

PENGUATAN KAPASITAS GURU DAN WALI MURID MELALUI EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KEHAMILAN USIA DINI

Alfaina Wahyuni*¹, Sri Sumaryani², Siti Fadhilah³, Yasmina Rizqie Ichsanti⁴

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY

³ Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Stikes Guna Bangsa

⁴ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY

*Penulis korespondensi: Alfaina Wahyuni, alfaina.wahyuni@umy.ac.id

Abstrak

Kehamilan usia dini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak, pendidikan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Kurangnya pengetahuan dan komunikasi mengenai kesehatan reproduksi antara guru, orang tua, dan anak menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya perilaku berisiko pada remaja. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan guru dan orangtua mengenai kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan kehamilan usia dini. Kegiatan dilaksanakan di SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul dengan sasaran 39 peserta yang terdiri atas guru dan orangtua siswa kelas V. Metode yang digunakan adalah seminar edukasi melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, dengan evaluasi menggunakan kuesioner pretest–posttest. Materi yang diberikan meliputi kesehatan reproduksi remaja serta peran guru dan orangtua dalam mendampingi anak menghadapi masa pubertas. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan peserta, ditandai dengan kenaikan persentase keberhasilan dari 89,7% pada pretest menjadi 99,0% pada posttest. Peserta juga menunjukkan antusiasme yang tinggi selama diskusi melalui partisipasi aktif dalam mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman. Kegiatan ini menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kapasitas guru dan orangtua mengenai kesehatan reproduksi serta memperkuat kolaborasi antara sekolah dan keluarga sebagai upaya promotif dan preventif untuk mencegah kehamilan usia dini.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi; Kehamilan Usia Dini; Guru; Orang tua

Abstract

Adolescent early pregnancy continues to be a significant reproductive health concern that affects mom and child well-being, educational attainment, and the financial status of families. A lack of knowledge and communication regarding reproductive health among teachers, parents, and children contributes to increased risk-taking behavior among adolescents. This community service activity aimed to enhance the knowledge of teachers and parents regarding reproductive health as a measure to prevent early pregnancy. The activity was conducted at SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul, involving 39 participants comprising teachers and parents of fifth-grade students. An educational seminar format was employed, featuring interactive lectures, discussions, and Q&A sessions, with evaluation conducted via pre-test and post-test questionnaires. The material covered adolescent reproductive health and the roles of teachers and parents in guiding children through puberty. Evaluation results indicated an increase in participants' knowledge levels, evidenced by a rise in the success percentage from 89.7% in the pre-test to 99.0% in the post-test. Participants demonstrated high enthusiasm during discussions, actively asking questions and sharing experiences. This activity showed positive results in building the capacity of teachers and parents regarding reproductive health and strengthening collaboration between schools and families as a promotive and preventive effort to prevent early pregnancy.

Keywords: Reproductive Health; Early Pregnancy; Teachers; Parents

PENDAHULUAN

Kehamilan di luar nikah di kalangan generasi muda kini menjadi sebuah fenomena sosial yang kian marak. Dorongan untuk melangsungkan pernikahan di usia dini kerap dipicu oleh kenyataan bahwa banyak remaja yang sudah menjadi orang tua pada kisaran usia 15 hingga 19 tahun (Haryani & Prima, 2016). Sebagai tahap transisi menuju kedewasaan, masa remaja ditandai dengan proses maturasi di berbagai aspek kehidupan. Dalam pencarian jati diri ini, remaja sangat mudah menyerap berbagai informasi mengenai fungsi reproduksi, yang sayangnya sering kali mendorong mereka ke dalam perilaku seksual yang makin bebas (Isnaini & Sari, 2019). Pada fase ini, pemahaman akan rasa cinta mulai tumbuh dan diekspresikan melalui hubungan yang dipenuhi kasih sayang serta rasa memiliki. Dinamika ketertarikan ini yang melibatkan keterikatan emosional, kejiwaan, dan fisik lazim disebut sebagai pacaran. Aktivitas pacaran menjadi wadah bagi remaja untuk memenuhi kebutuhan perkembangannya dalam membangun relasi heteroseksual yang lebih serius (Lubis, 2017).

