

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN PELATIHAN EDUKATOR SEBAYA PADA SISWA MTS AL-MUHAJIRIN DALAM RANGKA UPAYA PENURUNAN ANGKA PERNIKAHAN DINI DI KABUPATEN BANDUNG BARAT

Rizky Suganda Prawiradilaga^{1*}, Arief Budi Yulianti², Caecielia Makaginsar³, Yuniarti⁴
Mirasari Putri⁵

^{1,5}Departemen Biokimia, Gizi, dan Biomolekuler, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

²Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

³Departemen Bioetik dan Humaniora, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

⁴Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

*Korespondensi: rizkysuganda@gmail.com

ABSTRAK. Kejadian pernikahan dini atau perkawinan anak di Indonesia masih cukup banyak. Di Kabupaten Bandung Barat sendiri, kejadian ini terus meningkat. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dalam rangka menurunkan angka pernikahan dini. Dua puluh orang siswa MTs menjadi peserta pada program ini. Pengabdian dilakukan dengan cara memberikan edukasi dengan media audio visual, pelatihan teknik presentasi beserta prakteknya bersama tutor, pemberian buku bahan ajar serta membuat grup daring dengan aplikasi WhatsApp. Metode evaluasi peningkatan pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuisioner pre dan post dengan nilai maksimal 100, lalu dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji wilcoxon, paired t-test, kruskal wallis dan one-way anova digunakan dalam menganalisis data. *Pre-test* siswa pada kelas 7, 8 dan 9 adalah 14.2, 13.2, dan 11.1 sedangkan nilai *post-test* pada kelas 7, 8 dan 9 adalah 15.8, 14.5 dan 14.8, ini menunjukkan adanya perubahan nilai *pre-test* dan *post-test* kelas 7, 8 dan 9 sebesar 11.5%, 10.9% dan 24.2%. Pada hasil *post-test* ditemukan penurunan jumlah siswa yang masuk kategori kurang dibandingkan dengan *pre-test*. Secara keseluruhan, skor *pre-test* dan *post-test* pada kelas 7 dan 8 menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan sedangkan pada kelas 9 terdapat perbedaan signifikan dengan nilai probabilitas sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Hasil pengujian menunjukkan bahwa skor pengetahuan antara ketiga kelas tidak ada perbedaan signifikan. Mitra pengabdian dalam hal ini siswa MTs diharapkan mampu menjadi edukator sebaya yang dapat memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi teman-teman sebayanya, sehingga nantinya diharapkan angka pernikahan dini di Kabupaten Bandung Barat dapat menurun.

Kata kunci: Keluarga Berencana, Perkawinan Anak, Remaja, Tutor, Stunting

ABSTRACT. *Early marriage or child marriage in Indonesia is still quite a lot. In West Bandung Regency itself, this incident continues to increase. This community service aims to increase adolescent knowledge about reproductive health to reduce the number of early marriages. Twenty MTs students participated in this community service program. This program provided education, training in presentation techniques and practice with tutors, teaching materials, and creating WhatsApp online groups. Knowledge improvement was carried out using pre- and post-program questionnaires, then statistically analyzed. The pre-test and post-test results showed that the average pre-test scores of students in grades 7, 8, and 9 were 14.2, 13.2, and 11.1, while the post-test scores were 15.8, 14.5, and 14.8. This result indicates a change in the value of the pre-test and post-test by 11.5%, 10.9%, and 24.2%. In the post-test results, it was found that there was a decrease in the number of students who entered the less category compared to the pre-test. The pre-test and post-test scores in grades 7 and 8 showed no significant difference. In contrast, in grade 9, there was a significant difference with a p-value of 0.002 ($p < 0.05$). The test results show no significant difference in the knowledge scores between the three classes. Service partners, in this case, MTs students, are expected to be able to become peer educators who can provide education about reproductive health for their peers so that later it is hoped that the number of early marriages in West Bandung Regency can decrease.*

