

## **Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten**

**Gunarmi<sup>1</sup>, Mia Dwi Agustina<sup>2</sup>, Zesika Intan Navelia<sup>3</sup>, Ni'ma Tri Faizah<sup>4</sup>, Ariyana Noorhayati<sup>5</sup>, Novy Oktaviandri Kusuma<sup>6</sup>, Retnaning Astuti<sup>7</sup>, Riska Handayani<sup>8</sup>, Sofiana<sup>9</sup>, Syafriani<sup>10</sup>, Syarif<sup>11</sup>, Yunaji Sri Rejeki<sup>12</sup>**  
*1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 STIKes Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia*

Received : 3 Agustus 2025, Revised : 5 Agustus 2025, Published : 14 Agustus 2025

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Ni'ma Tri Faizah

E-mail: [faizahartono@gmail.com](mailto:faizahartono@gmail.com)

### **Abstrak**

*Kehamilan remaja dan pernikahan dini merupakan isu kesehatan masyarakat yang menuntut perhatian serius karena berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan sosial ekonomi generasi muda. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten melalui edukasi kesehatan reproduksi berbasis komunitas. Metode kegiatan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, pre-test, dan post-test dengan peserta 20 kader. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan kader setelah intervensi, dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 50% menjadi 90%. Kegiatan ini juga membentuk komitmen kader untuk mengadakan penyuluhan rutin di masyarakat sebagai langkah pencegahan kehamilan remaja dan pernikahan dini.*

**Kata Kunci** - kader kesehatan, edukasi kesehatan reproduksi, pernikahan dini

### **Abstract**

*Teenage pregnancy and early marriage are public health issues with serious implications for physical, mental, and socio-economic well-being. This community service program aims to strengthen the knowledge and skills of community health cadres in Sorosutan Hamlet, Kecemen Village, Manisrenggo District, Klaten Regency through reproductive health education. Activities included interactive lectures, group discussions, case studies, pre-tests, and post-tests with 20 participating cadres. Results demonstrated a significant improvement in cadres' knowledge after the intervention, with those achieving a good knowledge category increasing from 50% to 90%. The program also fostered a commitment among cadres to conduct regular health education sessions as part of efforts to prevent teenage pregnancy and early marriage.*

**Keywords** - health cadres, reproductive health education, early marriage

**How to Cite :** Gunarmi, G., Agustina, M. D., Navelia, Z. I., Faizah, N. T., Noorhayati, A., Kusuma, N. O., Astuti, R., Handayani, R., Sofiana, S., Syafriani, S., Syarif, S., & Rejeki, Y. S. (2025). Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(1), 200–209. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i1.396>

**Copyright** ©2025 Gunarmi Gunarmi, Mia Dwi Agustina, Zesika Intan Navelia, Ni'ma Tri Faizah, Ariyana Noorhayati, Novy Oktaviandri Kusuma, Retnaning Astuti, Riska Handayani, Sofiana Sofiana, Syafriani Syafriani, Syarif Syarif, Yunaji Sri Rejeki

## **PENDAHULUAN**

Program ini merupakan inisiatif strategis yang dikembangkan sebagai respons terhadap kompleksitas permasalahan kesehatan reproduksi di Indonesia, khususnya fenomena pernikahan dini dan kehamilan remaja yang terus mengalami peningkatan signifikan. Berdasarkan laporan WHO dan UNICEF, lebih dari 21 juta remaja di negara berkembang mengalami kehamilan setiap tahunnya. Di Indonesia, sekitar 46,9 dari 1.000 remaja perempuan pernah melahirkan (UNICEF, 2020). Data ini menunjukkan bahwa peran kader kesehatan desa menjadi kunci penting untuk memberikan edukasi, pendampingan, dan deteksi dini terhadap risiko pernikahan dini dan kehamilan remaja di masyarakat. Badan Pusat Statistik (BPS) merilis angka pernikahan dini meningkat menjadi 15,66% pada tahun 2018 (dari 14,18% pada tahun sebelumnya). Di Jawa Tengah, kasus pernikahan dini mencapai 10.900 pada tahun 2022, dengan 9.603 kasus melibatkan anak perempuan (Kementerian Agama Provinsi Jawa Tengah, 2023). Fakta ini menggarisbawahi pentingnya penguatan kapasitas kader sebagai agen perubahan di tingkat komunitas.