Kehamilan di usia remaja kini menjadi isu yang tak bisa diabaikan dalam dunia pendidikan. Banyak siswa dari tingkat SMA, SMP, bahkan SD yang belum menyelesaikan pendidikan namun sudah mengalami kehamilan. Situasi ini benar-benar disayangkan, karena mereka berada di usia yang seharusnya masih belajar di sekolah dan bersenang-senang dengan teman sebaya, tetapi justru dihadapkan dengan masalah yang sangat berat. Masa remaja seharusnya dimanfaatkan untuk menggapai pengetahuan dan mengeksplorasi berbagai hal, tetapi seringkali mereka merusak masa depan mereka sendiri dengan tindakan yang merugikan (Hardiani et al., 2019).

Data dari *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa di antara 1000 wanita di seluruh dunia berusia 15-19 tahun, terdapat 112 pernikahan dini yang menyebabkan kehamilan, di mana 61 di antaranya melahirkan, 36 melakukan aborsi, dan 15 tidak teridentifikasi. Selain itu, ada peningkatan perilaku aborsi yang tidak aman yang melibatkan sekitar 4,4 juta remaja (Pandaleke, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat bahwa 0,2% remaja putri di Indonesia pada rentang usia 10–14 tahun telah melangsungkan pernikahan, yang setara dengan lebih dari 22.000 jiwa sebelum menginjak usia 15 tahun. Pada rentang usia 15–19 tahun, persentase perempuan muda yang menikah melesat hingga 11,7%, angka yang jauh melampaui kelompok laki-laki pada kategori usia sama yang hanya sebesar 1,6%. Di negara-negara berkembang, komplikasi selama masa kehamilan dan proses persalinan menjadi pemicu utama kematian pada remaja perempuan usia 15–19 tahun. Dari 16 juta remaja putri yang melahirkan saban tahunnya, sekitar 90% di antaranya berada dalam ikatan pernikahan dan diperkirakan 50 ribu jiwa meninggal dunia. Di samping itu, tingkat kematian ibu serta bayi baru lahir 50% lebih tinggi pada kehamilan di bawah umur 20 tahun dibandingkan kehamilan usia matang (Juwita, 2023). Dari kacamata medis, kehamilan usia dini berisiko memicu anemia, preeklamsia, hingga keguguran. Saat proses melahirkan, rentan terjadi perdarahan dan persalinan macet/lama, yang dilanjutkan dengan tingginya risiko infeksi nifas serta perdarahan pascamelahirkan (Riska et al., 2022). Adapun impact terhadap janin meliputi lonjakan morbiditas bayi, risiko kelahiran prematur, BBLR/malnutrisi, serta ancaman tengkes (stunting) pada tumbuh kembang anak (Maya et al., 2019; Nabila, 2020).

Meskipun laporan UNICEF Indonesia mengindikasikan kecenderungan penurunan tren perkawinan anak, posisi Indonesia masih berada pada urutan kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara setelah Kamboja. Penurunan sebesar 0,6% yang tercatat

sepanjang periode 2019–2020 dinilai belum optimal untuk mengejar target efisiensi sebesar 8,74% pada tahun 2024. Implikasi perkawinan di bawah umur ini sangat kompleks dan berjangka panjang. Kehamilan pada usia remaja tidak hanya mengancam keselamatan jiwa akibat komplikasi persalinan, tetapi juga memangkas akses pendidikan serta prospek ekonomi di masa depan. Di samping itu, anak yang dilahirkan dari kehamilan dini rentan mengalami fatalitas neonatal, hambatan pertumbuhan (*stunting*), hingga Berat Badan Lahir Rendah / BBLR (Putri et al., 2015; Sulastri et al., 2022). Konflik rumah tangga juga kerap membayangi pasangan usia muda mengingat ketidakmatangan regulasi emosi yang memicu kerentanan terhadap KDRT. Lebih jauh lagi, ketidaksiapan finansial dari pasangan remaja ini kerap mengalihkan beban pengasuhan serta ekonomi kepada keluarga besar (Andina, 2021).