Keywords: Child Marriage, Family Planning, Teens, Tutor, Stunting

PENDAHULUAN

Pernikahan dini adalah pernikahan pasangan atau salah satu pasangan berusia di bawah 18 tahun dan umum disebut pernikahan anak (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, 2002; Undang-Undang Tentang Perkawinan, 1974). Data pernikahan anak mulai dari tahun 2008 (14.67%) sampai dengan 2018 (11.21%) cenderung menurun, tetapi masih di bawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang menargetkan penurunan pernikahan anak sampai 8,74% di tahun 2024 (UNICEF Indonesia et al., 2020). Dikutip dari Radar Bandung tahun 2022 (Rahmat, 2022) pernikahan anak di Kabupaten Bandung Barat (KBB) terus meningkat, dalam empat tahun terakhir dengan total kasus pernikahan anak mencapai 671 kasus, dengan rincian empat kasus di tahun 2018, 88 kasus di tahun 2019, 292 kasus di tahun 2020, dan 287 kasus di tahun 2021 (Yusuf, 2022).

Dampak negatif dari pernikahan anak adalah meningkatnya angka perceraian. Di samping itu, anak di bawah usia 20 tahun belum siap menjadi orang tua baik secara fisik dan psikis (Montazeri et al., 2016). Hal ini berakibat pada pola asuh yang kurang baik dan asupan gizi yang kurang seimbang. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak yaitu anak dapat menjadi relatif pendek pada kelompok usianya atau disebut stunting (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Pencegahan kejadian stunting ini menjadi perhatian penting pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

Berpijak pada pemahaman akan kompleksnya pernikahan anak, maka kesadaran akan fenomena maupun solusi untuk pernikahan dini atau perkawinan anak harus dirancang secara komprehensif dan holistic (Ramly et al., 2020). Pernikahan usia dini disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang ditengarai berkontribusi adalah faktor kemiskinan, geografis, kurangnya akses terhadap pendidikan, budaya, ketidaksetaraan gender, konflik sosial dan bencana, ketiadaan akses terhadap layanan dan informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif (Maryanti & Septikasari, 2009). Berdasarkan penelitian, intervensi pendidikan atau edukasi dapat

menurunkan angka pernikahan dini (Mehra et al., 2018; Rasmussen et al., 2021)

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dalam rangka menurunkan angka pernikahan dini di Kabupaten Bandung Barat.

METODE

Metode pelaksanaan pada program kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di MTs Al-Muhajirin, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat ini dilakukan dengan cara memberikan edukasi atau penyuluhan, lalu pelatihan kepada para perwakilan siswa berjumlah 20 orang (kelas 7 sebanyak 5 orang, kelas 8 sebanyak 6 orang, kelas 9 sebanyak 9 orang), serta pendampingan dengan pemberian bahan ajar dan membuat grup daring yang beranggotakan tim pengabdian beserta para edukator sebaya dengan aplikasi *WhatsApp*.

Kegiatan PKM ini terjabarkan dalam tiga tahap kegiatan:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini tim pengabdian melakukan pendekatan kepada pengambil keputusan, dalam hal ini Kepala Sekolah MTs Al-Muhajirin Lembang. Tim pengabdian juga melakukan pengurusan administrasi juga perizinan ke sekolah tersebut, lalu melakukan koordinasi dengan Mitra untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan seperti tempat diadakannya penyuluhan, tempat pelatihan, media yang digunakan, dan bagaimana kegiatan akan dilakukan. Dua puluh orang total siswa perwakilan dari kelas 7, 8, dan 9 yang terpilih oleh pihak sekolah diikutsertakan ke dalam kegiatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini tim pengabdian datang ke lokasi kegiatan yang bertempat di MTs Al-Muhajirin di Jl. Kolonel Masturi, Sukajaya, Kec. Lembang, Kabupaten Bandung Barat (Gambar 1.). Sebelum masuk ke penyuluhan, peserta terlebih dahulu melakukan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa siswi MTs Al-Muhajirin tentang topik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Setelah dilakukan *pretest* tim pengabdian dan narasumber melakukan kegiatan edukasi

yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini. Penyuluhan dilakukan di salah satu kelas sekolah dari pagi hingga siang, dengan topik pengenalan organ reproduksi pada masa pubertas, proses kehamilan, faktor dan dampak pernikahan dini, kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual, serta cara menjaga kesehatan organ reproduksi (Gambar 2.).

