


Inisiasi Program LENTERA (Lindungi Remaja: Tangkal Nikah Dini dan Edukasi Risiko Seksual) dan pelatihan teman sebaya di Banyuwangi

¹⁾Dewi Setyowati*, ²⁾Astika Gita Ningrum, ³⁾Andriyanti, ⁴⁾Budi Prasetyo, ⁵⁾Putri Dirgahayu Nabilathul Musrifah, ⁶⁾Elsa Nabila Daesani, ⁷⁾Nissa Nur Kharisma

^{1,2,3,5,6,7)}Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Indonesia

⁴⁾Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Indonesia

Email Corresponding: dewi.setyowati@fk.unair.ac.id*

| INFORMASI ARTIKEL | ABSTRAK |
|---|---|
| Kata Kunci: Pernikahan Dini Kesehatan Reproduksi Remaja Pendidikan Kader | Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas remaja anggota komunitas sebagai kader untuk mencegah pernikahan dini dan meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja di Banyuwangi. Permasalahan yang ditemukan yakni tingginya angka pernikahan dini di Banyuwangi. Metode yang digunakan yakni capacity building yang mencakup seminar tematik terkait kesehatan reproduksi, pubertas, pernikahan dini, public speaking dan konseling teman sebaya. Kegiatan ini melibatkan 25 remaja dari komunitas Pemuda Peduli Kesehatan dan Lingkungan (P2KL). Peserta dilakukan penilaian awal menggunakan kuisisioner selanjutnya diberikan seminar dan pembentukan kader serta dilakukan penilaian akhir yani post test. Hasil kegiatan ini menunjukkan terjadi peningkatan nilai pretest dan post test serta seluruh peserta mengalami peningkatan nilai. Seluruh peserta yang ikut menjadi kader untuk membantu masyarakat khususnya remaja untuk membantu untuk mencegah pernikahan dini dan meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja di Banyuwangi khususnya di daerah Muncar. |
| Keywords: Early marriage Reproductive health Adolescents Education Cadres | ABSTRACT This Community Service activity aims to increase the capacity of community youth members as cadres to prevent early marriage and improve reproductive health among adolescents in Banyuwangi. The problem identified is the high rate of early marriage in Banyuwangi. The method used is capacity building, which includes thematic seminars on reproductive health, puberty, early marriage, public speaking, and peer counseling. This activity involved 25 adolescents from the Pemuda Peduli Kesehatan dan Lingkungan (P2KL) community. Participants underwent an initial assessment using a questionnaire, followed by seminars and cadre formation, and a final assessment, namely a post-test. The results of this activity showed an increase in pretest and posttest scores, with all participants experiencing an improvement in their scores. All participants who became cadres will assist the community, especially adolescents, in preventing early marriage and improving reproductive health among adolescents in Banyuwangi, particularly in the Muncar area. |
| | This is an open access article under the CC-BY-SA license. |
| |  |

I. PENDAHULUAN

Pernikahan dini masih menjadi salah satu permasalahan serius di Indonesia. Dampaknya tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik dan mental remaja, tetapi juga menghambat akses mereka terhadap pendidikan dan kesempatan ekonomi. Data menunjukkan bahwa Kabupaten Banyuwangi memiliki angka pernikahan dini yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 877 permohonan dispensasi nikah di Pengadilan Agama Banyuwangi. Angka ini terus berlanjut dengan 523 permohonan tambahan hingga Agustus 2023 (Radar Banyuwangi, 2023). Berdasarkan data tersebut, Banyuwangi menempati peringkat keempat tertinggi kasus pernikahan dini di Jawa Timur. Faktor-faktor yang mendorong tingginya angka pernikahan dini meliputi dorongan orang tua untuk menghindari zina, pergaulan bebas yang berujung pada

