

Edukasi Pencegahan Kehamilan Pada Remaja di Desa Kakara dan Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara

Febi Sukma¹, Yuni Istiananingsih², Norfitriana Tan³, Rina Astutiasih⁴, Hastuti⁵, Lelyan Sadow⁶

^{1,2} Dosen S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

^{3,4,5,6} Mahasiswa S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Received : 17 Maret 2026, Revised : 27 Maret 2026, Published : 8 April 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Norfitriana Tan

E-mail: novitanamd.keb@gmail.com

Abstrak

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Kehamilan remaja merupakan salah satu fenomena sosial yang belakangan ini semakin meningkat terjadi di lingkungan masyarakat. Faktor utama yang menyebabkan KTD adalah gaya hidup remaja yang semakin bebas. Gaya hidup remaja yang bebas ini menimbulkan banyak remaja terlibat dalam hubungan seks pranikah. Kehamilan yang tidak diinginkan pada usia remaja bukan hanya merupakan masalah biologis, tetapi juga merupakan isu sosial, ekonomi, dan kesehatan yang kompleks. Kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan fisik, mental, dan sosial remaja serta dapat memengaruhi masa depan mereka secara keseluruhan. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja antara lain kurangnya pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi. Edukasi Pencegahan Kehamilan Pada Remaja dalam bentuk pre-test dan post-test ini bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diinginkan. Peserta edukasi adalah para remaja di Desa Kakara dan Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. Setelah diberikan edukasi terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diharapkan.

Kata Kunci - kehamilan tidak diinginkan, kesehatan, remaja

Abstract

Unwanted pregnancies among teenagers are one of the impacts of promiscuous behavior. Teenage pregnancies are a social phenomenon that has been increasingly occurring in society lately. The main factor causing unwanted teenage pregnancies is the increasingly liberal lifestyle of teenagers. This liberal lifestyle leads many teenagers to engage in premarital sexual relationships. Unwanted pregnancies in adolescence are not only a biological issue but also a complex social, economic, and health concern. This condition can negatively impact the physical, mental, and social well-being of teenagers and can affect their overall future. Several factors that contribute to unwanted pregnancies among teenagers include a lack of knowledge about reproductive health. Education on Preventing Teenage Pregnancy in the form of pre-test and post-test aims to increase teenagers' knowledge about unwanted pregnancy. The education participants are teenagers in Kakara and Tagalaya Villages, Tobelo District, North Halmahera Regency. After being educated, there was an increase in the teenagers' knowledge about unwanted pregnancies.

Keywords - unwanted pregnancy, health, adolescents

How to Cite : Sukma, F., Istiananingsih, Y., Tan, N., Astutiasih, R., Hastuti, H., & Sadow, L. (2026). Edukasi Pencegahan Kehamilan Pada Remaja di Desa Kakara dan Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(4), 4521 - 4528. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1269>

Copyright ©2026 Febi Sukma, Yuni Istiananingsih, Norfitriana Tan, Rina Astutiasih, Hastuti Hastuti, Lelyan Sadow

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang diawali dengan pubertas. Pubertas umumnya ditandai dengan menstruasi pertama pada perempuan dan mimpi basah pertama pada laki-laki yang terjadi pada rentang usia 10 – 19 tahun. Pada masa ini, remaja mengalami perubahan signifikan, baik secara fisik, sosial, maupun emosional (Indah et al, 2022). Perubahan-perubahan tersebut sering kali menimbulkan gejala emosi yang menyebabkan remaja menarik diri dari lingkungan keluarga. Selain itu, remaja juga rentan mengalami berbagai permasalahan, baik di lingkungan rumah, sekolah, maupun pergaulan. Kondisi ini dapat menjadi pemicu munculnya perilaku menyimpang atau kenakalan remaja, seperti merokok, penyalahgunaan narkoba, tawuran, pencurian, hingga pergaulan bebas yang berisiko menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan (Surani et al, 2024).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014, salah satu tanggung jawab tenaga kesehatan adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Tenaga kesehatan memegang peran krusial dalam memengaruhi perilaku seksual serta menurunkan angka kehamilan usia dini. Sebagai edukator, tenaga kesehatan berperan memberikan edukasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang baik, dan mendorong perilaku sehat (Arini et al., 2023). Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam pendidikan kesehatan reproduksi sangat jelas, terutama dalam konteks remaja yang berisiko tinggi terhadap perilaku seksual pranikah (Matui et al., 2024). Upaya kolaboratif antara tenaga kesehatan dan lembaga pendidikan diperlukan untuk memaksimalkan dampak positifnya (Pratiwi dan Sudaryanto, 2024). Kerjasama ini dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan mengurangi risiko perilaku seksual yang tidak diinginkan, sehingga mendukung pencegahan kehamilan remaja (Matui et al., 2024).

