



**Pemberian Edukasi Pencegahan Kehamilan Dini Pada
Posyandu Remaja**

Ida Tri Wahyuni, Fauzia Laili, Galuh Pradian Yanuaringsih
Department of Midwifery, Kadiri University, Kediri., Indonesia
Jl. Selomangkleng No.1, Pojok, Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author: Ida Tri Wahyuni
Email: idatriwahyuni@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2021, angka kehamilan remaja pada rentang usia 15 hingga 19 tahun di Indonesia mencapai 48 per 1.000 kehamilan. Kendati mengalami penurunan dibandingkan sebelumnya, angkanya dibandingkan dengan negara lain, Indonesia termasuk negara dengan prevalensi kehamilan pada usia muda yang masih tinggi. Selain itu, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mengindikasikan bahwa kehamilan pada remaja berlangsung lebih banyak di daerah desa dengan proporsi 0,12%. Temuan ini menegaskan bahwa daerah pedesaan membutuhkan upaya serta penyuluhan kesehatan reproduksi yang lebih besar, termasuk sosialisasi tentang konsekuensi kehamilan remaja. Populasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah seluruh remaja putri dalam posyandu remaja berjumlah 67 remaja putri di Posyandu Remaja Sukorame, Kota Kediri. Instrumen yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah satuan lembar pengumpul data yang berupa kuesioner. Hasil pengabdian masyarakat dianalisa menggunakan uji *spearman rank*. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian edukasi mengenai pencegahan kehamilan dini mayoritas remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan kehamilan remaja, dan lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang. Mayoritas remaja memiliki sikap yang baik terhadap kehamilan remaja walaupun selisih antara responden yang memiliki sikap baik dan kurang tidak terlalu signifikan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan pencegahan kehamilan pada remaja. Ikut serta peran bidan dalam memberikan informasi yang bermanfaat untuk program kesehatan remaja yang telah ada dengan memperdalam materi tentang kesehatan reproduksi remaja dan mengikutsertakan peran orang tua dalam kegiatan tersebut melihat bahwa pengetahuan dan peran orang tua berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja.

Kata Kunci : Kehamilan Remaja, Pengetahuan, Peran Orangtua, Remaja, Sikap

ABSTRACT

According to data from the Badan Pusat Statistik (BPS) in 2021, the rate of teenage pregnancy in the age range of 15 to 19 years in Indonesia reached 48 per 1,000 pregnancies. Although it has decreased compared to before, the number compared to other countries, Indonesia is a country with a high prevalence of pregnancy at a young age. In addition, data from Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) in 2018 indicates that teenage pregnancies occur more in rural areas with a proportion of 0.12%. These findings confirm that rural areas need greater efforts and reproductive health counseling, including socialization about the consequences of teenage pregnancy. The population in this community service is all young women in the youth posyandu totaling 67 young women at the Sukorame Posyandu Remaja, Kediri City. The instrument used in community service is a data collection unit in the form of a questionnaire. The results of community service were analyzed using the spearman rank test. The results of community service showed that after providing education on early

pregnancy prevention, the majority of adolescents had good knowledge about adolescent pregnancy prevention, and others had sufficient and insufficient levels of knowledge. The majority of adolescents have a good attitude towards teenage pregnancy although the difference between respondents who have a good attitude and who is less is not very significant. There is a significant relationship between knowledge of teenage pregnancy and prevention of teenage pregnancy. Participate in the role of midwives in providing useful information for existing adolescent health programs by deepening material on adolescent reproductive health and including the role of parents in these activities seeing that the knowledge and role of parents are related to the incidence of adolescent pregnancy.

Keywords : Adolescent; attitude; knowledge; role of parents; teen pregnancy

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari pubertas ke masa dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 16 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun atau 11% dari seluruh kelahiran di dunia yang mayoritas 95% terjadi di negara sedang berkembang. Di Amerika Latin dan Karibia, 29% wanita muda menikah saat mereka berusia 18 tahun. Prevalensi tertinggi kasus pernikahan usia dini tercatat di Nigeria 79%, Kongo 74%, Afganistan 54%, dan Bangladesh 51% (WHO, 2018).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa persentase wanita usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan dan yang sedang mengandung anak pertama sebesar 12,5% dengan rincian 8,6% sudah pernah melahirkan dan 3,7% sedang mengandung anak pertama. Sedangkan berdasarkan hasil SDKI tahun 2020 menunjukkan persentase wanita usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan dan yang sedang mengandung anak pertama sebesar 14,8%, dengan rincian 7,0% sudah pernah melahirkan dan 2,5% sedang mengandung anak pertama. Hasil laporan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kehamilan dan persalinan remaja. (Survei Kesehatan Dasar Indonesia, 2020).