Pemilihan Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten sebagai lokasi implementasi program didasarkan pada karakteristik demografis yang representatif dan prevalensi masalah yang relevan dengan tujuan program. Klaten tercatat memiliki 206 kasus permohonan dispensasi kawin pada tahun 2022, yang didominasi oleh pasangan di bawah usia legal menikah yaitu 19 tahun. Dusun Sorosutan, dengan populasi 2.390 jiwa yang terdiri dari 1.233 perempuan (51,45%), menjadi lokasi strategis untuk mengembangkan program penguatan kapasitas kader sebagai ujung tombak edukasi masyarakat. Program ini menempatkan kader sebagai garda terdepan untuk melakukan edukasi, pendampingan, dan advokasi kesehatan reproduksi di komunitas. Kader kesehatan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk menjadi fasilitator perubahan melalui edukasi kepada orang tua, tokoh masyarakat, dan remaja dalam mencegah pernikahan dini serta kehamilan remaja. Program ini dirancang sebagai respons terhadap kompleksitas faktor penyebab pernikahan dini yang bersifat multifaktorial, mencakup rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan struktural, norma sosial budaya yang permisif, serta keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan komprehensif (Nasution et al., 2022). Penelitian Sari dan Wijaya (2023) menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan kader dan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan pencegahan risiko dibandingkan pendekatan konvensional. Temuan ini menjadi landasan pengembangan metodologi program yang mengintegrasikan pelatihan kader, pemberdayaan keluarga, dan penguatan sistem dukungan komunitas.

Aspek keberlanjutan program menjadi fokus utama dalam desain implementasi, mengingat permasalahan pernikahan dini dan kehamilan remaja memerlukan intervensi jangka panjang untuk mencapai perubahan perilaku masyarakat yang signifikan. Program ini dirancang untuk menciptakan sistem dukungan berkelanjutan melalui penguatan kapasitas kader, pelatihan intensif bagi kader kesehatan desa, serta pembentukan jejaring kerja yang melibatkan tenaga kesehatan lokal, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan lainnya. Kader dilatih untuk menjadi agen perubahan di komunitas dengan kompetensi dalam memberikan edukasi, advokasi, serta pendampingan keluarga. Kolaborasi dengan institusi pendidikan, organisasi keagamaan, dan pemerintah desa memastikan peran kader dapat terintegrasi dalam sistem yang sudah ada dan menghasilkan multiplier effect yang berkelanjutan.

Keunikan program ini terletak pada pendekatan yang sensitif terhadap konteks budaya lokal, di mana kader menjadi jembatan komunikasi antara pesan-pesan kesehatan reproduksi berbasis bukti dengan nilai-nilai sosial masyarakat. Penelitian Indrawati dan Soeharso (2024) menekankan pentingnya pendekatan yang menghormati kearifan lokal sambil mempromosikan praktik kesehatan reproduksi yang evidence-based. Program ini menjadikan kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemimpin adat sebagai champion yang memfasilitasi penerimaan dan adopsi pesan program di masyarakat. Implementasi program diharapkan dapat menciptakan model pemberdayaan kader dalam intervensi kesehatan reproduksi yang bisa direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik sosial budaya serupa. Keberhasilan program tidak hanya diukur dari peningkatan pengetahuan kader, tetapi juga dari kemampuan kader dalam mempengaruhi perilaku keluarga dan masyarakat untuk mencegah pernikahan dini serta kehamilan remaja melalui edukasi dan pendampingan yang konsisten.