Tingginya angka kehamilan pada usia remaja salah satunya dipicu oleh perilaku seksual yang tidak sehat. Masa remaja merupakan fase pembentukan gaya hidup yang ditandai dengan pencarian identitas, pematangan organ reproduksi, serta meningkatnya kecenderungan untuk mengambil risiko, termasuk mengeksplorasi aktivitas seksual (Oktavia et al., 2018). Selain faktor internal, dinamika lingkungan pergaulan juga memegang peranan krusial. Intensitas interaksi yang lebih tinggi bersama teman sebaya di luar rumah membuat norma, minat, dan perilaku kelompok menjadi lebih dominan memengaruhi remaja dibandingkan pengaruh keluarga (L. L. Sari, 2016). Kelompok sebaya berfungsi sebagai ruang sosialisasi tempat remaja membentuk konsep diri berdasarkan kriteria sesama mereka, tanpa terlalu terikat pada aturan standar orang dewasa. Di sisi lain, maraknya kehamilan remaja juga disebabkan oleh gaya berpacaran yang berisiko, minimnya pemahaman kesehatan reproduksi, serta renggangnya komunikasi dalam keluarga dan masyarakat. Hal ini diperparah oleh sikap orang tua yang cenderung menganggap isu seksualitas sebagai hal tabu, dipadukan dengan kesibukan yang mengurangi perhatian terhadap anak (Hamidiyanti & Pratiwi, 2021).

Oleh karena itu, keterlibatan aktif orang tua sangat mendasar dalam mengedukasi remaja mengenai konsekuensi kehamilan di usia dini. Kedekatan emosional antara orang tua dan anak memudahkan terdeteksinya berbagai kendala yang dihadapi remaja, sehingga orang tua dapat berperan sebagai tempat konsultasi yang terpercaya. Keterbukaan serta penyampaian informasi seksualitas yang edukatif dari pihak keluarga terbukti dapat mendorong remaja untuk menunda aktivitas seksual berisiko dan menekan potensi kehamilan yang tidak direncanakan (Khafidhoh & Widjanarko, 2018).

Minimnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu pemicu utama kehamilan di usia muda. Kondisi ini menegaskan krusialnya peranan tenaga medis dalam menyampaikan edukasi dan sosialisasi secara masif, salah satunya melalui sosialisasi terpadu di lingkungan sekolah. Pendekatan edukasi kesehatan reproduksi ini dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok, dengan tujuan mendorong perubahan perilaku masyarakat agar selaras dengan arahan yang disampaikan oleh petugas Kesehatan (Aprelia Meriyani et al., 2016).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada peningkatan pemahaman guru dan orang tua terkait kesehatan reproduksi remaja. Diharapkan, muatan edukasi tersebut mampu membekali guru dan orang tua dalam mendampingi anak untuk meminimalisasi perilaku berisiko, memajukan pola interaksi yang sehat, serta merangsang komunikasi yang lebih transparan antara anak dan orang tua. Program ini menyasar para pendidik dan orang tua siswa agar lebih responsif terhadap dinamika perkembangan fisik remaja, menyadari pentingnya dialog terbuka,

menciptakan iklim belajar yang inklusif untuk berdiskusi, serta membimbing anak menuju pola hidup sehat yang terhindar dari pergaulan berbahaya.

Sebagai langkah konkret, intervensi yang ditawarkan berupa edukasi kesehatan reproduksi berbasis ramah anak guna mencegah kehamilan di usia dini, yang disampaikan melalui penguatan kapasitas guru dan orang tua sebagai pendamping utama anak. Melalui penguatan literasi kesehatan ini, guru dan orang tua siswa di SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul diharapkan mampu mendampingi anak secara mandiri dalam menghadapi risiko pergaulan bebas serta menerapkan prinsip kesehatan reproduksi secara tepat. Pada jangka panjang, upaya ini berkontribusi dalam menekan angka kematian ibu dan anak, sekaligus memutus rantai stunting akibat kehamilan prematur.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat di SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul mengandalkan pendekatan partisipatif (*participatory approach*), yang mana pihak mitra dilibatkan secara intensif dalam seluruh tingkatan kegiatan. Target utama dari program ini mencakup para pendidik serta orang tua siswa kelas V, mengingat peran strategis mereka sebagai fasilitator primer dalam membimbing anak menghadapi fase pubertas. Pemilihan metode partisipatif ini bertujuan untuk memastikan bahwa materi edukasi yang disampaikan relevan dengan dinamika kebutuhan mitra, sekaligus menjamin keberlangsungan program melalui komitmen bersama antara ekosistem sekolah dan lingkungan keluarga.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak sekolah untuk mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan pendampingan kesehatan reproduksi pada siswa serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan. Tahap ini dilakukan melalui diskusi dengan kepala sekolah dan perwakilan guru untuk memperoleh gambaran kebutuhan mitra sekaligus menentukan bentuk intervensi yang sesuai. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, disusun materi edukasi yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan kehamilan usia dini.

