, faktor penyebab, dampak, dan pencegahan pernikahan dini menggunakan media booklet. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, kemudian peserta mengisi *post-test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah intervensi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Pre-Experimental Design* melalui pendekatan *One Group Pretest–Posttest Design*. Perbandingan distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan digunakan sebagai bahan evaluasi pada remaja. Kategori pengetahuan terdiri atas baik, cukup, dan kurang berdasarkan hasil kuesioner. Indikator keberhasilan kegiatan

adalah adanya peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan baik dan berkurangnya peserta dengan pengetahuan kurang setelah diberikan pendidikan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan berbasis keluarga diikuti oleh 15 remaja. Materi yang diberikan mencakup pengertian dan batas usia perkawinan, faktor penyebab pernikahan dini, dampak terhadap kesehatan reproduksi dan psikologis, dampak terhadap pendidikan dan ekonomi, serta upaya pencegahan. Media booklet digunakan agar peserta dapat membaca kembali materi setelah kegiatan berlangsung.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase(%)
1	15-16 Tahun	6	40
2	17-18 Tahun	7	46,7
3	19 Tahun	2	13,3
	Total	15	100

Berdasarkan karakteristik peserta, kegiatan pendidikan kesehatan diikuti oleh 15 remaja dengan rentang usia 15–19 tahun. Sebagian besar peserta berada pada kelompok usia 17–18 tahun, yaitu sebanyak 7 orang (46,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase(%)
1	SMP	9	60
2	SMA/SMK	6	40
	Jumlah	15	100

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar peserta merupakan siswa SMP sebanyak 9 orang (60%), sedangkan peserta dengan pendidikan SMA/SMK berjumlah 6 orang (40%)

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
1	Baik	2	13,3
2	Cukup	3	20
3	Kurang	10	66,7
	Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 10 remaja (66,7%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 2 remaja (13,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja belum memahami secara komprehensif mengenai pengertian pernikahan, usia yang tepat untuk menikah, dampak bagi kesehatan ibu dan bayi, upaya pencegahan, dan strategi, mencegah pernikahan dini. Kondisi ini sejalan dengan hasil observasi awal yang menunjukkan masih kurangnya pengetahuan remaja mengenai dampak pernikahan dini.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Aprianti, dkk (2024) sebelum dilakukan edukasi pada 56 remaja, dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 40 responden (71,4%) memiliki pengetahuan kurang dan hanya 16 responden (28,6%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai dampak pernikahan dini.

Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar remaja belum mengetahui risiko kehamilan usia muda, seperti meningkatnya kejadian persalinan macet, perdarahan, bayi berat lahir rendah, serta kematian ibu dan bayi.

Penelitian lain oleh Nurjanah dkk. (2022) terhadap 60 remaja juga menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan berbasis keluarga terdapat 39 responden (65%) dengan pengetahuan kurang, 14 responden (23,3%) berpengetahuan cukup, dan hanya 7 responden (11,7%) berpengetahuan baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan remaja masih menjadi permasalahan yang umum terjadi.

Menurut teori Notoatmodjo (2022), pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, lingkungan, budaya, serta akses informasi. Remaja yang belum memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang benar cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sehingga berisiko mengambil keputusan yang kurang tepat mengenai pernikahan dini.

Peneliti berasumsi bahwa keterbatasan pemahaman remaja mengenai dampak buruk pernikahan dini berakar dari minimnya paparan informasi yang valid dan tepercaya di lingkungan domestik mereka. Isu mengenai kesehatan reproduksi, risiko klinis kehamilan di usia muda, serta konsekuensi psikososial jangka panjang akibat pernikahan di bawah umur sering kali masih dianggap sebagai hal yang tabu, sensitif, dan canggung untuk didiskusikan secara terbuka di dalam keluarga. Akibatnya, para remaja cenderung mengadopsi mitos, persepsi keliru, atau tradisi lokal yang turun-temurun tanpa memiliki kesadaran kritis akan bahaya nyata yang mengintai masa depan biologis dan sosial mereka. Ketiadaan edukasi formal yang spesifik di tingkat desa inilah yang diasumsikan peneliti menjadi penyebab utama mengapa pemahaman remaja berada pada level pengetahuan kurang diawal pengukuran.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
1	Baik	13	86,7
2	Cukup	2	13,3
3	Kurang	0	0
	Jumlah	15	100