Hasil pengabdian masyarakat Mery Ramadani, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan, peran keluarga, dan tingkat pengetahuan terhadap kehamilan remaja. Pengabdian masyarakat Danita Sari menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja adalah umur, status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan pengetahuan tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Dewi Aprelia menyebutkan bahwa faktor risiko kehamilan usia remaja adalah pergaulan dengan teman sebaya, remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seksual, pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja, dan penghasilan keluarga yang lebih tinggi. (Dewi, 2021)

Kehamilan usia remaja memberi dampak buruk bagi ibu dan bayi. Menurut WHO, anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lebih besar untuk meninggal dalam kasus kehamilan dan persalinan daripada perempuan usia 20-24 tahun. Menurut Manuaba, kehamilan remaja memiliki risiko seperti perdarahan antepartum, peningkatan preeklampsia dan eklampsia, anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di Posyandu Remaja Kelurahan Sukorame, Kota Kediri yang berjumlah 30 remaja yang hadir pada saat pemberian edukasi dilakukan. Pengabdian Masyarakat pada Posyandu Remaja di Sukorame ini memiliki tujuan dalam mencegah kehamilan remaja yang ada wilayah Kelurahan Sukorame. Utamanya dengan memberikan informasi dan edukasi secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan.

METODE

Pengabdian Masyarakat ini menggunakan teknik pengambilan data metode *pre-post* dengan kuesioner, dimana sebelum diberikan edukasi atau penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan pencegahan kehamilan remaja. Populasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah semua remaja putri yang aktif dalam kegiatan posyandu remaja di Kelurahan Sukorame pada bulan Februari-Maret 2025.

Sampel dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan *total sampling* dengan remaja yang hadir saat pengabdian masyarakat sebanyak 67 remaja yang hadir dalam kegiatan posyandu remaja di Kelurahan Sukorame bulan Maret 2025. Alat pengambilan data pengetahuan remaja dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan lembar penilaian (kuesioner) pengetahuan dan sikap, bolpoint, lembar *inform consent* sebagai responden pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel, yaitu remaja putri, tingkat pendidikan orang tua, menarache, tingkat pengetahuan, sikap, peran orang tua, peran teman sebaya, dan kejadian kehamilan remaja.

Tabel 1. Responden Berdasarkan Karakteristik Subjek

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi (%)
Remaja Putri		
Remaja Awal (11-13 Tahun)	6	9
Remaja Madya (14-16 Tahun)	32	47,8
Remaja Akhir (17-20 Tahun)	29	43,3
Pendidikan Orang Tua		
SD	16	23,9
SMP	21	31,3
SMA	26	38,8
Perguruan Tinggi	4	6
Menarache		
Belum <11 Tahun	11	16,4
11-15 Tahun	55	82,1
>15 Tahun	1	1,5

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden mayoritas berusia 14-16 tahun dengan kategori remaja madya yang usia menarache antara 11-15 tahun. Dapat diketahui pula bahwa orang tua responden memiliki pendidikan tinggi yaitu setingkat SMA. Karakteristik responden dalam pengabdian masyarakat ini sebagian besar adalah remaja madya dengan umur 14-16 tahun dengan usia menarache 11-15 tahun. Orang tua responden sebagian besar berpendidikan SMA.

Remaja pada tahap ini sangat membutuhkan teman, terdapat kecenderungan *narcistic* yaitu mencintai diri sendiri dan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, remaja madya juga sering berada dalam kondisi kebingungan karena harus dihadapkan pada beberapa pilihan misalnya peka atau tidak peduli, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sebelum diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan Dini.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	20	29,9
Cukup	27	40,2
Kurang	20	29,9
Jumlah	67	100

Mayoritas responden sebelum dilakukan edukasi pencegahan kehamilan pada remaja memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 40,2% dan presentase pengetahuan baik dan kurang memiliki proporsi sama yaitu 29,9%, dari hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masih belum merata. Sejalan dengan penelitian Nurhayati bahwa penyuluhan kesehatan secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 35-45% dalam aspek kesehatan reproduksi, namun diperlukan pendekatan berulang agar hasilnya lebih merata (Nurhayati, 2021).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sesudah diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan Dini

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	33	49,3
Cukup	31	46,3
Kurang	3	4,5
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel di atas setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan kehamilan dini, dapat diketahui bahwa mayoritas remaja memiliki pengetahuan yang baik meningkat menjadi 49,3% tentang kehamilan dini pada remaja, dan sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang. Remaja yang berpengetahuan baik dan cukup memiliki jumlah yang hampir sama, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan remaja secara signifikan menurun jumlahnya menjadi 4,5% menjadi sangat sedikit.



Gambar 1. Pemberian edukasi pencegahan kehamilan dini dan pemeriksaan kesehatan remaja di posyandu remaja

Berdasarkan hasil antara pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan kejadian kehamilan remaja dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kehamilan remaja akan mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Pengabdian Masyarakat yang sama dilakukan oleh Danita Sari (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kehamilan pada remaja. Dewi Aprelia (2016) juga menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang merupakan risiko terhadap kehamilan pada remaja.

Hasil Pengabdian Masyarakat Nina dan Dian (2017) tentang faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual remaja. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi bagi remaja adalah pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang mencakup seks yang aman, kemampuan bereproduksi dan keberhasilannya mendapatkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi di usia remaja bukan hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diharapkan atau kehamilan beresiko tinggi.