Kegiatan inti berupa seminar kesehatan reproduksi yang dilaksanakan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan sesi tanya jawab. Materi pertama membahas konsep kesehatan reproduksi, perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, serta faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Materi kedua membahas peran guru dan orangtua dalam mendampingi remaja menjaga kesehatan reproduksi, strategi komunikasi yang efektif, serta pentingnya kolaborasi antara keluarga dan sekolah dalam mencegah perilaku berisiko yang dapat berujung pada kehamilan usia dini. Selama kegiatan berlangsung, peserta didorong untuk berpartisipasi aktif melalui diskusi mengenai pengalaman dan permasalahan yang dihadapi dalam mendampingi anak.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan desain kuesioner pretest–posttest. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan yang terdiri atas 20 item pernyataan dengan pilihan jawaban Benar/Salah, mencakup materi pengertian kesehatan reproduksi, pubertas dan perubahan fisik-psikis remaja, risiko pergaulan bebas dan kehamilan usia dini, serta peran orang tua dalam edukasi kesehatan reproduksi. Skor peserta dihitung berdasarkan persentase jawaban benar dari 20 item tersebut, dengan rentang skor 0–100. Seluruh peserta mengerjakan kuesioner pretest sebelum penyampaian materi untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan kehamilan usia dini. Setelah seluruh rangkaian edukasi

selesai, peserta kembali mengisi kuesioner posttest dengan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi diberikan. Selain evaluasi kuantitatif, proses diskusi dan sesi tanya jawab digunakan sebagai evaluasi kualitatif untuk memperoleh gambaran mengenai pemahaman peserta serta respons terhadap materi yang disampaikan.

Evaluasi capaian pretest dan posttest dilakukan melalui analisis deskriptif dengan mengomparasi proporsi nilai peserta sebelum dan pascapedidikan. Untuk menguji signifikansi peningkatan skor pengetahuan secara statistik, dilakukan pula uji Wilcoxon signed-rank test yang sesuai untuk data berpasangan dengan skor yang mendekati nilai maksimum (*ceiling effect*), didukung dengan uji t berpasangan sebagai pembanding. Hasil analisis ini digunakan sebagai dasar untuk menilai sejauh mana program pengabdian berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan pendidik maupun orang tua dalam mendampingi remaja terkait isu kesehatan reproduksi dan pencegahan kehamilan usia dini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul dalam bentuk seminar edukasi kesehatan reproduksi sebagai upaya meningkatkan kapasitas guru dan orangtua dalam mendampingi siswa guna mencegah kehamilan usia dini. Kegiatan ini diikuti oleh 39 peserta yang terdiri atas guru dan orangtua siswa kelas V. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas peserta berusia 30–45 tahun. Distribusi tingkat pendidikan peserta disajikan pada Tabel 1, dengan proporsi terbesar berpendidikan S1 (23 dari 39 peserta). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia produktif dengan latar belakang pendidikan yang cukup memadai, sehingga memiliki peran penting dalam memberikan pendampingan kepada anak selama masa transisi menuju remaja.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pendidikan Peserta

Tingkat Pendidikan	n	Persentase (%)
S1	23	59,0
SMA	6	15,4
D3	4	10,3
S2	4	10,3
D4	2	5,1
Total	39	100

Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh Kepala SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh dua narasumber sesuai bidang keahliannya. Materi pertama mengenai kesehatan reproduksi disampaikan oleh Dr. dr. Alfaina Wahyuni, Sp.OG., M.Kes., yang membahas perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, serta berbagai faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Materi kedua disampaikan oleh Dr. dr. Warih Andan P., M.Sc., Sp.KJ(K), yang membahas peran guru dan orangtua dalam mendampingi remaja menjaga kesehatan reproduksi, termasuk strategi komunikasi yang efektif, pemberian dukungan emosional, serta upaya membangun hubungan yang terbuka agar remaja memperoleh informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi (Gambar 1).