Pendidikan kesehatan yang efektif dapat membantu remaja memahami risiko perilaku seksual pranikah dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan reproduksi mereka, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kehamilan remaja (Patonengan et al., 2025). Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan yang melibatkan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi serta bahaya kehamilan di usia muda. (Simanjuntak et al., 2024).

Kehamilan tidak diinginkan (KTD) diawali dari kehamilan remaja merupakan salah satu fenomena sosial yang belakangan ini semakin meningkat terjadi di lingkungan masyarakat. Kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu keadaan yang dialami oleh seorang perempuan yang mengalami kehamilan namun tidak menginginkan kehadiran bayi dari kandungannya tersebut. Remaja yang mengalami KTD umumnya adalah korban pemerkosaan, dan pasangan di luar nikah. Faktor utama yang menyebabkan KTD adalah gaya hidup remaja yang semakin bebas. Gaya hidup remaja yang bebas ini menimbulkan banyak remaja terlibat dalam hubungan seks pranikah (Mufti, 2018). Hubungan seksual di luar nikah yang secara normati dan etika moral disebabkan karena cara bergaul yang tidak terkendali akan berakibat fatal jika tidak di dampingi oleh keluarga yang mendukung (Desmita 2015). Hasil penelitian World Health Organization (WHO) menyebutkan terdapat 19% dari 16 juta remaja berusia 15-19 tahun di seluruh dunia mengalami kehamilan tidak diinginkan pada tahun 2011. Di Indonesia angka KTD juga cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2013 diketahui bahwa dari jumlah penduduk remaja terdapat 34 juta atau 19,6% mengalami KTD dan angka seks bebas di seluruh kota besar di Indonesia melampaui angka 50%. Berdasarkan hasil studi yang melibatkan 9 kota besar di Indonesia, dari 37.000 kasus KTD yang ditemukan terdapat 27% diantaranya belum menikah, dan dari 27% terdapat 12,5% masih berstatus pelajar atau mahasiswa (BKKBN, 2014).

Kehamilan tidak diinginkan pada wanita yang tidak menikah seringkali terjadi akibat aktivitas seksual remaja yang tidak diikuti dengan pengetahuan yang cukup mengenai risiko dari aktivitas seksual tersebut. Kehamilan yang tidak diinginkan juga dapat berdampak buruk baik pada ibu maupun bayi yang dilahirkan. Beberapa risiko yang dapat mengancam wanita yang tidak menikah yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berasal dari kurangnya perawatan antenatal lengkap. Wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan cenderung kurang melaporkan kehamilan, kurang menerima perawatan antenatal (ANC), dan empat kali lebih mungkin memulai perawatan antenatal terlambat dibandingkan dengan kehamilan yang diinginkan. Tidak mengakses ANC dengan sengaja menyebabkan wanita yang tidak menikah kehilangan informasi yang memadai tentang ANC. Dampak negatif lainnya adalah terhambatnya deteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan (Laksono et al., 2021).

Kehamilan remaja (kehamilan <20 tahun) menimbulkan ancaman serius terhadap kualitas hidup remaja dan keturunannya di masa depan. Ibu hamil berumur remaja lebih mungkin mengalami eklampsia, infeksi sistemik, dan endometriosis puerperalis. Dampak bayi yang dilahirkan dari ibu berumur remaja diantaranya terjadi kelahiran prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian neonatal. Dampak lainnya retardasi pertumbuhan janin yang merupakan risiko tambahan bagi keturunannya. Kehamilan remaja juga berdampak pada terjadinya putus sekolah dini, prestasi pendidikan sekolah yang rendah, dan terbatasnya pilihan pekerjaan bagi remaja (Li et al., 2023).

Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja tidak hanya pada kondisi fisik dan psikisnya saja, namun status sosial ekonomi remaja tersebut juga belum siap dalam menjalani peran barunya. Remaja perempuan akan berhenti pendidikan formal selama masa kehamilan, sedangkan remaja laki-laki belum memiliki pekerjaan yang layak untuk menghidupi keluarganya. Kurangnya kemampuan sosial ekonomi ini akan berdampak pada kesejahteraan keluarga remaja tersebut.(Amalia Salfadila et al., 2023).