Setelah penyuluhan selesai, peserta dibagikan lembar *postest* untuk dievaluasi. Setelah *posttest* selesai dan istirahat, tahap pelaksanaan ini dilanjutkan dengan pelatihan edukator sebaya. Pada sesi pelatihan ini narasumber berbagi ilmu mengenai teknik presentasi dan *public speaking*. Setelah sesi pelatihan tersebut peserta diajak untuk mempraktekkan ilmu yang telah didapatkannya, dalam hal ini ilmu presentasi. Praktek yang dilakukan oleh peserta dilakukan di kelas lain di dalam sekolah tersebut yang telah disiapkan (Gambar 3.). Pada tahap ini pula tim PKM membagikan buku bahan ajar serta membuat grup daring aplikasi *WhatsApp* sebagai bentuk pendampingan kepada para peserta.

3. Tahap Evaluasi

a. Evaluasi proses kegiatan: kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah melakukan evaluasi terhadap proses kegiatan PKM mulai dari awal sampai dengan akhir.

b. Evaluasi hasil kegiatan: berupa pemberian *pretest* dan *posttest* pada 20 perwakilan siswa siswi MTs Al-Muhajirin. Evaluasi hasil diharapkan dapat mengetahui tingkat capaian tujuan PKM antara lain: pemahaman tentang perkembangan tubuh remaja pada pubertas, pemahaman mengenai proses kehamilan, pemahaman mengenai faktor dan dampak pernikahan dini, pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual, serta pemahaman tentang menjaga kesehatan organ reproduksi.

c. Evaluasi dampak kegiatan berkelanjutan: Evaluasi dampak kegiatan adalah dengan melihat efek kegiatan yang dilihat dari kemampuan siswa-siswi dalam berkomunikasi, dan dapat mengurangi angka pernikahan dini dalam jangka waktu 6 bulan pasca kegiatan.

Analisis statistik menggunakan peranti lunak SPSS (versi 26.0, IBM Corp., Armonk, NY, USA). Uji Wilcoxon digunakan untuk melihat uji perbandingan berpasangan pada design pre post pada data yang memiliki distribusi tidak normal. Paired t-test digunakan

untuk melihat uji perbandingan berpasangan pada design pre post pada data yang memiliki distribusi normal. Kruskal wallis dan one-way anova digunakan untuk menganalisis uji perbandingan antar kelas (tidak berpasangan yang tidak berdistribusi normal dan yang berdistribusi normal).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian edukasi kepada 20 siswa kelas 7, 8 dan 9 dimana 10 orang berjenis kelamin pria dan 10 orang berjenis kelamin wanita, dilaksanakan di ruang kelas yang disediakan pada tanggal 16 November 2022, yang dimulai pada pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 15.00 WIB. Alat yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu LCD, laptop, serta ruangan kelas.



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di MTs Al- Muhajirin

Dalam pemberian edukasi ini disampaikan materi berkaitan dengan pengenalan organ reproduksi pada masa pubertas, proses kehamilan, pernikahan dini: faktor dan dampak, kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual, dan cara menjaga kesehatan organ reproduksi (Gambar 2.).



Gambar 2. Pemberian edukasi

Sebelum pemateri menyampaikan materi, terlebih dahulu dilakukan *pre-test*

kepada para siswa yang terdiri dari 20 pertanyaan. Setelah *pre-test* dilakukan maka pemateri menyampaikan materi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja dengan menggunakan media *power point* ± 20 menit. Setelah pemateri selesai menyampaikan materi maka dilakukan sesi diskusi. Pada saat pelaksanaan pemberian edukasi terlihat bahwa para siswa sangat antusias. Di akhir kegiatan dilakukan *post-test* dimana kuesioner yang digunakan sama seperti pertanyaan *pre-test*. Berikut merupakan hasil *pre-test* dan *post-test* berkaitan dengan materi.