kehamilan di luar nikah, serta tekanan ekonomi. Tanpa intervensi yang tepat, pernikahan dini dapat memperpanjang siklus kemiskinan dan memperburuk ketimpangan sosial. Permasalahan pernikahan dini memiliki keterkaitan erat dengan agenda global, khususnya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Pernikahan dini bertentangan dengan SDG 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), yang mencakup upaya untuk memastikan kesehatan reproduksi, serta SDG 4 (Pendidikan Berkualitas), yang menekankan pentingnya memberikan akses pendidikan untuk semua, terutama anak perempuan. Selain itu, fenomena ini juga menghambat pencapaian SDG 5 (Kesetaraan Gender), karena remaja perempuan yang menikah dini sering kali kehilangan hak untuk mengembangkan potensi mereka secara penuh. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menyoroti bahwa pernikahan dini meningkatkan risiko komplikasi kehamilan pada usia muda, seperti preeklampsia dan kelahiran prematur, serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. WHO merekomendasikan pendekatan berbasis edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan dampak negatif pernikahan dini serta pemberdayaan remaja untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait masa depan mereka. Sebagai upaya pencegahan, edukasi remaja merupakan langkah strategis.

Program ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai risiko pernikahan dini, pentingnya pendidikan, kesehatan reproduksi, dan keterampilan hidup. Pendekatan komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, sekolah, dan organisasi lokal diharapkan mampu menekan angka pernikahan dini, khususnya di Banyuwangi. Dengan demikian, generasi muda dapat tumbuh menjadi individu yang lebih berdaya, mandiri, dan berkontribusi positif bagi masyarakat. Pernikahan dini memiliki dampak multidimensional, seperti meningkatnya risiko komplikasi kesehatan reproduksi, rendahnya tingkat pendidikan, dan terbatasnya peluang ekonomi bagi perempuan (WHO, 2021). Upaya promosi kesehatan untuk pencegahan pernikahan dini dapat dilakukan melalui penyuluhan yang melibatkan kader kesehatan di sekolah. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang dampak negatif pernikahan dini. Menurut Prasetyo dan Kurniawan (2022), penggunaan teknologi dan media interaktif oleh kader kesehatan dapat memaksimalkan edukasi remaja mengenai kesehatan reproduksi. Edukasi yang berkelanjutan juga dapat memperkuat pengambilan keputusan remaja untuk menunda pernikahan hingga mencapai usia dewasa (Nurhayati & Andriani, 2022).

Program penyuluhan ini dirancang untuk memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi, dampak pernikahan dini, serta cara menghindarinya. Penelitian Yusnandi et al. (2023) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan guru dapat meningkatkan efektivitas program dan mengurangi prevalensi pernikahan dini. Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di daerah Muncar, Banyuwangi. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan kapasitas remaja anggota komunitas sebagai kader untuk mencegah pernikahan dini dan meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja di Banyuwangi.

