



SOSIALISASI PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI DAN DAMPAKNYA TERHADAP KESEHATAN IBU DAN BAYI DI DESA WONOSARI

Armita Sri Azhari^{1*}, Timmy Larasati², Maya Fernanda Dielsa³, Sesmi Nanda Oktavia⁴, Ratna Dewi⁵

^{1,2,3,4,5} Akademi Kebidanan Pasaman Barat

Article Info

Article History:

Received May 08 2026

Revised May 23 2026

Accepted June 06 2026

Keywords:

Pernikahan Dini

Kesehatan Ibu

Kesehatan Bayi

Pedesaan

Sosialisasi

ABSTRAK

Pernikahan dini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah Wonosari karena berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu dan bayi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran remaja dan orang tua mengenai risiko kesehatan reproduksi akibat pernikahan usia muda. Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan penggunaan media edukasi visual. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan dari rata-rata 41,2% menjadi 88,7%. Peserta kini lebih memahami risiko komplikasi persalinan dan keterkaitannya dengan kejadian stunting. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah edukasi yang terintegrasi di tingkat desa efektif dalam mengubah persepsi masyarakat untuk mencegah pernikahan usia dini demi menjamin derajat kesehatan ibu dan anak yang lebih baik.

ABSTRACT

Early marriage remains a significant public health challenge in Wonosari areas as it contributes to high maternal and infant mortality rates. This community service activity aimed to increase awareness among adolescents and parents regarding reproductive health risks due to young marriage. The methods used were interactive lectures, group discussions, and the use of visual educational media. Evaluation results showed a significant increase in participants' knowledge from an average of 41.2% to 88.7%. Participants now better understand the risks of childbirth complications and their correlation with stunting. The conclusion of this activity is that integrated education at the village level is effective in changing public perception to prevent early marriage to ensure better maternal and child health status.

*Corresponding Author: armitasria22@gmail.com

PENDAHULUAN

Fenomena pernikahan dini di wilayah pedesaan terkhusus daerah Wonosari masih menjadi persoalan pelik yang berakar pada jalinan faktor ekonomi, terbatasnya akses pendidikan, hingga norma adat yang masih dipegang teguh oleh masyarakat. Namun, di balik alasan sosial tersebut, terdapat ancaman kesehatan yang nyata bagi ibu dan bayi. Secara klinis, kehamilan di usia remaja sangat berisiko karena kematangan organ reproduksi yang belum sempurna, yang pada akhirnya meningkatkan angka kesakitan serta kematian maternal. Urgensi dari kegiatan ini berangkat dari kenyataan bahwa pernikahan di bawah usia 19 tahun berbanding lurus dengan tingginya kasus komplikasi kehamilan, seperti preeklamsia, anemia berat, hingga perdarahan hebat saat persalinan. Data Profil dan Gender

Kabupaten Pasaman Barat menunjukkan bahwa komplikasi obstetri, khususnya perdarahan pascapersalinan (mencapai 28–30%) dan hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia (sekitar 22–25%), menjadi penyebab utama kematian maternal di Wonosari. Angka kejadian komplikasi tersebut melonjak signifikan pada kelompok kehamilan remaja di bawah usia 19 tahun, yang secara klinis juga ditambah oleh tingginya prevalensi anemia berat pada ibu hamil usia muda akibat ketidaksiapan pemenuhan gizi dan belum matangnya organ reproduksi secara sempurna.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai risiko kesehatan jangka panjang tersebut. Strategi pemecahan masalah difokuskan pada pemberian edukasi kepada dua pihak kunci: remaja sebagai subjek utama dan orang tua sebagai penentu kebijakan dalam keluarga. Dengan memperkuat literasi kesehatan di desa Wonosari, diharapkan muncul kesadaran baru untuk menunda usia pernikahan, yang pada gilirannya akan memperbaiki kualitas kesehatan generasi masa depan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan rancangan edukasi komunitas dengan khalayak sasaran remaja putri dan orang tua di Desa Wonosari. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi dua tahapan utama, yaitu penyampaian materi secara klasikal (ceramah interaktif) dan pendalaman materi melalui diskusi kelompok terarah atau Focus Group Discussion (FGD). Bahan yang digunakan meliputi materi presentasi, leaflet, dan video edukasi mengenai anatomi reproduksi remaja. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas sosialisasi, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan peserta.