Gambar 3. Pelatihan teknik presentasi di kelas

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat dari 20 Siswa yang Terbagi Ke dalam Kelas 7,8, dan 9

Kelompok	Kelas (n=20)		
	7 (n=5)	8 (n=6)	9 (n=9)
Q1 Pre-test			
<i>Mean±SD</i>	2.2±0.4	2.7±0.8	1.9±0.3
Median (Min-Max)	2.0(2.0 - 3.0)	2.5 (2.0 - 4.0)	2.0 (1.0 - 2.0)
Q1 Post-test			
<i>Mean±SD</i>	2.8±0.8	3.5±0.5	3.1±0.6
Median (Min-Max)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.5 (3.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)
Q1 Perubahan (%)			
<i>Mean±SD</i>	30.0±44.7	41.7±49.2	72.2±56.5
Median (Min-Max)	0.0 (0.0 - 100.0)	25.0 (0.0- 100.0)	50.0 (0.0 - 200.0)
Q2 Pre-test			
<i>Mean±SD</i>	3.4±0.5	2.8±0.8	2.9±0.9
Median (Min-Max)	3.0 (3.0 - 4.0)	3.0(2.0- 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)
Q2 Post-test			
<i>Mean±SD</i>	3.0±1.0	3.0±0.9	3.0±0.7
Median (Min-Max)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)
Q2Perubahan (%)			
<i>Mean±SD</i>	-13.3±18.2	12.5±48.8	13.0±44.5
Median (Min-Max)	0.0 (-33.0 - 0.0)	0.0 (-33.3 - 100.0)	0.0 (-33.3 - 100.0)
Q3 Pre-test			
<i>Mean±SD</i>	2.6±0.9	2.3±1.0	2.6±0.9
Median (Min-Max)	2.0 (2.0 - 4.0)	2.0 (1.0- 4.0)	3.0 (1.0 - 4.0)
Q3 Post-test			

<i>Mean±SD</i>	3.4±0.5	2.3±1.4	3.0±0.9
Median (Min-Max)	3.0 (3.0 - 4.0)	2.0 (1.0- 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)
Q3 Perubahan (%)			
<i>Mean±SD</i>	36.7±21.7	-2.8±26.7	24.1±34.5
Median (Min-Max)	50.0 (0.0 - 50.0)	0.0 (-50.0 -33.0)	0.0 (0.0 - 100.0)
Q4 Pre-test			
<i>Mean±SD</i>	3.0±1.2	2.7±0.8	2.3±0.5
Median (Min-Max)	3.0 (1.0 - 4.0)	2.5 (2.0 - 4.0)	2.0 (2.0 - 3.0)
Q4 Post-test			
<i>Mean±SD</i>	3.6±0.5	2.8±0.8	2.8±2.3
Median (Min-Max)	4.0 (3.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0 (1.0 - 4.0)
Q4 Perubahan (%)			
<i>Mean±SD</i>	61.7±134.8	13.9±38.6	20.4±58.2
Median (Min-Max)	0.0 (-25.0- 300.0)	16.7 (- 50.0 - 50.0)	33.3 (- 50.0 - 100.0)
Q5 Pre-test			
<i>Mean±SD</i>	3.0±0.7	2.7±0.5	2.4±1.1
Median (Min-Max)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 3.0)	2.0 (1.0 - 4.0)
Q5 Post-test			
<i>Mean±SD</i>	3.0±0.7	2.8±0.8	2.9±0.6
Median (Min-Max)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0 (2.0 - 4.0)	3.0(2.0 - 4.0)
Q5 Perubahan (%)			
<i>Mean±SD</i>	8.3±53.4	11.1±38.9	50.0±92.7
Median (Min-Max)	0.0 (-33.3 - 100.0)	16.7 (- 33.3 - 50.0)	0.0 (-25.0 - 200.0)
Pre-test Total			
<i>Mean±SD</i>	14.2 1.3	13.2 2.1	12.1 2.5
Median (Min-Max)	14.0(13.0 - 16.0)	12.5 (11.0- 17.0)	12.0 (9.0 - 16.0)
Post-test Total			
<i>Mean±SD</i>	15.8±2.3	14.5±2.7	14.8±2.3
Median (Min-Max)	16.0 (13.0 - 18.0)	14.5 (11.0 - 18.0)	15.0(12.0- 19.0)
Perubahan Total			
<i>Mean±SD</i>	11.5±15.9	10.9±20.2	24.2±17.5
Median (Min-Max)	6.7 (0.0 - 38.5)	.4 (-8.3 - 50.0)	21.4 (0.0 - 50.0)

Keterangan :