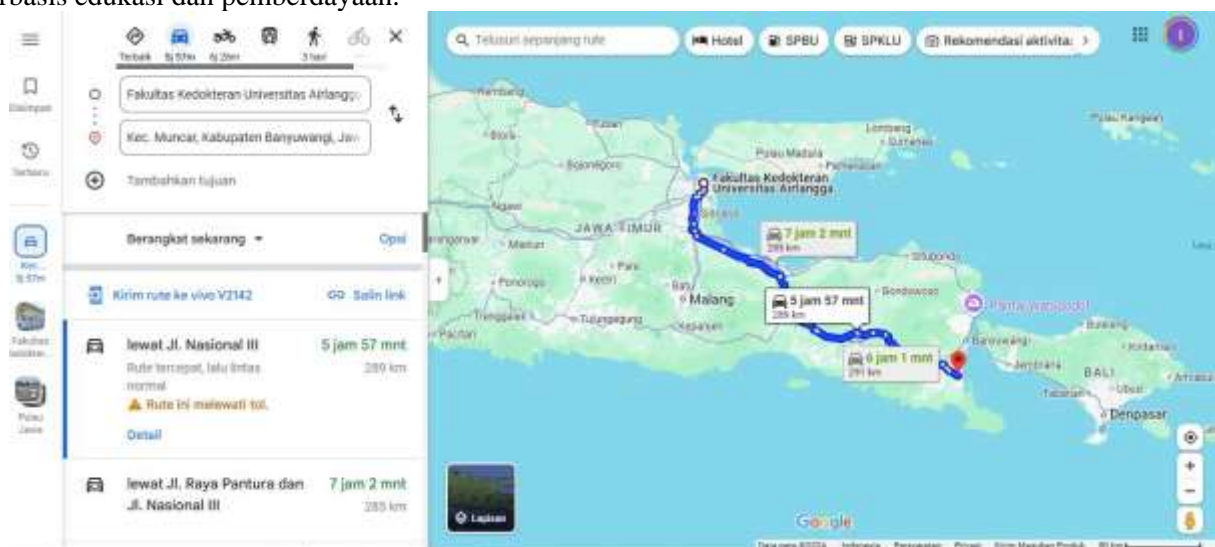
II. MASALAH

Pernikahan dini merupakan masalah serius di Banyuwangi, yang termasuk dalam 10 besar wilayah dengan angka pernikahan dini tertinggi di kabupaten ini. Sekitar 99% permohonan dispensasi nikah di wilayah tersebut disebabkan oleh kehamilan di luar nikah, dan pada tahun 2022 hingga awal 2023, terdapat 40 kasus pernikahan di bawah umur (Radar Banyuwangi, 2023). Faktor-faktor utama yang menyebabkan tingginya angka pernikahan dini meliputi tekanan ekonomi, kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi, serta dorongan budaya dan keluarga (TV One News, 2023). Terdapat 40 pengajuan dispensasi nikah pada tahun 2022 hingga awal 2023, sebagian besar akibat kehamilan di luar nikah. Fenomena ini menunjukkan adanya tantangan besar dalam pemahaman kesehatan reproduksi dan penguatan peran pendidikan di kalangan remaja. Pernikahan dini membawa dampak negatif yang luas, termasuk risiko kesehatan ibu dan anak, rendahnya partisipasi pendidikan, serta terbatasnya peluang ekonomi bagi individu yang terlibat. Hal ini juga bertentangan dengan pencapaian beberapa Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya SDG 3 (Kesehatan yang Baik), SDG 4 (Pendidikan Berkualitas), dan SDG 5 (Kesetaraan Gender). Oleh karena itu, diperlukan upaya yang komprehensif untuk mencegah pernikahan dini melalui pendekatan berbasis komunitas yang berfokus pada edukasi kesehatan dan pemberdayaan remaja.

Program pengabdian masyarakat ini dirancang dengan pendekatan multi-strategi yang mencakup program seminar, pelatihan, dan implementasi program LENTERA. Diskusi dan pelatihan kelompok teman sebaya bertujuan memberikan edukasi berkala kepada remaja dengan memperkuat peran teman sebaya sebagai agen perubahan. Diskusi ini melibatkan kader siswa yang dilatih untuk memandu topik-topik seperti kesehatan reproduksi, hubungan sehat, dan risiko pernikahan dini. Pendekatan ini didasarkan pada teori

pembelajaran sosial oleh Bandura (1986), yang menyatakan bahwa individu lebih cenderung belajar dari orang-orang yang memiliki kedekatan emosional, seperti teman sebaya. Program ini diharapkan menciptakan lingkungan yang mendukung diskusi terbuka dan pemahaman mendalam tentang isu-isu kesehatan remaja.