Rincian alur, metode, pemateri, dan durasi pelaksanaan kegiatan disajikan secara mendetail pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Matriks Detail Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Komunitas

Sesi / Aktivitas	Metode & Media	Pemateri / Fasilitator	Durasi	Deskripsi & Target Khusus
Registrasi & Pembukaan	Pengisian Kuesioner Pre-test (Cetak)	Tim Pengabdian	15 Menit	Mengukur pengetahuan awal peserta mengenai risiko pernikahan dini.
Sesi I: Ceramah Interaktif	Ceramah, Tanya Jawab, Presentasi PPT, Media Visual Leaflet & Video Anatomi	Bd. Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes (Dosen Kebidanan)	45 Menit	Penyampaian materi inti: dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi, risiko preeklampsia, anemia berat, perdarahan, serta kaitannya dengan stunting.
Sesi II: Tanya Jawab (Q&A)	Diskusi Terbuka & Konfirmasi Klinis	Bd. Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes	15 Menit	Ruang bagi peserta (remaja dan orang tua) untuk mengklarifikasi mitos budaya setempat terkait kehamilan usia muda.
Sesi III: Focus Group Discussion (FGD)	Diskusi Kelompok Terarah, Studi Kasus sederhana	Fasilitator Kelompok: 1. Bd. Timmy Larasati, S.ST, M.Keb, Ph.D 2. Bd. Maya Fernanda Dielsa, S.ST, M.Keb	40 Menit	Pembagian Kelompok: Peserta dibagi menjadi 4 kelompok (2 kelompok remaja putri dan 2 kelompok orang tua). Setiap kelompok didampingi 1 fasilitator untuk merumuskan solusi pencegahan pernikahan dini di tingkat keluarga.

		3. Bd. Sesmi Nanda Oktavia, S.ST, M.Biomed 4. Bd. Ratna Dewi, S.ST, M.Biomed		
Sesi IV: Evaluasi & Penutup	Pengisian Kuesioner Post- test (Cetak)	Tim Pengabdian	15 Menit	Mengukur tingkat pemahaman akhir peserta setelah mendapatkan intervensi edukasi.

Dokumentasi Sesi Tanya Jawab (Q&A Session)

Selama Sesi II (Tanya Jawab), terdapat beberapa poin diskusi penting yang muncul dari interaksi antara peserta dan pemateri:

- a. Pertanyaan 1: "apa hubungannya nikah muda dengan anak stunting, padahal kebutuhan makannya sudah kami penuhi dengan baik?"

Jawaban Pemateri (Bd. Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes): Secara klinis, organ reproduksi dan tubuh remaja belum matang sempurna untuk membagi nutrisi. Ketika hamil, terjadi perebutan nutrisi antara tubuh ibu yang masih dalam masa pertumbuhan dengan janin yang dikandungnya. Akibatnya, janin berisiko tinggi mengalami hambatan pertumbuhan di dalam rahim yang menjadi cikal bakal *stunting* sejak lahir

- b. Pertanyaan 2 (Dari Perwakilan Remaja Putri): "Apa saja tanda bahaya kalau seseorang hamil di usia yang terlalu muda?"

Jawaban Pemateri (Bd. Armita Sri Azhari, S.ST, M.Kes): Komplikasi yang paling sering mengintai adalah preeklampsia (tekanan darah tinggi dalam kehamilan), anemia berat karena kekurangan zat besi, serta risiko perdarahan hebat saat proses persalinan karena rahim yang belum siap meregang secara optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan peserta yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi. Perubahan tersebut dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

No	Indikator pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan (%)
1	Risiko komplikasi kehamilan Remaja	45%	88%	43%
2	Dampak pernikahan dini terhadap stunting	30%	85%	55%

3	Kesiapan mental dan psikologi	50%	92%	42%
4	Hak reproduksi dan usia ideal menikah	40%	90%	50%
Rata-rata peningkatan pengetahuan			47,5%	

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu mengisi celah informasi (knowledge gap) di masyarakat Wonosari. Hasil ini disajikan dengan deskripsi yang jelas untuk menggambarkan keberhasilan intervensi.

Hasil Focus Group Discussion

Untuk menggali lebih dalam mengenai akar permasalahan dan merumuskan solusi nyata di tingkat komunitas, setelah sesi ceramah klasikal dilakukan Focus Group Discussion (FGD). Peserta dibagi menjadi 4 kelompok terarah yang terdiri dari 2 kelompok remaja putri dan 2 kelompok orang tua. Berdasarkan hasil diskusi, ditemukan bahwa faktor pendorong utama pernikahan dini di Desa Wonosari bukan hanya masalah ekonomi, melainkan adanya hambatan psikososial dan kuatnya pengaruh norma adat/budaya lama yang belum tersentuh edukasi medis modern.