Pengetahuan tentang seksualitas dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, oleh karena itu remaja yang memiliki pemahaman secara benar dan proporsional tentang kesehatan reproduksi cenderung memahami perilaku serta alternatif cara yang dapat digunakan untuk menyalurkan dorongan seks secara sehat dan bertanggung jawab.

Berdasarkan hasil analisis bivariabel antara sikap terhadap kehamilan remaja dengan kejadian kehamilan remaja dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap kehamilan remaja tidak mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Hasil analisis tersebut menolak hipotesis yang telah ditekankan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap terhadap Kehamilan Remaja

Sikap	Frekuensi	%
Baik	28	41,8
Kurang	39	58,2
Jumlah	67	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terhadap kehamilan remaja walaupun selisih antara responden yang memiliki sikap baik dan kurang tidak terlalu signifikan.

Tabel 5. Analisis Hubungan Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja dengan Kejadian Kehamilan Remaja

Pengetahuan	Kejadian Kehamilan Remaja				Jumlah		P-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	0	0	33	100	33	100	0,032
Cukup	3	9,68	28	90,32	31	100	
Kurang	1	33,33	2	66,67	3	100	
Jumlah	4	6	63	94	67	100	

Hasil analisis variabel pengetahuan tentang kehamilan remaja, dapat diketahui bahwa pengetahuan yang baik tentang kehamilan remaja tidak menjadi penyebab kejadian kehamilan pada remaja. Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan kejadian kehamilan pada remaja.

Tabel 6. Analisis Sikap terhadap Kehamilan Remaja dengan Kejadian Kehamilan Remaja

Sikap	Kejadian Kehamilan Remaja				Jumlah	
	Ya		Tidak		f	%
	F	%	f	%		
Baik	0	0	28	100	28	100
Kurang	4	10,26	35	89,74	39	100
Jumlah	4	6	63	94	67	100

Berdasarkan hasil analisis variabel sikap terhadap kehamilan remaja, dapat diketahui bahwa sebagian besar sikap responden yang baik tidak menjadi penyebab kejadian kehamilan remaja. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kehamilan remaja dengan kejadian kehamilan remaja.

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa perilaku negatif dari teman sebaya tidak akan berpengaruh terhadap perilaku seksual yang akan menyebabkan terjadinya kehamilan remaja. Hasil pengabdian masyarakat ini bertolak belakang dengan pengabdian masyarakat Dewi A (2016) yang menyatakan bahwa teman sebaya berpengaruh terhadap risiko kehamilan remaja.

Hasil pengabdian masyarakat tersebut menjelaskan bahwa remaja memiliki pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seksual, pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja.



Gambar 2. Pelaksanaan pengisian kuesioner pencegahan kehamilan dini yang dilakukan oleh remaja

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan terdapat pengaruh yang cukup signifikan antara pemberian edukasi atau penyuluhan mengenai pencegahan kehamilan pada remaja terhadap pengetahuan dalam pencegahan kehamilan pada remaja di Posyandu remaja Sukorame, Kota Kediri, Jawa Timur. Saran bagi Puskesmas dan kader kesehatan untuk meningkatkan upaya pemberian edukasi secara rutin guna mencegah kehamilan pada usia remaja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diucapkan kepada Kepala Puskesmas serta dukungan dan peran aktif tim dosen, kader dan mahasiswa dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat pada posyandu remaja di Sukorame, Kota Kediri, Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprelia Dewi. Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public Health and Preventive Medicine Archive* Vol. 4 No. 2. 2019
- Badan Pusat Statistik. Kehamilan Usia Dini. BPS. 2021.
- Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik. 2020.
- Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2018
- BKKBN. Data Kehamilan Usia Remaja. 2014. Departemen Pendidikan Nasional.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: BP Dharma Bhakti. 2003.
- Desmita. Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2015.
- Ginekologi dan KB. Jakarta: EGC. 2020
Glasier, Anna, dan Ailsa Gebbie. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* Edisi 4. Jakarta: EGC. 2006.
- Kementrian Kesehatan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Kemenkes RI. 2012.
- L, Jhonson dan Leny, R. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
- Lestari, Sri. *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Kencana Preanada Media Group. 2012.
- Manuaba, Ida Bagus. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri*
- Notoatmodjo Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* Edisi Revisi 2011. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.
- Nurhayati, S., et al. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil melalui Edukasi Reproduksi*. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 45–5
- Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 2008
- Ramadani Mery, Dien Gusta A, Livia Ramli. Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10 No. 2. 2021.
- Santrock, John. *Psikologi Pendidikan* Ed. 5 Buku 2. Jakarta: Salemba Humanika. 2014
- Sari Danita. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2014. *Jurnal ARKESMAS* Volume 1 No. 1. 2019
- Slameto. *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta. 2013.
- Sobur, Alex. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia. 2009.
- Soetjiningsih. *Buku Ajar: Tumbuh Kembang remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto. 2010.
- WHO. *Kejadian Kehamilan Usia Dini di Dunia*. Luxemburg: WHO. 2018.
- WHO. *World Health Statistics 2018*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2018.
- Wiknjosastro. *Ilmu Kebidanan* Edisi Keempat.