Penelitian Yusnandi et al. (2023) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis media digital memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Kegiatan ini juga mendukung partisipasi siswa secara kreatif dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada teman-temannya. Studi Nurhayati & Andriani (2022) menegaskan bahwa pelatihan keterampilan yang terstruktur dapat membantu remaja mengembangkan potensi mereka dan mengurangi risiko pernikahan dini. Seluruh kegiatan dirancang untuk menyampaikan pesan pentingnya pendidikan, kesehatan reproduksi, dan dampak pernikahan dini. Penelitian Prasetyo & Kurniawan (2022) menunjukkan bahwa kegiatan berbasis event dapat menciptakan momen inspiratif yang berkesan bagi remaja, sekaligus meningkatkan partisipasi aktif dalam isu-isu kesehatan. Dengan kombinasi program yang berkelanjutan ini, diharapkan Kecamatan Muncar dapat mengurangi angka pernikahan dini, meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, serta menciptakan komunitas yang lebih sadar akan pentingnya pendidikan dan pemberdayaan remaja. Program ini juga diharapkan mampu menjadi model pengabdian masyarakat yang mendukung pencapaian SDGs di tingkat lokal melalui pendekatan berbasis edukasi dan pemberdayaan.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat

III. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk seminar dan praktik role play yang dilaksanakan secara offline. Mitra utama dalam kegiatan ini adalah Pemuda Peduli Kesehatan dan Lingkungan (P2KL). Sasaran kegiatan adalah remaja dari 25 anggota di komunitas tersebut. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi remaja dalam komunitas sekaligus sebagai kader kesehatan yang akan membantu mempromosikan kesehatan terutama pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi. Adapun detail pelaksanaan kegiatan meliputi rangkaian seminar tematik, praktik keterampilan, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Berikut adalah rencana tahapan kegiatan:

1. Rapat Koordinasi

Tahap awal melibatkan koordinasi dengan komunitas untuk memastikan dukungan, kesiapan peserta, dan kelancaran teknis pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga ditentukan narasumber serta materi yang akan disampaikan.

2. Capacity Building (Seminar dan Roleplay)

Pelaksanaan workshop dan seminar meliputi empat materi utama:

- Materi 1: Kesehatan Reproduksi, Pubertas
- Materi 2: Pernikahan Dini
- Materi 3: Public Speaking
- Materi 4: Konseling teman Sebaya

Kegiatan dilanjutkan dengan simulasi konseling teman sebaya

3. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pre-test sebelum kegiatan dimulai dan post-test setelah kegiatan untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi pada sesi simulasi konseling teman sebaya.

4. Diseminasi Hasil Kegiatan

Hasil kegiatan akan didiseminasikan dalam bentuk publikasi media online, video kegiatan yang diunggah melalui kanal YouTube Prodi Kebidanan UNAIR Official dan Fakultas kedokteran, serta artikel yang akan dipublikasikan pada jurnal nasional terakreditasi.

5. Keberlanjutan Program

Peserta kegiatan ini mampu menjadi kader kesehatan remaja sebagai pelaksana promosi kesehatan reproduksi terutama pencegahan pernikahan dini.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Capacity Building (pemberian materi)

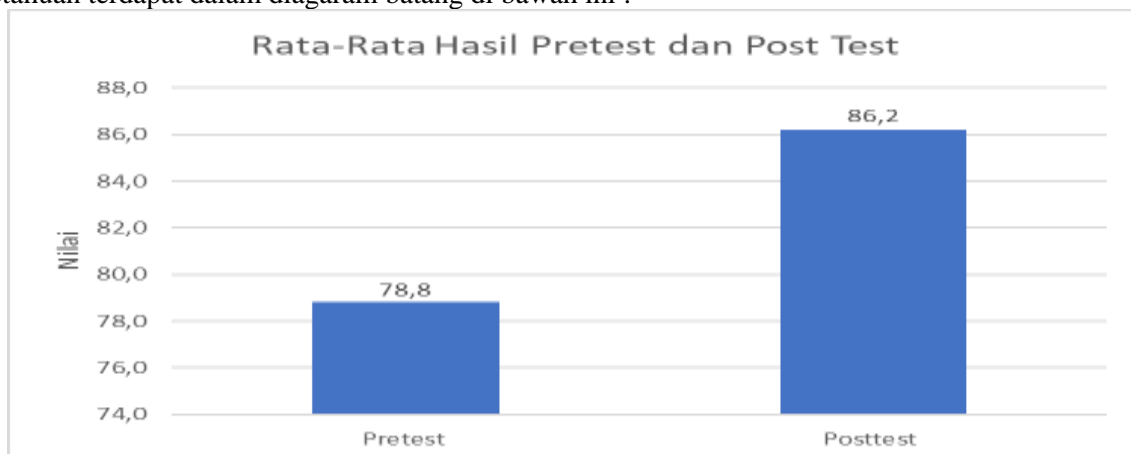
Capacity Building yang mencakup seminar tematik terkait kesehatan reproduksi, pubertas, pernikahan dini, public speaking dan konseling teman sebaya. Setelah kegiatan materi, dilanjutkan dengan melakukan simulasi konseling teman sebaya