Gambar 1. Penyampaian materi oleh pemateri

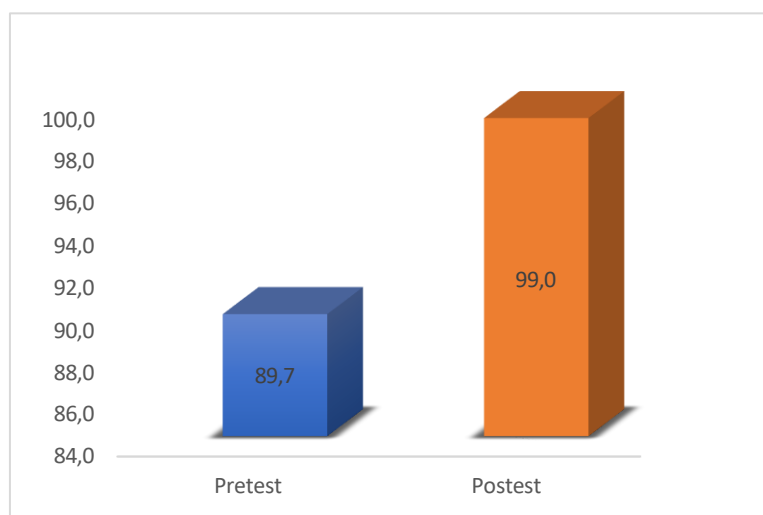
Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan secara aktif. Antusiasme peserta terlihat selama sesi diskusi, di mana guru dan wali murid mengajukan berbagai pertanyaan mengenai cara menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan tahap perkembangan anak, menghadapi rasa ingin tahu anak terkait perubahan pubertas, serta membangun komunikasi yang terbuka di lingkungan keluarga maupun sekolah. Interaksi dua arah selama kegiatan menunjukkan bahwa materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan peserta dan memberikan ruang untuk mendiskusikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam mendampingi anak memasuki masa remaja.

Sebagai bentuk dukungan terhadap keberlanjutan program, tim pengabdian juga menyerahkan bantuan berupa peralatan kesehatan kepada Unit Kesehatan Sekolah (UKS), yang meliputi tensimeter digital, timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, dan kotak P3K. Hibah tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan layanan kesehatan dasar di sekolah, meningkatkan kesiapan UKS dalam pemantauan status kesehatan siswa, serta memperkuat upaya promotif dan preventif melalui pemanfaatan fasilitas kesehatan yang lebih memadai. Dengan demikian, luaran kegiatan tidak hanya berupa peningkatan pengetahuan guru dan wali murid, tetapi juga penguatan sarana pendukung yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh pihak sekolah (Gambar 2).



Gambar 2. Penyerahan bantuan peralatan kesehatan

Sebagai bagian dari evaluasi kegiatan, seluruh peserta mengerjakan pretest sebelum penyampaian materi dan posttest setelah seluruh sesi edukasi selesai. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan kehamilan usia dini. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan setelah kegiatan berlangsung. Persentase keberhasilan meningkat dari 89,7% pada pretest menjadi 99,0% pada posttest (Gambar 3). Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dikombinasikan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi mampu meningkatkan pemahaman guru dan orangtua mengenai peran mereka dalam mendampingi remaja.



Gambar 3. Rata-rata nilai pra-tes dan pasca-tes

Tabel 2. Statistik Deskriptif Skor Pretest dan Posttest (n=39)

Statistik	Pretest	Posttest
Rata-rata (%)	89,7	99,0
Simpangan baku (SD)	7,88	2,61
Median (%)	95,0	100

Hasil uji Wilcoxon signed-rank test menunjukkan peningkatan skor pengetahuan peserta dari pretest ke posttest bersifat signifikan secara statistik ($W = 5,0$; $p < 0,001$), yang juga dikonfirmasi oleh uji t berpasangan ($t(38) = 6,81$; $p < 0,001$; $d \text{ Cohen} = 1,09$, tergolong besar). Dengan demikian, meskipun peningkatan skor terbukti signifikan secara statistik, besaran peningkatan tersebut perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan tingginya pengetahuan awal peserta.