## **METODE**

### **Desain dan Lokasi Kegiatan**

Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan

---

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



Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang dirancang dengan pendekatan edukasi partisipatif untuk memberdayakan kader kesehatan desa dalam bidang kesehatan reproduksi. Kegiatan ini dilaksanakan di Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten pada bulan April 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada analisis situasi bahwa wilayah tersebut memiliki tantangan signifikan terkait tingginya angka pernikahan dini dan kehamilan remaja, sehingga diperlukan penguatan kapasitas kader sebagai ujung tombak edukasi di masyarakat. Wilayah sasaran kegiatan memiliki karakteristik demografis dengan jumlah penduduk sebesar 2.390 jiwa. Melalui pelatihan dan pendampingan, kader diharapkan mampu menjangkau remaja dan keluarga secara lebih luas, sehingga dapat mencegah dampak negatif kehamilan remaja dan pernikahan dini. Program ini menekankan peran kader sebagai fasilitator, motivator, dan penggerak perubahan perilaku di masyarakat.

### **Sasaran dan Peserta Kegiatan**

Sasaran utama kegiatan ini adalah kader kesehatan dan kader PKK di Dusun Sorosutan sebagai garda terdepan dalam pencegahan pernikahan usia anak dan kehamilan remaja. Rekrutmen peserta dilakukan melalui koordinasi dengan perangkat desa, bidan desa, dan tokoh masyarakat setempat menggunakan metode purposive sampling berdasarkan kriteria keterjangkauan geografis, kesediaan berpartisipasi, dan komitmen mengikuti seluruh rangkaian pelatihan. Jumlah kader yang berhasil dijangkau dan aktif mengikuti program sebanyak 21 orang kader yang memenuhi kriteria sasaran. Komposisi peserta ini dianggap optimal untuk memungkinkan interaksi yang efektif dalam proses edukasi, transfer pengetahuan, simulasi penyuluhan, serta memfasilitasi diskusi interaktif yang mendalam tentang strategi edukasi kesehatan reproduksi di tingkat masyarakat.



**Gambar 1.** Sambutan Kepala Dusun



**Gambar 2.** Proses Materi untuk Kader



**Gambar 3.** Kader Setelah Kegiatan



**Gambar 4.** Kader dan Mahasiswa Guna Bangsa

### **Instrumen dan Teknik Pengumpulan Informasi**

Untuk memastikan keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dilakukan evaluasi secara komprehensif dengan menggunakan instrumen yang telah dirancang khusus bagi peserta yang merupakan kader kesehatan. Instrumen evaluasi berupa kuesioner terstruktur dengan format pilihan ganda, yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman kader mengenai peran mereka dalam pencegahan kehamilan remaja dan pernikahan dini di wilayah binaan. Evaluasi ini dilakukan melalui dua tahapan utama, yaitu *pre-assessment* dan *post-assessment*. *Pre-assessment* dilaksanakan pada awal kegiatan sebelum penyampaian materi, dengan tujuan untuk memetakan tingkat pengetahuan dasar (baseline) kader. Hasil dari *pre-assessment* ini digunakan sebagai acuan untuk menentukan fokus dan kedalaman materi yang akan disampaikan dalam sesi edukasi. Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai, dilakukan *post-assessment* menggunakan instrumen yang sama. Perbandingan hasil pre dan *post-assessment* menjadi indikator utama untuk menilai peningkatan pemahaman dan keberhasilan transfer pengetahuan kepada kader. Selain pengukuran dengan kuesioner, kegiatan ini juga menggunakan metode observasi partisipatif. Selama kegiatan berlangsung, tim pelaksana melakukan pengamatan terhadap tingkat keaktifan, antusiasme, dan keterlibatan kader dalam mengikuti sesi. Keterlibatan kader dalam diskusi kelompok, tanya jawab, maupun sharing pengalaman di lapangan menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan pendekatan edukatif yang digunakan.

Proses evaluasi dilakukan dalam tiga tahapan sistematis:

1. Tahap pertama (assessment awal): Mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal kader melalui pengisian kuesioner, sekaligus membangun komunikasi awal dan motivasi kader.
2. Tahap kedua (implementasi program): Penyampaian materi edukasi kesehatan reproduksi melalui ceramah interaktif, diskusi, simulasi peran kader, dan distribusi media edukasi berupa leaflet. Pada

tahap ini, materi lebih diarahkan pada peningkatan kapasitas kader sebagai agen perubahan di masyarakat.

3. Tahap ketiga (evaluasi akhir): Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai, dilakukan evaluasi akhir dengan instrumen yang sama untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan kader.