Kabupaten Halmahera Utara memiliki 17 kecamatan, salah satunya kecamatan Tobelo yang terdiri dari 10 desa dengan wilayah yakni 33 km² atau sekitar 1.05% dari luas wilayah Kabupaten Halmahera Utara. Berdasarkan data yang didapatkan oleh Dinas Kesehatan Halmahera Utara pada kasus kehamilan remaja dibawah 19 tahun sebanyak 289 orang hamil, melahirkan 90 orang dan abortus 32 orang pada tahun 2023.

Data Dinas Kesehatan Halmahera Utara mencatat kasus kehamilan remaja di bawah usia 19 tahun mencapai 289 orang, dengan 90 di antaranya melahirkan. Studi di Tobelo menyoroti tingginya kasus kehamilan remaja di luar nikah, yang sering kali berdampak pada rasa bersalah dan ketakutan pada remaja tersebut, sehingga memerlukan dukungan keluarga.

Desa Kakara dan Tagalaya terletak di Kecamatan Tobelo, Kabupaten Halmahera Utara, yang merupakan salah satu daerah di Provinsi Maluku Utara. Wilayah ini memiliki karakteristik geografis yang unik dengan pantai yang indah dan pegunungan yang hijau. Secara demografis, desa ini dihuni oleh berbagai suku, dengan mayoritas penduduknya adalah suku lokal yang memiliki budaya dan tradisi yang kaya. Menurut data BPS (Badan Pusat Statistik) 2022, jumlah penduduk di Kecamatan Tobelo mencapai sekitar 30.000 jiwa, dengan proporsi remaja yang cukup signifikan, yaitu sekitar 20% dari total populasi. Hal ini menunjukkan bahwa isu kehamilan remaja perlu menjadi perhatian utama di daerah ini.

Kondisi sosial ekonomi di Desa Kakara dan Tagalaya juga mempengaruhi tingkat pendidikan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi. Sebagian besar penduduknya bekerja sebagai petani dan nelayan, yang sering kali memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan. Data menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di daerah ini masih tergolong rendah, dengan hanya 60% remaja yang menyelesaikan pendidikan menengah. Hal ini berkontribusi pada kurangnya pemahaman mengenai pencegahan kehamilan remaja dan kesehatan reproduksi secara umum.

Hasil analisa Kasus Kehamilan Remaja di Desa Kakara cenderung fluktuatif namun tetap berada di angka yang lebih tinggi dibanding Desa Tagalaya, Terjadi pada tahun 2024 dengan 6 kasus. Angka kasus tidak pernah turun di bawah 4 per tahun, menunjukkan adanya masalah yang konsisten dan membutuhkan perhatian berkelanjutan. Desa Kakara menjadi titik fokus utama karena secara konsisten menyumbang angka kehamilan remaja yang lebih besar setiap tahunnya. Pada Tahun 2024 merupakan tahun dengan gabungan kasus tertinggi di kedua desa (9 kasus). Karena angka-angka ini cenderung bertahan (tidak turun drastis secara permanen).

Program edukasi dan konseling pencegahan kehamilan di kalangan remaja di desa Kakara dan Tagalaya sangat penting untuk memberikan pemahaman yang tepat tentang Kesehatan reproduksi. Banyak remaja yang masih kurang pengetahuan tentang kontrasepsi dan risiko yang terkait dengan kehamilan dini. Menurut survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, hanya 30% remaja yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang metode kontrasepsi (Kemenkes, 2023).

Hal ini menunjukkan perlunya program edukasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Dalam konteks sosial dan budaya, desa Kakara dan Tagalaya memiliki tantangan tersendiri. Nilai-nilai tradisional seringkali menghambat diskusi terbuka mengenai Kesehatan reproduksi. Banyak remaja merasa malu atau takut untuk bertanya tentang isu-isu ini, sehingga mereka cenderung mencari informasi dari sumber yang tidak terpercaya. Data dari UNICEF (2022) menunjukkan bahwa stigma seputar kehamilan remaja masih sangat kuat, yang dapat mengakibatkan kurangnya dukungan bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.

Permasalahan utama yang diangkat melalui kegiatan ini adalah banyak ditemukan kasus kehamilan pada remaja di wilayah Desa Kakara dan Desa Tagalaya Kabupaten Halmahera Utara dengan total kasus dalam 5 tahun terakhir yaitu 24 kasus kehamilan pada remaja di Desa Kakara dan 15 kasus kehamilan pada remaja di Desa Tagalaya.