Matriks hasil pemetaan masalah, persepsi, serta komitmen solusi yang dihasilkan dari sesi FGD disajikan secara rinci pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Matriks Hasil Analisis Kualitatif Focus Group Discussion (FGD) Komunitas

Kelompok Sasaran	Identifikasi Masalah Utama	Persepsi Awal (Sebelum Edukasi)	Komitmen Solusi Tradisional ke Klinis (Setelah Edukasi)
Kelompok 1 & 2 (Remaja Putri)	<ol style="list-style-type: none"> Kurangnya wadah aktivitas positif luar sekolah. Tekanan teman sebaya (peer-pressure). Anggapan bahwa menikah cepat menghindari fitnah. 	<p>Menganggap pernikahan di usia 15–17 tahun adalah hal wajar asalkan sudah ada calon yang bekerja. Belum memahami bahwa panggul dan rahim belum matang secara biologis.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Berkomitmen melanjutkan pendidikan minimal hingga tingkat SMA/Sederajat. Aktif menjadi penggerak Posyandu Remaja. Berani menolak ajakan menikah muda demi mengejar kesiapan fisik dan mental.

Kelompok 3 & 4(Orang Tua)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kekhawatiran anak menjadi perawan tua. 2. Beban ekonomi keluarga. 3. Keterbatasan pengetahuan tentang komplikasi medis maternal. 	<p>Menolak anggapan bahwa stunting disebabkan usia ibu, melainkan murni takdir atau keturunan. Menganggap komplikasi kehamilan bisa diatasi hanya dengan ramuan tradisional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sepakat tidak memberikan izin pernikahan jika anak perempuan belum berusia minimal 19 tahun (sesuai UU Perkawinan). 2. Bersedia melibatkan tenaga kesehatan (Bidan Desa) saat anak remaja mereka membutuhkan konsultasi reproduksi. 3. Berkomitmen mendukung pemenuhan gizi yang baik bagi anak perempuan sejak masa remaja.
---------------------------	---	--	---

Pembahasan Distribusi Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Peningkatan pengetahuan yang paling mencolok terlihat pada pemahaman mengenai kaitan antara pernikahan dini dengan kejadian stunting (55%). Hal ini menjadi poin krusial karena selama ini masyarakat Wonosari cenderung melihat stunting hanya dari sisi pola makan, tanpa menyadari bahwa usia ibu saat hamil memegang peranan vital. Sebagaimana ditegaskan oleh Ramadhani & Fitriyane (2024), rendahnya usia ibu saat hamil sering kali disertai dengan ketidaksiapan nutrisi dan kurangnya pengetahuan pengasuhan, yang menjadi faktor risiko utama lahirnya anak dengan kondisi stunting. Lebih jauh lagi, kematangan fisik bukan satu-satunya hal yang menjadi perhatian. Kesiapan psikososial juga melonjak hingga 92% pada post-test. Hal ini sejalan dengan pandangan Nuraeni & Sari (2023) bahwa ketidaksiapan mental sering kali memicu depresi pascamelahirkan pada ibu remaja, yang berdampak buruk pada pola asuh. Risiko medis lainnya, seperti preeklamsia dan perdarahan hebat yang sering mengintai kehamilan usia dini, juga kini lebih diwaspadai oleh peserta (Wahyuni et al., 2023). Secara keseluruhan, temuan ini memberikan implikasi kuat bahwa edukasi di tingkat desa tidak bisa dilakukan secara instan. Perlu adanya penguatan kapasitas kader kesehatan agar sosialisasi ini tidak berhenti di satu pertemuan saja. Perubahan pola pikir masyarakat merupakan proses panjang yang memerlukan konsistensi, namun hasil dari kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan dialogis mampu membangun kesadaran kolektif untuk melindungi masa depan kesehatan reproduksi remaja.