Gambar 2. Foto Bersama

Hasil Pre dan Post Test

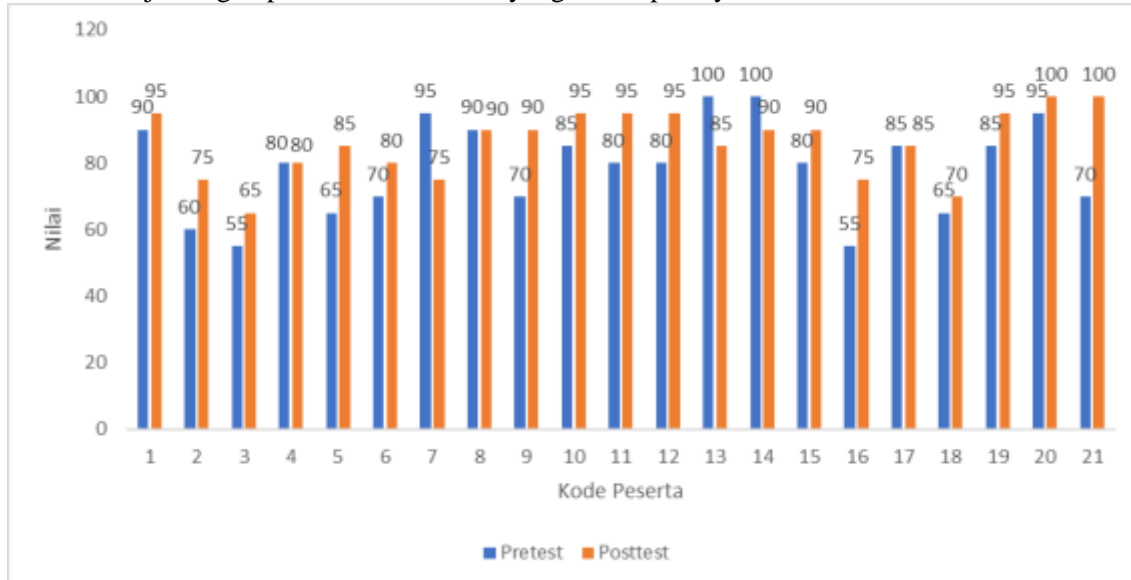
Pengetahuan peserta dilakukan pengukuran menggunakan pre dan post test. Hasil pengukuran pengetahuan terdapat dalam diagram batang di bawah ini :



Gambar 3. Rata-rata Hasil Pre dan Post Test

Hasil dari diagram di atas menunjukkan hasil rata-rata nilai pretest dan posttest mengalami kenaikan. Berdasarkan nilai pretest ditemukan bahwa pengetahuan peserta terkait kesehatan reproduksi masih tergolong rendah namun relatif naik dengan adanya kegiatan edukasi (*capacity building*) yang dilakukan

dalam kegiatan ini. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja yakni informasi dari orang tua dan informasi dari media merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Civitas pendidikan, Masyarakat, dan para orang tua agar lebih memperhatikan dukungan dan edukasi terhadap informasi dan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak sedini mungkin (Putri & Anggraini, 2024). Kegiatan ini menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan pengetahuan remaja dengan pameri dan materi yang bisa dipercaya.