Secara keseluruhan, tidak ada tahun di mana kedua desa tersebut mencapai angka nol atau penurunan yang bertahan lama. Angka gabungan kedua desa selalu berada di kisaran 6-9 kasus setiap tahunnya. Hal ini menandakan masalah kehamilan remaja di wilayah tersebut bersifat struktural, bukan sekadar kejadian kebetulan. Masalah ini kemungkinan berakar pada kurangnya pemahaman kesehatan reproduksi, terbatasnya kegiatan positif remaja, atau faktor ekonomi/sosial yang belum tersentuh oleh program pemerintah setempat.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah menurunkan angka kehamilan remaja di Kabupaten Halmahera Utara (khususnya Desa Kakara dan Desa Tagalaya) melalui pendekatan edukatif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) di masa depan.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk penyuluhan edukasi pada remaja meliputi penyuluhan langsung di Desa Kakara dan Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara, kegiatan interaktif (tanya jawab) dan media informasi (leaflet / proyektor). Pada kegiatan ini akan dilakukan kegiatan pre test berupa pengisian angket soal oleh para peserta untuk mengukur pengetahuan remaja. Selanjutnya, dilakukan kegiatan akan dipimpin oleh seorang moderator dan dilanjutkan dengan pemateri yang disampaikan oleh penyuluh mengenai pencegahan kehamilan tidak diinginkan (KTD). Setelah itu dilakukan sesi tanya jawab dengan narasumber, dan diakhiri dengan post test untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemateri. Target sasaran peserta yang hadir di targetkan sebanyak 27 peserta, yang terdiri dari siswa dan siswi SMP dan SMA/ sederajat.

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dikemas dalam bentuk diskusi terbuka dimana peserta dan pemateri dapat saling bertukar pengetahuan terkait pencegahan kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan dampak yang dapat ditimbulkan. Sebelum dilakukannya pemateri, dilakukan terlebih dahulu pre-test guna mengetahui tingkat pengetahuan audiens mengenai ruang lingkup kehamilan tidak diinginkan (KTD). Kemudian dilanjutkan dengan sesi pematerian sesuai dengan topik dan diakhir dengan sesi tanya jawab dan pengisian post-test yang digunakan untuk mengukur indikator capaian keberhasilan dari pendidikan kesehatan Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) akibat Kenakalan Remaja.

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang secara sistematis yang terbagi ke dalam dua tahapan utama, yaitu:

A. Tahap Perencanaan

Tahap awal ini merupakan fondasi untuk memastikan kegiatan berjalan tepat sasaran.

Proses ini meliputi:

1. Identifikasi Masalah: Melakukan survei lapangan di Desa Kakara dan Desa Tagalaya, Kecamatan Tobelo, Kabupaten Halmahera Utara. Survei bertujuan memetakan kondisi remaja serta prevalensi atau risiko kehamilan usia dini di wilayah tersebut.
2. Analisis Kebutuhan: Mengidentifikasi potensi dan hambatan dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi.
3. Penyusunan Rencana: Menentukan solusi berupa pemberian edukasi/konseling, menyusun jadwal kegiatan, serta mengorganisir tim pengabdian.
4. Koordinasi: Melakukan diskusi internal dan koordinasi dengan perangkat desa setempat untuk mendapatkan persetujuan dan dukungan logistik.

B. Tahap Pelaksanaan

Tahap kedua merupakan implementasi langsung dari solusi yang telah direncanakan, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pre-test: Peserta (anak remaja) diminta mengisi kuesioner awal untuk mengukur tingkat pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi dan dampak kehamilan usia dini.
2. Pemberian Edukasi & Konseling: Penyampaian materi mengenai pencegahan kehamilan pada anak remaja. Edukasi dilakukan secara interaktif untuk memberikan pemahaman yang mendalam.

3. Demonstrasi Praktis: Penggunaan alat peraga atau media visual untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan nyata mengenai materi yang disampaikan, sehingga membantu aspek pemahaman motorik dan visual peserta.
4. Post-test: Setelah sesi edukasi berakhir, peserta kembali mengisi kuesioner untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan efektivitas kegiatan yang telah dilaksanakan.
5. Evaluasi: Tim melakukan analisis terhadap perbandingan hasil pre-test dan post-test guna mengukur keberhasilan program pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran pengabdian ini adalah remaja di Desa Kakara dan Desa Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh yaitu semua anggota populasi menjadi sampel dengan total 27 remaja yang tinggal di wilayah Desa Kakara dan Tagalaya.