Q1 : Soal-soal pengenalan organ reproduksi pada masa

pubertas

Q2 : Soal-soal proses kehamilan

Q3 : Soal-soal pernikahan dini: faktor dan dampak

Q4 : Soal-soal kesehatan reproduksi dan infeksi menular

seksual

Q5 : Soal-soal menjaga kesehatan reproduksi

Sumber: *Output SPSS*, 2022

Total skor pada penelitian ini adalah sebesar 20. Artinya, jika para siswa menjawab benar semua maka totalnya menjadi 20 skor. Berdasarkan tabel rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan, nilai rata-rata

pre-test siswa pada kelas 7 adalah 14,2 dan meningkat menjadi 15,8 setelah diberikan perlakuan dengan perubahan *pre-test-post-test* sebesar 11,5%. Kemudian pada kelas 8 nilai rata-rata *pre-test* siswa sebesar 13,2 dan meningkat menjadi 14,5 dengan perubahan *pre-test-post-test* hanya sebesar 10,9%. Kemudian pada kelas 9 nilai rata-rata *pre-test* siswa sebesar 11,1 dan meningkat menjadi 14,8 dengan perubahan *pre-test-post-test* sebesar 24,2% (Tabel 1.). Jika dibuat dalam kategori, maka pengetahuan siswa dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa

Pengetahuan	Kelas 7 (n=5)		Kelas 8 (n=6)		Kelas 9 (n=9)		Total
Q1 Pre-test							
Baik	0	0%	1	17%	0	0%	1
Cukup	1	20%	2	33%	0	0%	3
Kurang	4	80%	3	50%	9	100%	16
Q1 Post-test							
Baik	1	20%	3	50%	2	22%	6
Cukup	2	40%	3	50%	6	67%	11
Kurang	2	40%	0	0%	1	11%	3
Q2 Pre-test							
Baik	2	40%	3	50%	0	0%	6
Cukup	3	60%	3	50%	2	22%	8
Kurang	0	0%	2	33%	4	44%	6
Q2 Post-Test							
Baik	2	40%	2	33%	2	22%	6
Cukup	1	20%	2	33%	5	56%	8
Kurang	2	40%	3	33%	2	22%	6
Q3 Pre-test							
Baik	1	20%	1	17%	1	11%	3
Cukup	1	20%	1	17%	4	44%	6
Kurang	3	60%	4	67%	4	44%	11
Q3 Post-test							
Baik	2	40%	2	33%	3	33%	7
Cukup	3	60%	0	0%	3	33%	6
Kurang	0	0%	4	67%	3	33%	7
Q4 Pre-test							
Baik	2	40%	1	17%	0	0%	3
Cukup	2	40%	2	33%	3	33%	7
Kurang	1	20%	3	50%	6	67%	10
Q4 Post-test							

Baik	3	60%	1	17%	4	44%	8
Cukup	2	40%	3	50%	1	11%	6
Kurang	0	0%	2	33%	4	44%	6
Q5 Pre-test							
Baik	1	20%	0	0%	2	22%	3
Cukup	3	60%	4	67%	2	22%	9
Kurang	1	20%	2	33%	5	56%	8
Q5 Post-test							
Baik	1	20%	1	17%	1	11%	3
Cukup	3	60%	3	50%	6	67%	12
Kurang	1	20%	2	33%	2	22%	5
Pre-test Total							
Baik	1	20%	1	17%	1	11%	3
Cukup	4	80%	4	67%	4	44%	12
Kurang	0	0%	1	17%	4	44%	5
Post-test Total							
Baik	3	60%	2	33%	3	33%	8
Cukup	2	40%	3	50%	6	67%	11
Kurang	0	0%	1	17%	0	0%	1

Keterangan :

Q1 : Soal-soal pengenalan organ reproduksi pada masa

pubertas

Q2 : Soal-soal proses kehamilan

Q3 : Soal-soal pernikahan dini: faktor dan dampak

Q4 : Soal-soal kesehatan reproduksi dan infeksi menular

seksual

Q5 : Soal-soal menjaga kesehatan reproduksi

Sumber: Output SPSS, 2022

Pada Tabel 2. juga dapat dilihat perbaikan dimana pada *post-test* ditemukan penurunan jumlah siswa yang masuk kategori kurang dibandingkan dengan pada *pre-test*, hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Buzarudina (2013) mengenai efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi pada siswa SMA di Kecamatan Pontianak Timur dan studi Skogsdal (2019) pada wanita usia 20-40 tahun.