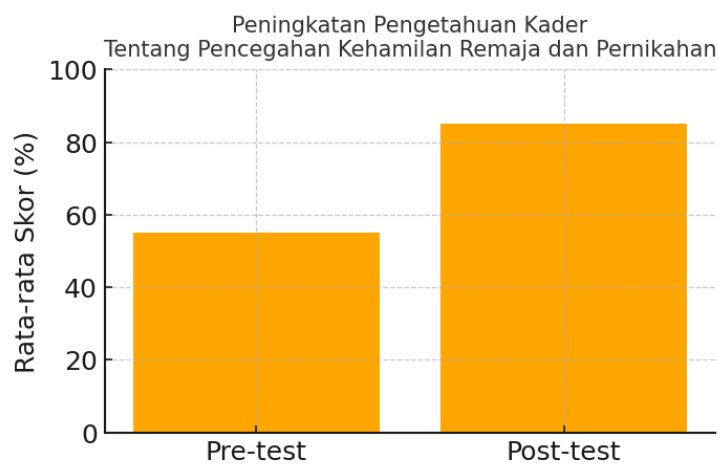
Seluruh kegiatan juga didukung dengan dokumentasi komprehensif berupa foto, catatan proses, serta laporan kegiatan yang terstruktur. Dokumentasi ini berfungsi sebagai bahan pelaporan, sekaligus menjadi dasar perencanaan kegiatan lanjutan dan tindak lanjut pembinaan kader di masa depan. Dengan pendekatan ini diharapkan terjadi peningkatan yang nyata pada pemahaman dan keterampilan kader kesehatan, sehingga mereka mampu menjadi garda terdepan dalam memberikan edukasi, pendampingan, dan advokasi kepada masyarakat terkait upaya pencegahan kehamilan remaja dan pernikahan dini di wilayah masing-masing.

### Implementasi Program Edukasi Kesehatan

Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten dilaksanakan pada tanggal 22 April 2025 pukul 13.00–15.00 WIB dengan alokasi waktu 2 jam. Kegiatan ini dirancang untuk memastikan penyampaian materi yang komprehensif dan interaktif khusus bagi kader kesehatan sebagai ujung tombak dalam upaya pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja di wilayah binaan. Pelaksanaan program ini didukung oleh tim pelaksana yang terdiri dari 12 orang dengan pembagian tugas terstruktur, meliputi koordinator program, sekretariat administrasi, pengelola keuangan, seksi konsumsi dan akomodasi, tim dokumentasi dan publikasi, koordinator perlengkapan dan logistik, liaison masyarakat, serta penanggung jawab acara. Setiap anggota tim menjalankan tanggung jawabnya sesuai bidang masing-masing, sehingga kegiatan berjalan efektif dan terarah. Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas dan motivasi kader dalam menjalankan fungsi mereka sebagai garda terdepan pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja di komunitas

### Evaluasi dan Monitoring Program

Evaluasi program dilakukan melalui analisis deskriptif terhadap data yang terkumpul dari hasil assessment awal dan akhir untuk menggambarkan profil kader peserta serta tingkat capaian program dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka mengenai kesehatan reproduksi dan peran kader dalam pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja. Monitoring kualitatif juga dilaksanakan berdasarkan hasil observasi langsung selama kegiatan berlangsung. Aspek yang diamati mencakup dinamika partisipasi kader, tingkat antusiasme dan keterlibatan mereka dalam setiap sesi, kemampuan kader dalam mengajukan pertanyaan, serta kualitas interaksi pada saat diskusi dan tanya jawab. Hasil evaluasi disajikan dalam bentuk tabel, grafik *pre-test* dan *post-test*, serta uraian naratif untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai dampak program "Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi: Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten" dalam memberdayakan kader sebagai agen perubahan di masyarakat.