Gambar 4. Hasil Pre dan Post Test

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa melalui edukasi dalam kegiatan *capacity building* dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Seluruh peserta mengalami kenaikan nilai pretest dan posttest dalam kegiatan ini. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini yakni *capacity building* remaja dengan memberikan edukasi terkait beberapa topik yang dibutuhkan remaja. Edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan upaya preventif di Masyarakat dapat dilakukan dengan optimal dan berkesinambungan (Utami et al., 2024). Edukasi dilakukan untuk berbagai tujuan seperti meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, memperbaiki atau mengembalikan kesehatan, meningkatkan kemampuan coping terhadap masalah kesehatan seperti pemberdayaan. Edukasi berfokus pada kemampuan untuk melakukan perilaku sehat (Utami et al., 2024). Kegiatan ini sebagai salah satu langkah yang dilakukan untuk memberdayakan remaja yang diharapkan mampu menjadi agen perubahan untuk menyelesaikan salah satu masalah yakni pernikahan dini pada remaja.

Selain menggunakan metode ceramah, kegiatan ini juga menggunakan media untuk berupa buku saku untuk membantu pemahaman remaja. Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan bahwa media buku saku berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Diharapkan buku saku dapat digunakan remaja sebagai media untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan tindakan terkait kesehatan reproduksi (Riskia et al., 2024). Kegiatan yang dilakukan merupakan upaya untuk mencegah pernikahan dini di Banyuwangi dengan meningkatkan kapasitas diri remaja

V. KESIMPULAN

Kegiatan ini mampu meningkatkan kapasitas remaja anggota komunitas dengan terjadinya peningkatan hasil nilai dari pre dan post test serta peserta yang hadir dalam kegiatan telah menjadi kader remaja yang membantu untuk mencegah pernikahan dini dan meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja di Banyuwangi khususnya di daerah Muncar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu berjalannya kegiatan ini yakni Universitas Airlangga, Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Unair, seluruh peserta, panitia dan pengurus dari komunitas Pemuda Peduli Kesehatan dan Lingkungan (P2KL) serta perangkat Desa Muncar.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Nurhayati, S., & Andriani, D. (2022). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja tentang Pencegahan Pernikahan Dini*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 45-52.
- Prasetyo, E., & Kurniawan, A. (2022). *Persepsi Kader Kesehatan terhadap Pernikahan Dini pada Remaja*. Jurnal Kesehatan, 10(2), 123-130.
- Putri, S. S., & Anggraini, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Kelas XI SMAN 2 Karawang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(12), 5450-5461. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.1621>
- Radar Banyuwangi. (2023). *99 Persen Pengajuan Dispensasi Nikah Akibat Hamil Duluan, Sempu Masuk 10 Besar Tingginya Angka Nikah Dini di Banyuwangi*. Diakses dari <https://radarbanyuwangi.jawapos.com>
- Riskia, A., Husnah, R., & Laska, Y. (2024). *Pengaruh Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Infeksi Menular Seksual Pada Remaja*. 7(4).
- TV One News. (2023). *Miris, Pernikahan Dini di Banyuwangi Sangat Tinggi, Ini Jumlahnya*. Diakses dari <https://www.tvonenews.com>.
- Utami, W., Waladani, B., & Ernawati, E. (2024). PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN UPAYA PENCEGAHAN STUNTING ANAK USIA BALITA. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 20(1), 47. <https://doi.org/10.26753/jikk.v20i1.1266>
- World Health Organization. (2021). *Child Marriage and Health*. Diakses dari <https://www.who.int>.
- Yusnandi, Y., Sari, R. K., Kamali, M. F., Putri, Y. C., Hakim, L., & Nugraha, D. R. (2023). *Pendidikan Kesehatan tentang Faktor Risiko, Dampak, dan Pencegahan Pernikahan Dini, Kehamilan yang Tidak Diinginkan, dan Stunting di Kalangan Remaja*. Jurnal Peduli Masyarakat, 2(1), 15-25.