Berdasarkan hasil pengujian normalitas dan homogenitas ditemukan tidak semua data memenuhi syarat distribusi normal

dan homogen. Sehingga pengujian akan disesuaikan dengan hasil uji normalitas dan homogenitas, yaitu menggunakan uji wilcoxon, *paired t-test*, kruskal wallis dan one way anova yang akan dilakukan pada pengujian hipotesis. Berikut adalah hasil rekapitulasi uji perbandingan menurut skor 20 siswa yang diperoleh.

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis

Kelompok	Kelas (n=20)			p value
	7 (n=5)	8 (n=6)	9 (n=9)	
Q1 <i>Pre-test</i>	2.2±0.4	2.7±0.	1.9±0.3	0.053 ^c
Q1 <i>Post-test</i>	2.8±0.8	3.5±0.5	3.1±0.6	0.240 ^c
p-value	0.180 ^a	0.102 ^a	0.009 ^a	
Q1 Perubahan (%)	30.0±44.7	41.7±49.2	72.2±56.5	0.303 ^c
Q2 <i>Pre-test</i>	3.4±0.5	2.8±0.8	2.9±0.9	0.426 ^c
Q2 <i>Post-test</i>	3.0±1.0	3.0±0.9	3.0±0.7	0.999 ^c
p-value	0.157 ^a	0.741 ^b	0.739 ^a	
Q2 Perubahan (%)	-13.3±18.2	12.5±48.8	13.0±44.5	0.495 ^c
Q3 <i>Pre-test</i>	2.6±0.9	2.3±1.0	2.6±0.9	0.826 ^c
Q3 <i>Post-test</i>	3.4±0.5	2.3±1.4	3.0±0.9	0.299 ^c
p-value	0.046 ^a	0.999 ^b	0.046 ^a	
Q3 Perubahan (%)	36.7±21.7	-2.8±26.7	24.1±34.5	0.065 ^c
Q4 <i>Pre-test</i>	3.0±1.2	2.7±0.8	2.3±0.5	0.300 ^c
Q4 <i>Post-test</i>	3.6±0.5	2.8±0.8	2.8±2.3	0.329 ^c
p-value	0.414 ^a	0.741 ^b	0.271 ^a	
Q4 Perubahan (%)	61.7±134.8	13.9±38.6	20.4±58.2	0.996 ^c
Q5 <i>Pre-test</i>	3.0±0.7	2.7±0.5	2.4±1.1	0.543 ^c
Q5 <i>Post-test</i>	3.0±0.7	2.8±0.8	2.9±0.6	0.907 ^c
p value	0.999 ^b	0.655 ^a	0.214 ^a	
Q5Perubahan (%)	8.3±53.4	11.1±38.9	50.0±92.7	0.623 ^c
<i>Pre-test</i> Total	14.2±1.3	13.2±2.1	12.1±2.5	0.240 ^d
<i>Post-test</i> Total	15.8±2.3	14.5±2.7	14.8±2.3	0.660 ^d
p-value	0.160 ^b	0.235 ^b	0.002 ^b	
Perubahan total	11.5±15.9	10.9±20.2	24.2±17.5	0.229 ^c

Keterangan :

Q1 : Soal-soal pengenalan organ reproduksi pada masa pubertas

Q2 : Soal-soal proses kehamilan

Q3 : Soal-soal pernikahan dini: faktor dan dampak

Q4 : Soal-soal kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual

Q5 : Soal-soal menjaga kesehatan reproduksi

a : Wilcoxon

b : Paired t test

c : Kruskal Wallis

d : Oneway Anova

Sumber: Output SPSS, 2022

Berdasarkan hasil perhitungan pada Tabel 3. dapat dilihat bahwa skor pengetahuan yang memiliki perubahan signifikan yaitu pada

bagian soal pernikahan dini: faktor dan dampak pada kelas 7 dan kelas 9. Hal ini dapat dilihat dari nilai probabilitas kedua kelas tersebut adalah sebesar 0,046 dimana nilai ini lebih kecil dari 0,05.