Kehamilan dini berdampak pada rendahnya tingkat pendidikan akibat putus sekolah, serta berbagai masalah kesehatan dan sosial ekonomi lainnya. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta memiliki implikasi penting terhadap upaya pencegahan kehamilan usia dini. Guru dan orangtua merupakan lingkungan terdekat yang berperan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja. Pengetahuan yang memadai memungkinkan guru dan orang tua memberikan informasi yang benar, mengidentifikasi perilaku berisiko sejak dini, serta membangun komunikasi yang terbuka sehingga remaja lebih percaya untuk berdiskusi mengenai perubahan yang dialaminya. Keterlibatan aktif keluarga dan sekolah dalam pendidikan kesehatan reproduksi terbukti berkontribusi terhadap peningkatan perilaku sehat dan pengambilan keputusan yang lebih bertanggung jawab pada remaja (Amalia Salfadila et al., 2023).

Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi. Capaian tersebut memperkuat berbagai literatur terdahulu yang menegaskan bahwa pemberian edukasi kesehatan merupakan instrumen ampuh dalam mendongkrak tingkat wawasan, persepsi, hingga kepedulian publik terkait isu-isu reproduksi (Aryanti et al., 2020). Penyampaian materi secara sistematis yang dipadukan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi informasi yang keliru, berbagi pengalaman, serta memperoleh solusi terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi dalam mendampingi anak. Selain meningkatkan pengetahuan, pendekatan partisipatif juga terbukti mampu meningkatkan keterlibatan peserta sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah (Susanti et al., 2019).

Peningkatan kapasitas guru dan orangtua menjadi aspek yang sangat penting mengingat kehamilan usia dini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dengan dampak multidimensional. Kehamilan pada usia remaja tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, tetapi juga berkaitan dengan tingginya angka putus sekolah, gangguan kesehatan mental, rendahnya kesempatan kerja, serta meningkatnya kerentanan sosial ekonomi pada ibu dan anak (M. H. N. Sari & Anggraini, 2020). Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui peningkatan literasi kesehatan reproduksi bagi guru dan orangtua menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan untuk menurunkan kejadian kehamilan usia dini.

Kolaborasi antara sekolah dan keluarga merupakan faktor penting dalam membangun lingkungan yang mendukung perkembangan remaja. Guru memiliki peran sebagai pendidik sekaligus fasilitator dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi yang benar di lingkungan sekolah, sedangkan orangtua berperan sebagai pendamping utama yang mampu menanamkan nilai, memberikan dukungan emosional, serta membangun komunikasi yang terbuka dengan anak. Sinergi kedua lingkungan tersebut diyakini dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam memahami perubahan yang terjadi selama masa pubertas, menghindari perilaku berisiko, serta mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi (Oli et al., 2021).

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan guru dan orangtua mengenai kesehatan reproduksi remaja, tetapi juga memperkuat pemahaman tentang pentingnya kolaborasi antara keluarga dan sekolah dalam upaya pencegahan kehamilan usia dini. Dengan meningkatnya kapasitas guru dan orangtua, diharapkan tercipta lingkungan yang lebih suportif dalam mendampingi remaja sehingga dapat mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat dan mencegah terjadinya kehamilan usia dini.

SIMPULAN

Pemahaman guru dan orang tua siswa di SD Unggulan 'Aisyiyah Bantul terkait kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan kehamilan usia dini menunjukkan peningkatan setelah pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan. Peningkatan ini tercermin dari hasil evaluasi, dengan rerata nilai peserta meningkat dari 89,7% pada pretest menjadi 99,0% pada posttest (uji Wilcoxon signed-rank, $p < 0,001$), meskipun skor pretest yang telah relatif tinggi perlu menjadi catatan dalam menginterpretasikan besaran peningkatan tersebut. Hasil ini mengindikasikan bahwa perpaduan metode ceramah interaktif dan diskusi dua arah dapat berkontribusi dalam memperkuat peran orang tua maupun guru