- a) Edukasi Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan Kehamilan pada Remaja di Desa Kakara dan Desa Tagalaya Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. Kegiatan ini juga disertai dengan pengisian Pre-test dan Post-test untuk diisi oleh remaja untuk menilai tingkat pengetahuan remaja terkait pemahaman hal-hal tersebut. Pertama kali kegiatan dimulai dengan pengisian daftar hadir, setelah itu ibu balita diberikan form pre-test untuk menilai tingkat pengetahuan tentang Kehamilan pada Remaja. Selanjutnya pelaksanaan dilakukan dengan cara memberikan materi Edukasi terkait Pencegahan Kehamilan pada Remaja. Setelah pemberian materi edukasi dilakukan post-test untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan remaja terkait materi yang diberikan.



Gambar 1. Edukasi Remaja tentang Pecegahan Kehamilan pada Remaja

Hasil Analisis kegiatan Edukasi Pencegahan Kehamilan pada Remaja di Desa Kakara dan Desa Tagalaya:

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sebelum diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan di Desa Kakara

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	12	60.0
Kurang	8	40.0
Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden sebelum dilakukan edukasi pencegahan kehamilan pada remaja di Desa Kakara memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 60,0% dan presentase pengetahuan kurang yaitu sebesar 40,0%, 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 2. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sesudah diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan di Desa Kakara

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	18	90.0
Kurang	2	10.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan kehamilan remaja di Desa Kakara, dapat diketahui bahwa mayoritas remaja memiliki pengetahuan yang baik meningkat menjadi 90,0% tentang kehamilan pada remaja, dan sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Remaja yang berpengetahuan baik memiliki peningkatan, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan remaja secara signifikan menurun jumlahnya menjadi 10,0% menjadi sangat sedikit.

Tabel 3. Dampak edukasi terhadap pengetahuan sasaran

Paired Samples Test Desa Kakara							
Paired Differences					t	df	Significance
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				One-Sided p
			Lower	Upper			
-6.000	9.403	2.103	-10.401	-1.599	-2.854	19	.005

Menurut hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan hasil P-value .005 menggunakan uji Paired T-Test pada remaja memiliki dampak edukasi yang signifikan terhadap pengetahuan yang telah dipaparkan sehingga hasil ini sejalan dengan penelitian mengenai efektivitas ceramah dan audio visual yang dilakukan oleh Winarni (2016) dengan responden siswi SMA yang menyatakan ceramah dan edukasi melalui audio visual signifikan mempengaruhi pengetahuan responden.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sebelum diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan di Desa Tagalaya

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	4	57.1
Kurang	3	42.9
Total	7	100.0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa hasil dari pre-test sebanyak 7 orang responden dengan presentase 57,1% termasuk dalam kategori baik, dan 3 responden dengan presentase 42,9% termasuk kedalam kategori kurang.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Sesudah diberikan Edukasi Pencegahan Kehamilan di Desa Tagalaya

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	7	100.0

Berdasarkan Tabel 5 sehingga diketahui sasaran pengetahuan kategori baik meningkat sebesar 100,0% terjadi peningkatan pengetahuan remaja.

Tabel 6. Dampak edukasi terhadap pengetahuan sasaran

Paired Samples Test Desa Tagalaya							
Paired Differences					t	df	Significance
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				One-Sided p
			Lower	Upper			
-8.571	10.690	4.041	-18.458	1.316	-2.121	6	.039

Menurut hasil analisis pada Tabel 6 menunjukkan hasil P-value .039 menggunakan uji Paired T-Test pada remaja memiliki dampak edukasi yang signifikan terhadap pengetahuan yang telah dipaparkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendekatan edukasi yang komprehensif dapat memberikan dampak positif dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Melalui penyediaan informasi yang akurat, dukungan emosional, dan promosi tanggung jawab dalam hubungan seksual, kita dapat membantu remaja untuk membuat keputusan yang lebih cerdas dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksinya. Diharapkan upaya-upaya ini dapat terus dilanjutkan dan diperluas untuk menciptakan generasi muda yang lebih sehat dan lebih berpengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Remaja harus dapat mempertimbangkan dalam memilih pertemanan yang baik agar dapat menjaga diri dalam bergaul, lebih terbuka atau bercerita mengenai permasalahan atau kehidupan sehari-harinya kepada orang terdekat yang dipercayainya, dan mengenal dampak dari pergaulan bebas sehingga dapat menghindari kehamilan tidak diinginkan yang nantinya akan merusak diri maupun masa depan.