Pernikahan dini membawa banyak dampak yang merugikan baik secara fisik maupun psikis. Dari segi fisik pernikahan dini akan berisiko akan melahirkan bayi yang prematur atau berat badan lahir rendah, tingkat kematian ibu yang tinggi (Adam, 2020) bahkan hubungan seksual pertama pada usia dini berhubungan dengan peningkatan risiko *invasive cervical carcinoma* (ICC) (Louie et al., 2009).

Dilihat dari segi psikis berdampak pernikahan dini akan berdampak pada penurunan kualitas keluarga, akibat ketidaksiapan saat menghadapi persoalan ekonomi dan sosial rumah tangga. Selain itu juga berhubungan dengan tingginya angka kecemasan, depresi dan akan berakibat pada tingginya tingkat kegagalan perkawinan akibat ketidaksiapan mental dalam mengemban tanggung jawab sebagai orang tua maupun dalam membina perkawinan (Adam, 2020; John et al., 2019). Oleh karena itu untuk mencegah hal ini terjadi diperlukan penyuluhan tentang pernikahan dini dengan target para remaja.

Secara keseluruhan, skor *pre-test* dan *post-test* pada kelas 7 dan kelas 8 menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan, namun pada kelas 9 terdapat perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* dengan nilai probabilitas sebesar 0,002 ($p < 0,05$).

Untuk pengujian perbedaan antara ketiga kelas 7, 8 dan 9 digunakan uji kruskal wallis dan oneway anova. Hasil pengujian menunjukkan bahwa skor pengetahuan antara ketiga kelas tidak berbeda signifikan atau memiliki skor yang hampir sama. Hal ini terlihat dari nilai p value pada ujung paling



kanan seluruhnya lebih besar dar 0,05.

Gambar 4. Edukasi kepada teman sebaya satu bulan setelah pelatihan

Pada Gambar 4. tergambar kegiatan edukasi pada teman sebaya yang dilakukan satu bulan setelah kegiatan PKM. Pada kegiatan ini, para edukator yang telah mendapatkan materi penyuluhan dan pelatihan melakukan edukasi pada semua siswa di kelas 7,8 dan 9 MTs Al-Muhajirin. Pada kegiatan ini diikuti oleh sekitar 180 orang.

Limitasi pada kegiatan pengabdian ini, cakupan penyuluhan masih terlampau sempit, hanya 1 sekolah saja, diharapkan akan ada penyuluhan-penyuluhan selanjutnya dengan topik serupa dengan target para remaja, dengan harapan akan menurunkan angka pernikahan dini di masyarakat.

SIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di MTs Al-Muhajirin Kabupaten Bandung Barat berjalan lancar. Mitra pengabdian dalam hal ini perwakilan siswa MTs diharapkan mampu menjadi edukator sebaya yang dapat memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi teman-teman sebayanya, sehingga nantinya diharapkan angka pernikahan dini di Kabupaten Bandung Barat dapat menurun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Prof. Nanan Sekarwana yang telah menghadiri kegiatan PKM dan memberikan sambutan. Kepada Ibu Kepala Sekolah Dinar Setiasih beserta jajarannya yang telah sangat membantu dari pihak sekolah. Kepada Khamzah yang telah membantu dalam seisi administrasi. Kepada mahasiswa angkatan 19 Histone Kaka Maulana Sidiqh, Dafa Abiyuhafizh, Herlina Ajeng Wellyanthi Kusumah, Zahra Salsabila, Regina Putri Sutrisna, Lezhia Aufa Audianan, Pipit Anggana Dewi, Naufal Khairunnisa Syahira Sulung, Faizal Riza Nugraha, Tarisya Salsabila Putri Asmara, Fauzia Azzahra, Meitariani Elsa Putri, Suchi Aulia Nur Silmi yang telah membantu dari transportasi, logistik, menjadi pembawa acara, pembaca quran dan doa, membagikan dan mengumpulkan lembar jawaban, memeriksa dan menilai hasil kuesioner, mendokumentasikan kegiatan, menjadi fasilitator dalam pelatihan,