Gambar 5. Grafik Pengetahuan Kader

Berdasarkan Gambar 5 Grafik diatas hasil *pre-test* dan *post-test* terjadi peningkatan signifikan pada skor rata-rata pengetahuan kader mengenai pencegahan kehamilan remaja dan pernikahan dini. Pada saat *pre-test*, skor rata-rata pengetahuan kader tercatat sebesar 55%, yang menunjukkan masih adanya keterbatasan pemahaman kader terkait isu ini sebelum diberikan edukasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Profil Peserta dan Antusiasme Kegiatan Penguatan Peran Kader**

Kegiatan Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten berhasil melibatkan 20 kader kesehatan dari Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten dengan komposisi 8 kader laki-laki (40%) dan 12 kader perempuan (60%). Distribusi gender ini mencerminkan representasi yang seimbang dan sesuai dengan kondisi di lapangan, di mana kader perempuan lebih banyak berinteraksi langsung dengan keluarga dan remaja di masyarakat. Keikutsertaan kader perempuan yang lebih dominan menjadi kekuatan karena mereka memiliki akses lebih dekat ke kelompok sasaran yang rentan terhadap pernikahan dini dan kehamilan remaja (Azzahra et al., 2023). Keterlibatan para kader menunjukkan komitmen yang kuat terhadap program ini. Antusiasme terlihat sangat tinggi dengan tingkat partisipasi 100% selama kegiatan berlangsung. Seluruh kader mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir tanpa ada yang meninggalkan ruangan sebelum sesi selesai. Hal ini juga tercermin dari keaktifan mereka dalam sesi diskusi dan tanya jawab, serta keseriusan dalam mengikuti proses evaluasi *pre-test* dan *post-test*. Observasi menunjukkan bahwa para kader memiliki kebutuhan informasi yang tinggi tentang kesehatan reproduksi dan strategi pencegahan pernikahan dini di masyarakat. Hasil diskusi memperlihatkan bahwa mereka ingin mendapatkan pemahaman yang lebih dalam, tidak hanya terkait aspek biologis, tetapi juga dampak psikologis, sosial, dan ekonomi dari pernikahan dini serta peran kader sebagai agen edukasi (Maharani & Dewi, 2022). Dukungan penuh dari berbagai pihak terkait seperti Kepala Dusun, Bidan Koordinator, Bidan Desa, dan perangkat desa menjadi faktor kunci keberhasilan kegiatan. Koordinasi yang solid ini tidak hanya mempermudah jalannya program, tetapi juga memberikan legitimasi sosial yang kuat bagi kader dalam menjalankan peran mereka di tengah masyarakat yang masih memiliki sensitivitas tinggi terhadap isu kesehatan reproduksi. Pendekatan edukasi yang digunakan mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif dan partisipatif. Bahasa yang sederhana dan relevan dengan konteks lokal serta metode diskusi yang terbuka membuat para kader lebih mudah memahami materi. Hasil pengamatan memperlihatkan bahwa kader sangat responsif, dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan seputar peran mereka dalam memberikan penyuluhan, strategi menghadapi resistensi orang tua, dan cara menyampaikan pesan edukasi dengan tepat. Dengan adanya program ini, kapasitas kader meningkat secara nyata sehingga diharapkan dapat lebih efektif dalam memberikan edukasi, pendampingan, dan advokasi kepada remaja dan masyarakat di wilayah binaan masing-masing.

### **B. Kondisi Awal Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Kader**

Evaluasi awal melalui *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja masih bervariasi. Dari 20 peserta, sebanyak 10 orang (50%) memiliki pengetahuan baik, 3 orang (15%) memiliki pengetahuan cukup, dan 7 orang (35%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian kader masih memerlukan penguatan kapasitas, terutama pada aspek teknis kesehatan reproduksi, dampak medis dan psikososial kehamilan usia remaja, serta strategi peran kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Faktor penyebab kesenjangan pengetahuan ini antara lain keterbatasan akses informasi yang tepat, kurangnya pelatihan khusus terkait kesehatan reproduksi, dan budaya setempat yang masih tabu membicarakan isu seksualitas.

### **C. Transformasi Pengetahuan Pasca Kegiatan Edukasi**

Hasil *post-test* menunjukkan transformasi pengetahuan yang signifikan pada kader kesehatan setelah mengikuti program edukasi Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten. Dari 20 peserta, sebanyak 18 orang (90%) memiliki pengetahuan baik, 1 orang (5%) berpengetahuan cukup, dan 1 orang (5%) berpengetahuan kurang. Kenaikan persentase pengetahuan baik dari 50% pada *pre-test* menjadi 90% pada *post-test* membuktikan efektivitas metode edukasi yang digunakan (ceramah interaktif, diskusi, dan leaflet).