Saran yang dibutuhkan untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya semoga lebih baik dari yang sudah kita lakukan, memilih tema yang sesuai dengan kondisi kesehatan yang ada di wilayah, berkolaborasi dengan Tenaga ahli yang profesional dengan media interaktif yang menarik dan mudah di pahami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Edukasi ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terkait edukasi Pencegahan Kehamilan Remaja di Desa Kakara dan Desa Tagalaya mengucapkan terima kasih kepada pihak Kepala Desa Kakara dan Tagalaya, Masyarakat setempat, dan Pembimbing Lapangan.

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. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1527–1537. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3550>
- Arini, D., Fatimawati, I., Hastuti, P., Ernawati, D., & Budiarti, A. (2023). Health Education To Increase Adolescents'knowledge About Preventing Pregnancy. *Community Service Journal of Indonesia*, 5(2), 78-86.
- Ayuni, I. D., Islami, D., Jannah, M., & Putri, A. (2022). Hubungan pengetahuan remaja putri terhadap bahaya kehamilan pada usia remaja. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(2), 47-52.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Statistik Kesehatan Reproduksi. *Jakarta: BPS*.
- BKKBN. (2014). Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja?. BKKBN.
- Desmita, D. (2015). Psikologi Perkembangan. *Bandung: Remaja Rosdakarya*.
- Fadilah, A. N., Surani, E., & Susiloningtyas, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Remaja Terhadap Kehamilan Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai, [online]*, 5(3), 6368-6378.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jakarta: Kemenkes*.

- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Rohmah, N., & Matahari, R. (2023). Unmarried women and unintended pregnancy: An Indonesian cross-sectional study. *Indian Journal of Community Medicine*, 48(2), 361-363. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_325_22
- Li, H., Pu, Y., Li, Z., Jin, Z., & Jiang, Y. (2023). Socioeconomic inequality in teenage pregnancy in Papua New Guinea: a decomposition analysis. *BMC Public Health*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17067-8>
- Matui, L. T., Dwilda, E., & Prasetyo, B. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terkait Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Pencegahan Seksual Pranikah pada Remaja Putri di SMKN 1 Agribisnis dan Agroteknologi Seruikabupaten Kepulauan Yapen Provinsi Papua. *Malahayati Nursing Journal*, 6(10), 4004-4014. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i10.13893>
- Meriyani, D. A., Kurniati, D. Y., Januraga, P. P., Meriyani, D. A., Kurniati, D. P. Y., Januraga, P. P., & Bangli, K. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 160. <http://dx.doi.org/10.15562/phpma.v4i2.75>
- Mufti, I. R. (2018). Dukungan Berbagai Pihak dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Remaja dalam Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Di SMK 9 Bandung. *Jurnal Bidan*, 4(1), 234014.
- Nisariati, N., & Kusumaningrum, T. A. I. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Self Efficacy Dengan Sexual Abstinence Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 214-223.
- Nurhayati, S., et al. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil melalui Edukasi Reproduksi. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 45–5
- Patonengan, G. S., Ningsih, S. R., Sibua, S., Sarman, S., & Mokoginta, D. B. (2025). Health Education Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pra nikah di SMA N 2 Kotamobagu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 535–542. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.208>
- Pratiwi, W. D., & Sudaryanto, A. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual remaja: Studi literatur. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 20-27. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i1.239>
- Rahmawati, D., & Suryana, I. (2021). Pemahaman Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dan Pengaruh Lingkungan terhadap Kehamilan Dini. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 45–53.
- Simanjuntak, P., Surbakti, I., Sembiring, I., Marliani, M., Barus, E. B. B., & Pretty, C. M. (2024). Pemberdayaan Anak Remaja Melalui Edukasi Tentang Pencegahan Kehamilan Usia Dini Di Puskesmas Bestari Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 2(4), 1315-1319. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v2i4.1169>
- UNICEF. (2022). Laporan Tentang Kehamilan Remaja di Indonesia. *Jakarta: UNICEF*
- Winarni, W. (2016). Efektifitas Ceramah dan Audio Visual Dalam Peningkatan Pengetahuan Dismenorea Pada Siswi SMA. *Gaster*, 14 (2), 90-99