melaporkan kegiatan, dan mengedit video. Kepada pihak pemerintah Kabupaten Bandung Barat dan Fakultas Kedokteran Unisba yang telah membantu mengkoordinasikan dan juga perizinan sehingga terlaksananya acara kegiatan ini. Pengabdian ini mendapatkan dana dari hibah Internal Milad FK Unisba yang ke 18.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. (2020). DINAMIKA PERNIKAHAN DINI. *AL-WARDAH*, 13(1), 14. <https://doi.org/10.46339/alwardah.v13i1.155>
- Buzarudina, F. (2013). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Sman 6 Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2013. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(1), Article 1. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/3783>
- John, N. A., Edmeades, J., & Murithi, L. (2019). Child marriage and psychological well-being in Niger and Ethiopia. *BMC Public Health*, 19(1), 1029. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7314-z>
- Louie, K. S., de Sanjose, S., Diaz, M., Castellsagué, X., Herrero, R., Meijer, C. J., Shah, K., Franceschi, S., Muñoz, N., Bosch, F. X., & International Agency for Research on Cancer Multicenter Cervical Cancer Study Group. (2009). Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries. *British Journal of Cancer*, 100(7), 1191–1197. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6604974>
- Maryanti, D., & Septikasari, M. (2009). *Buku ajar kesehatan reproduksi: Teori dan praktikum / Dwi Maryanti, Majestika Septikasari | OPAC Perpustakaan Nasional RI*. Nuha Medika. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpa c.aspx?id=707459>
- Mehra, D., Sarkar, A., Sreenath, P., Behera, J., & Mehra, S. (2018). Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India. *BMC Public*

- Health*, 18(1), 732.
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5586-3>
- Montazeri, S., Gharacheh, M., Mohammadi, N., Alaghand Rad, J., & Eftekar Ardabili, H. (2016). Determinants of Early Marriage from Married Girls' Perspectives in Iranian Setting: A Qualitative Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2016, 1–8.
<https://doi.org/10.1155/2016/8615929>
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), Article 1.
<https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Rahmat, A. (2022, September 22). Tekan Angka Pernikahan Dini, FK Unisba Edukasi Pelajar di Bandung Barat Tentang Kesehatan Reproduksi. *Radar Bandung*.
<https://www.radarbandung.id/2022/09/22/tekan-angka-pernikahan-dini-fk-unisba-edukasi-pelajar-di-bandung-barat-tentang-kesehatan-reproduksi/>
- Ramly, A. A., Ulum, D. F., Savina, D., Minnick, E., Sutanto, E., Indarsiani, F., Erniawati, I., Marpaung, L., Marcoes, L., Nurizky, N. A., Kori, R., Sari, R. K., Wahyuni, S., & Tresna, Y. D. (2020). *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak* (U. Chabibah, Ed.). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS).
<https://www.unicef.org/indonesia/media/2856/file/National-Strategy-Child-Marriage-2020.pdf>
- Rasmussen, B., Maharaj, N., Karan, A., Symons, J., Selvaraj, S., Kumar, R., Kumnick, M., & Sheehan, P. (2021). Evaluating interventions to reduce child marriage in India. *Journal of Global Health Reports*, 5, e2021044.
<https://doi.org/10.29392/001c.23619>
- Skogsdal, Y., Fadl, H., Cao, Y., Karlsson, J., & Tydén, T. (2019). An intervention in contraceptive counseling increased the knowledge about fertility and awareness of preconception health—a randomized controlled trial. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 124(3), 203–212.
<https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1653407>
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, no. 23, Presiden Republik Indonesia (2002).
<https://jdih.go.id/files/4/2002uu023.pdf>
- Undang-undang Tentang Perkawinan, no. 1, Pemerintah Pusat (1974).
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/47406/uu-no-1-tahun-1974>
- UNICEF Indonesia, BPS, PUSKAPA UI, & Kementerian PPN/ Bappenas. (2020). *Child Marriage in Indonesia*.
<https://www.unicef.org/indonesia/reports/child-marriage-in-indonesia>
- Yusuf, A. (2022). Pernikahan Anak Meningkatkan di Bandung Barat [Newspaper website]. *Radar Bandung*.
<https://www.radarbandung.id/2022/01/26/pernikahan-anak-meningkat-di-bandung-barat/>