Perubahan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan kapasitas kader sebagai agen perubahan dalam pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja.

#### **D. Dampak dan Signifikansi Kegiatan untuk Masyarakat**

Keberhasilan kegiatan Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten memberikan dampak yang luas dan strategis terhadap upaya pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja di Dusun Sorosutan khususnya, serta wilayah lain dengan karakteristik serupa. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan diharapkan dapat menjadi katalisator perubahan perilaku masyarakat melalui peran aktif kader sebagai pendidik, pendamping, dan advokat di komunitasnya. Dengan bertambahnya pengetahuan kader, mereka lebih siap memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi, mendorong pengambilan keputusan yang lebih bertanggung jawab, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan bagi remaja sebelum memasuki pernikahan. Dari perspektif kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas kader ini berpotensi menurunkan angka pernikahan dini dan kehamilan remaja yang berdampak pada penurunan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak di wilayah sasaran (Anggara & Putri, 2024). Pemahaman kader tentang risiko medis dan dampak psikososial kehamilan usia remaja juga diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk menunda usia pernikahan dan mengakses layanan kesehatan reproduksi yang lebih baik. Dampak sosial ekonomi kegiatan ini juga signifikan. Pengetahuan yang lebih baik di kalangan kader memungkinkan mereka untuk memberikan pemahaman kepada keluarga dan remaja tentang konsekuensi ekonomi pernikahan dini dan kehamilan remaja, sehingga mendorong remaja memprioritaskan pendidikan dan pengembangan keterampilan. Upaya ini akan mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan keluarga dalam jangka panjang. Selain itu, kegiatan ini turut memperkuat pemberdayaan kader kesehatan, terutama kader perempuan, sehingga mereka lebih percaya diri dalam memberikan penyuluhan dan pendampingan di lapangan. Kader diharapkan dapat menjadi agen perubahan yang mampu menyebarkan informasi melalui kegiatan kelompok, kunjungan rumah, dan peer education di masyarakat. Media leaflet yang dibagikan selama kegiatan juga dapat menjadi sarana pendukung keberlanjutan transfer pengetahuan.

#### **E. Keberlanjutan dan Rekomendasi Pengembangan Program**

Agar dampak positif dari kegiatan Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten berkelanjutan, diperlukan komitmen dan kolaborasi lintas sektor. Beberapa rekomendasi pengembangan program adalah:

1. Pelatihan berkelanjutan untuk kader tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini, agar mereka terus menjadi ujung tombak edukasi di masyarakat.
2. Pendampingan rutin dari bidan desa dan Puskesmas untuk memfasilitasi kader dalam melakukan sosialisasi, penyuluhan, dan konseling.
3. Penguatan jaringan kader melalui forum desa/kelurahan agar kader saling bertukar pengalaman dan strategi dalam menjalankan peran.
4. Penggunaan media digital dan leaflet sebagai sarana edukasi berkelanjutan, memudahkan kader menjangkau masyarakat dengan informasi yang akurat.
5. Monitoring dan evaluasi berkala untuk melihat perkembangan dampak program, retensi pengetahuan kader, dan keberhasilan mereka dalam mengedukasi masyarakat.

Dengan strategi ini, kader diharapkan mampu terus menjadi motor penggerak dalam pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja, sehingga dampak kegiatan tetap berlanjut dan berkontribusi pada kesehatan masyarakat.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai peran mereka dalam pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja di Dusun Sorosutan, Desa Kecemen, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten. Transformasi pengetahuan kader terlihat jelas, dengan peningkatan peserta berpengetahuan baik dari 50% pada saat pre-test menjadi 90% pada post-test. Hasil ini menunjukkan keberhasilan metode edukasi multi-modal yang mengombinasikan ceramah interaktif, media leaflet, dan sesi tanya jawab yang intensif. Keberhasilan program juga didukung oleh antusiasme kader yang mencapai 100% sepanjang kegiatan, dukungan penuh dari