sebagai pendamping utama remaja. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menegaskan pentingnya penyelarasan peran antara sekolah dan lingkungan keluarga dalam mendampingi anak melewati fase pubertas. Sinergi kedua peran ini diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif serta komunikasi yang lebih terbuka mengenai kesehatan reproduksi, sebagai bagian dari upaya pencegahan kehamilan usia dini. Sebagai tindak lanjut, skema edukasi serupa perlu diimplementasikan secara berkelanjutan dengan cakupan audiens yang lebih luas, disertai pemantauan dan evaluasi berkala untuk mengukur perubahan perilaku peserta secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Salfadila, Emi Sutrisminah, & Endang Susilowati. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pencegahan Kehamilan tidak diinginkan pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama: Literature Review: The Relationship Between Health Education and the Prevention of Unwanted Pregnancies in Young Women in Junior High Schools : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1527–1537. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3550>
- Andina, E. (2021). Meningkatnya Angka Perkawinan Anak Saat Pandemi Covid-19. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, 8(4), 13–18.
- Aprelia Meriyani, D., Yuli Kurniati, D. P., & Januraga, P. P. (2016). Risk Factors for Adolescent Pregnancy in Bali: Case Control Study. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 201. <https://doi.org/10.24843/PHPMA.2016.v04.i02.p12>
- Aryanti, M., Apriliani, P., & Anggita, I. (2020). Upaya Preventif Kehamilan Remaja dengan Pendidikan Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Kecamatan Indramayu. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(1), 19–22. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i1.1305>
- Hamidiyanti, B. Y. F., & Pratiwi, I. G. (2021). Peran Teman Sebaya Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pernikahan Usia Dini Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.32807/jpms.v3i1.775>
- Hardiani, R. M., Friarsa, D., Panji, A., & Ani, L. S. (2019). Kehamilan usia dini di wilayah kerja UPT Kesmas Tegalalang I Kabupaten Gianyar, Bali-Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 10(2). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.418>
- Haryani, R., & Prima, E. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Terjadinya Resiko Kehamilan Usia Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 05(01).
- Isnaini, N., & Sari, R. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Sma Budaya Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1). <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.1338>
- Juwita, N. (2023). Risiko Kehamilan Di Usia Dini Di Sma Negeri 1 Kotabunan. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(2), 268–272.
- Khafidhoh, N., & Widjanarko, B. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Perawatan Kehamilan Usia Dini Di Pantai Utara Kabupaten Kendal. *JURNAL KEBIDANAN*, 7(15), 50. <https://doi.org/10.31983/jkb.v7i15.3250>
- Lubis, D. R. (2017). *Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Kehamilan Usia Dini di SMK Pelita Alam Bekasi*. 16.



- Maya, R. A. A., Andriani, R., & Priyanti, E. (2019). *Pendidikan Kesehatan Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kehamilan Remaja Di Sma Negeri 14 Palembang*. 2.
- Nabila, I. (2020). Pengaruh Kehamilan Usia Remaja terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 554–559. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.347>
- Oktavia, E. R., Agustin, F. R., Magai, N. M., & Cahyati, W. H. (2018). Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 239–248. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.23031>
- Olii, N., Rasyid, P. S., Yulianingsih, E., & Sujawati, S. (2021). Pemberdayaan Remaja Desa Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Covid-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 188–195. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v5i1.3742>
- Pandaleke, P. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Dampak Kehamilan Usia Dini Di Desa Raanan Baru Tahun 202. *Trinita Health Science Journal*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/https://ths.trinita.ac.id/index.php>
- Putri, P. H., Sulistiyono, A., & Mahmudah, M. (2015). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1), 33. <https://doi.org/10.20473/mog.v23i1.2101>
- Riska, E., Albertina, M., & Prawita Widiastuti, H. (2022). Hubungan Status Gizi dan Kunjungan Anc terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Dini Remaja Di Uptd Puskesmas Mendik. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(12), 1430–1439. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i12.526>
- Sari, L. L. (2016). Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Bayi Lahir Prematur. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 1(1), 6–10.
- Sari, M. H. N., & Anggraini, D. D. (2020). Penyuluhan dan Deteksi Dini Anemia menuju Generasi Berkualitas pada Mahasiswa Kebidanan. *jurnalempathy.com*, 1(1), 72–84. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.13>
- Sulastri, Sri Mintarsih, & Yuni Dwi Rahayu. (2022). Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i1.735>
- Susanti, L., Lestari, Y., & Putra, H. (2019). *Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Risiko Kehamilan Usia Dini Di Sman 1 Moyo Hulu*.