Tabel 4 menunjukkan jika setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan pada 15 peserta, 13 peserta (86,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 2 peserta (13,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan tidak ada peserta yang memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis keluarga, peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Riana (2024) yang menunjukkan jika edukasi menggunakan media video animasi dan booklet dapat meningkatkan pengetahuan remaja. Pada penelitian tersebut, proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat setelah diberikan edukasi. Temuan tersebut mendukung penggunaan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada remaja.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan Millenia, Ningsih, dan Tambunan (2022) memaparkan jika pendidikan kesehatan berpotensi meningkatkan kesadaran di kalangan remaja tentang risiko menikah di usia muda. Peningkatan pemahaman remaja setelah intervensi menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan sebagai alat pencegahan dan promosi.

Hasil seperti ini juga sejalan dengan gagasan yang dikemukakan Notoatmodjo (2022), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah tentang membantu orang belajar lebih banyak dan menjadi lebih baik dalam apa yang mereka lakukan. Dalam kegiatan ini, booklet memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca kembali materi, sedangkan diskusi interaktif memungkinkan peserta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami.

Peningkatan pengetahuan peserta diduga dipengaruhi oleh kombinasi media booklet dan diskusi interaktif. Booklet membantu menyajikan informasi secara ringkas dan dapat dibaca kembali, sedangkan diskusi memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan menghubungkan materi dengan situasi yang dihadapi di lingkungan keluarga. Pendekatan berbasis keluarga juga dapat memperkuat komunikasi mengenai kesehatan reproduksi sehingga informasi yang diterima remaja tidak berhenti pada kegiatan edukasi, tetapi dapat dilanjutkan melalui komunikasi di rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan berbasis keluarga menggunakan media booklet dan diskusi interaktif dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di Dusun Lelepong. Sebelum kegiatan, terdapat 10 peserta dengan pengetahuan buruk (66,7% dari total), tetapi setelah kegiatan tersebut, jumlah peserta dengan pengetahuan sangat baik meningkat menjadi 13 (86,7% dari total) dan jumlah peserta dengan pengetahuan buruk menghilang sepenuhnya. Kegiatan serupa disarankan untuk dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan lebih banyak remaja, orang tua, kader kesehatan, tenaga kesehatan, serta tokoh masyarakat agar pencegahan pernikahan dini dapat dilakukan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, D., dkk. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi remaja putri tentang pernikahan dini. *Jurnal Ensiklopedia Ilmu Kesehatan*, 5(2), 45–52.
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, R., & Widyastuti, T. (2022). Peran komunikasi keluarga dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 45–52.
- Azizah, N., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian pernikahan dini di Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 78–86.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Data dan informasi pernikahan dini di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2023). *Laporan tahunan kesehatan ibu dan anak Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Fitriani, S. (2022). *Metode dan media pendidikan kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Millenia, M. E., Ningsih, F., & Tambunan, L. N. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya pernikahan dini.

- Notoatmodjo, S. (2022). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, I., dkk. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis keluarga terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1), 45–53.
- Riana, E. (2024). Pengaruh edukasi menggunakan media video animasi dan booklet terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.
- Santrock, J. W. (2023). Perkembangan remaja (Edisi ke-11). Jakarta: Salemba Humanika.
- UNICEF. (2023). Data dan statistik pernikahan dini di dunia. New York: UNICEF.
- World Health Organization. (2023). Adolescent pregnancy and early marriage: Reproductive health considerations. Geneva: WHO.
- Widodo, A., dkk. (2023). Perbandingan metode pendidikan kesehatan pada remaja: Studi meta-analisis. *Jurnal Metodologi Kesehatan*, 6(1), 22–30.