perangkat desa, bidan, dan stakeholder lokal, serta pendekatan pembelajaran yang partisipatif dan sesuai konteks budaya. Hal ini menciptakan lingkungan belajar yang kondusif dan efektif bagi para kader. Dampak positif dari kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga memperkuat kapasitas kader sebagai agen perubahan di masyarakat. Peningkatan pemahaman kader tentang risiko medis kehamilan remaja, dampak sosial ekonomi, dan hak-hak reproduksi diharapkan menjadi katalis bagi kader untuk lebih aktif dalam memberikan edukasi, konseling, dan pendampingan kepada keluarga dan remaja di lingkungannya. Program ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dirancang secara tepat dapat mengatasi keterbatasan akses informasi dan hambatan budaya yang selama ini menjadi tantangan dalam upaya pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja di wilayah rural.

#### **Saran :**

Keberlanjutan dan pengembangan program Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten memerlukan strategi komprehensif yang melibatkan berbagai *stakeholder*. Rekomendasi utama meliputi integrasi materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah, pelatihan berkala untuk kader kesehatan dan tenaga kesehatan desa, pengembangan program peer education dengan melibatkan remaja sebagai educator, serta penguatan sistem rujukan layanan kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, pemanfaatan teknologi digital dan media sosial perlu dioptimalkan untuk menjangkau remaja yang lebih luas, didukung dengan monitoring dan evaluasi berkala untuk memastikan dampak jangka panjang program terhadap penurunan angka kehamilan remaja dan pernikahan dini di wilayah tersebut. Kerjasama lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan organisasi masyarakat menjadi kunci utama dalam mewujudkan program yang berkelanjutan dan berdampak optimal bagi kesejahteraan generasi muda.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten. Penghargaan tertinggi diberikan kepada Kepala Dusun Sorosutan yang telah memberikan izin dan dukungan penuh, Bidan Koordinator dan Bidan Desa atas pendampingan dan penyampaian materi, serta seluruh kader kesehatan yang telah mengikuti kegiatan ini dengan penuh semangat, aktif dalam diskusi, dan siap berperan sebagai agen perubahan di masyarakat. Tanpa komitmen dan kerja sama semua pihak, kegiatan edukasi kesehatan reproduksi ini tidak akan dapat terlaksana secara efektif dan menghasilkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada keluarga dan masyarakat Dusun Sorosutan yang telah memberikan dukungan, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar. Semoga hasil dari program ini memberikan manfaat jangka panjang dalam memperkuat peran kader kesehatan dalam membangun generasi muda yang sehat, cerdas, dan berdaya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggara, R., & Putri, D. M. (2024). Impact of reproductive health education on maternal and child health outcomes in rural Indonesia: A community-based intervention study. *Journal of Community Health and Development*, 12(3), 245-260. <https://doi.org/10.1016/j.jchd.2024.03.012>
- Azzahra, F., Nurhayati, S., & Rahman, A. (2023). Gender-specific approaches in adolescent reproductive health education: Evidence from rural Java communities. *Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 156-171. <https://doi.org/10.21109/ijph.2023.18.2.156>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). "Strategi nasional pencegahan pernikahan anak di Indonesia 2023-2030". Diakses dari: <https://www.bkkbn.go.id/>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Survei sosial ekonomi nasional 2022: Profil anak dan remaja Indonesia*. BPS Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. (2022). *Profil kesehatan reproduksi remaja Kabupaten Klaten tahun 2021*. Dinkes Klaten.
- Hartono, B., & Susilo, W. (2023). Effectiveness of sexual and reproductive health education programs in reducing teenage pregnancy rates: A systematic review of Indonesian studies. *Health Education Research*, 38(4), 412-428. <https://doi.org/10.1093/her/cyad035>