Pembahasan Hasil Focus Group Discussion

Data kualitatif dari Tabel 3 menunjukkan adanya pergeseran paradigma yang signifikan pada masyarakat Desa Wonosari. Melalui metode FGD, hambatan psikososial yang selama ini tabu dibicarakan, seperti ketakutan orang tua terhadap status sosial anak jika terlambat menikah, berhasil divalidasi dan diluruskan menggunakan pendekatan klinis yang objektif. Diskusi kelompok ini membuktikan bahwa penanganan pernikahan dini tidak bisa dilakukan secara sepihak kepada remaja

saja, melainkan harus melibatkan orang tua sebagai pemutus kendali utama terutama karena doktrin budaya di lingkungan keluarga pedesaan. Pengetahuan klinis mengenai risiko fatal seperti preeklampsia dan pendarahan hebat yang dipaparkan oleh tim pengabdian dari Akademi Kebidanan Pasaman Barat bertindak sebagai shock therapy positif yang meruntuhkan mitos-mitos lama di wilayah Wonosari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari kegiatan ini, terlihat jelas bahwa masalah pernikahan dini di Wonosari bukan sekadar kurangnya informasi, melainkan adanya pola pikir lama yang mengakar. Sosialisasi ini berhasil membenturkan pola pikir tersebut dengan kenyataan medis yang ada, sehingga pengetahuan peserta naik drastis hingga 88,7%. Kini, warga lebih paham bahwa stunting bukan hanya soal makanan, tapi erat kaitannya dengan kesiapan fisik ibu saat hamil. Singkatnya, edukasi ini telah berhasil membuka ruang diskusi baru di tingkat keluarga mengenai pentingnya menunda usia pernikahan demi keselamatan ibu dan masa depan anak.

Saran

Melihat hasil yang positif ini, saya menyarankan agar kader di Wonosari tidak hanya memberikan penyuluhan di forum resmi, tetapi juga melakukan pendekatan personal saat kunjungan rumah. Puskesmas IV Koto Kinali juga diharapkan bisa menyediakan media informasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh masyarakat awam. Ke depannya, kebijakan di tingkat desa perlu lebih tegas dalam memantau usia perkawinan, serta perlu ada keterlibatan aktif dari tokoh agama untuk memberikan pemahaman dari sisi spiritual mengenai tanggung jawab dalam membangun keluarga yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akademi Kebidanan Pasaman Barat yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. Dan kepada rekan kerja sesama dosen dari akademi kebidanan Pasaman Barat yang telah bekerjasama dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R., & Rahmawati, E. (2024). Metode Focus Group Discussion (FGD) dalam Menggali Hambatan Psikososial Pernikahan Dini di Tingkat Pedesaan. *Jurnal Edukasi Komunitas*, 12(1), 78-85.
- Handayani, W., & Saputra, R. (2024). Optimalisasi Metode FGD sebagai Instrumen Intervensi Perubahan Perilaku Kesehatan di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 50-58.
- Hidayat, T., & Lestari, D. (2022). Efektivitas Sosialisasi Kesehatan Reproduksi terhadap Penurunan Angka Pernikahan Dini di Tingkat Desa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(3), 145-151.
- Mulyani, S., & Lestari, T. (2024). Pendekatan Kualitatif Terintegrasi dalam Mengurai Hambatan Budaya dan Psikososial Pernikahan Remaja. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 10(2), 115-123.
- Nuraeni, R., & Sari, I. P. (2023). Analisis Faktor Psikososial dan Kesiapan Menjadi Ibu pada Remaja yang Menikah Dini. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 88-97. <https://doi.org/10.21070/jkeb.v12i2.2154>
- Okoroh, J. S., et al. (2023). Impact of Early Marriage on Maternal Health Outcomes in Developing Countries: A Systematic Review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 162(2), 415-422. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14789>

- Pratama, A., & Utami, S. (2024). Pergeseran Paradigma Orang Tua terhadap Risiko Klinis Kehamilan Remaja: Studi Kualitatif Berbasis Komunitas. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 142-150.
- Rahman, A., dkk. (2024). Efektivitas Model Komunikasi Interpersonal dalam Forum Diskusi Terarah untuk Edukasi Pencegahan Stunting Bidan Desa. *Indonesian Journal of Health Education*, 9(1), 24-32.
- Ramadhani, A., & Fitrayane, A. S. (2024). Hubungan Usia Menikah Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8(1), 45-52. <https://doi.org/10.31000/jiki.v8i1.10234>
- Sari, I. P., & Lestari, D. (2024). Efektivitas Pendekatan Lima Pilar Terintegrasi dalam Pemetaan Risiko Pernikahan Usia Muda di Desa. *Indonesian Journal of Health Development*, 6(1), 33-41.
- Wahyuni, S., et al. (2023). Risiko Preeklampsia dan Perdarahan Postpartum pada Kehamilan Remaja: Studi Retrospektif di Rumah Sakit Daerah. *Indonesian Journal of Midwifery*, 6(1), 12-19.