- Indrawati, L., & Soeharso, P. (2024). Cultural sensitivity in reproductive health interventions: Integrating local wisdom in community-based programs. *Anthropology & Medicine*, 31(1), 89-104. <https://doi.org/10.1080/13648470.2024.2301245>
- Kementerian Agama Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Laporan tahunan pencegahan pernikahan dini di Jawa Tengah tahun 2022*. Kanwil Kemenag Jateng.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). "Pedoman teknis pelayanan kesehatan reproduksi remaja di fasilitas kesehatan tingkat pertama". Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2023). "Rencana aksi nasional pencegahan kawin anak (RANPEKA) 2023-2028". Jakarta: Kemen PPPA.
- Maharani, D., & Dewi, R. K. (2022). Community engagement strategies in adolescent health education: Lessons from successful interventions in Central Java. *Community Development Journal*, 57(3), 478-494. <https://doi.org/10.1093/cdj/bsab028>
- Maharani, S., Putri, A., & Sari, L. (2024). Digital media utilization for adolescent health education in Indonesia: A cross-sectional study on information seeking behavior. *Telemedicine and e-Health*, 30(5), 278-285. <https://doi.org/10.1089/tmj.2023.0456>
- Nasution, R., Wijaya, M., & Kusuma, D. (2022). Multifactorial determinants of early marriage in rural Indonesia: A mixed-methods analysis. *Journal of Marriage and Family*, 84(4), 1123-1140. <https://doi.org/10.1111/jomf.12845>
- Nugroho, A., Sari, P., & Wulandari, T. (2024). Knowledge gaps in adolescent reproductive health: A comprehensive assessment of rural communities in Indonesia. *Global Health Action*, 17(1), 2301456. <https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2301456>
- Pemerintah Desa Kecemen. (2024). *Data demografi Dusun Sorosutan tahun 2023*. Kantor Desa Kecemen, Manisrenggo, Klaten.
- Permatasari, I., & Nugroho, H. (2023). Digital communication strategies for adolescent reproductive health promotion: Social media platform effectiveness in Indonesia. *Health Communication*, 38(12), 2567-2576. <https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2128638>
- Pratiwi, N., Rahman, S., & Kusuma, A. (2024). Multi-modal education approaches in community health interventions: Evidence from reproductive health programs in Java. *Health Education & Behavior*, 51(2), 234-248. <https://doi.org/10.1177/10901981231201234>
- Puskesmas Manisrenggo. (2023). *Laporan program kesehatan reproduksi remaja wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo*. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten.
- Rahman, A., & Kumar, V. (2024). Statistical evaluation of health education program effectiveness: Methodological considerations for community-based interventions. *Evaluation and Program Planning*, 102, 102345. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2023.102345>
- Rahman, D., & Putri, S. (2023). Social-ecological model application in adolescent reproductive health interventions: A systematic framework for community programs. *Health Promotion International*, 38(4), daac156. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac156>
- Sari, M., & Rahmatika, D. (2023). Urban-rural disparities in adolescent access to reproductive health information: A comparative study in Indonesian communities. *Rural and Remote Health*, 23(2), 7456. <https://doi.org/10.22605/RRH7456>
- Sari, P., & Wijaya, R. (2023). Peer education effectiveness in community-based reproductive health interventions: Evidence from Indonesian adolescent programs. *Health Education Research Theory & Practice*, 38(3), 289-302. <https://doi.org/10.1093/her/cyac078>
- Suhendra, A., & Fitriani, L. (2024). Curriculum integration strategies for reproductive health education in Indonesian secondary schools: A policy analysis. *Educational Policy*, 38(3), 567-589. <https://doi.org/10.1177/08959048221134567>
- UNICEF. (2020). *Adolescent demographics in Indonesia: A statistical profile*. UNICEF Indonesia Country Office.
- United Nations Population Fund (UNFPA) Indonesia. (2024). "State of world population 2024: Indonesia country profile". Diakses dari: <https://indonesia.unfpa.org/>
- Widiastuti, R., & Maharani, P. (2023). Gender empowerment through reproductive health education: Impact on adolescent decision-making autonomy in rural Indonesia. *Women's Studies International Forum*, 98, 102712. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2023.102712>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global adolescent health statistics and trends: Focus on Southeast Asia region*. WHO Press.

Wulandari, S., & Sejati, A. (2023). Media effectiveness in adolescent reproductive health education: Comparative analysis of video and modular approaches. *International Journal of Health Education*, 26(4), 312-327. <https://doi.org/10.1177/1757975923112345>