

Implementasi *Early Marriage Prevention Education* Sebagai Strategi Penguatan *Stunting Awareness* Pada Remaja Pesantren

Lutfi Khumaidi¹, Rizka Dwi Nurhana², Auriella Rachma Aulia³, Oktavia Dian Safitri⁴, M. Husen Afandi⁵, Arnold Maulana Hutama⁶, Lutfi Khumaidi Imam Syafi'i⁷

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya¹²³⁴⁵⁶⁷

Email : lutfikhumaidi701@gmail.com¹, rizkadwinurhana@gmail.com²,
auriella.rachma.aulia02@gmail.com³,
odiansafitri@gmail.com⁴, husenafan04@gmail.com⁵, arnoldmaulana711@gmail.com⁶,
email.imams@uinsa.ac.id⁷

ABSTRAK

Pernikahan dini dan kehamilan remaja dilaporkan berkaitan dengan risiko stunting, sementara santri di pesantren dapat memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan reproduksi karena orientasi pembelajaran yang lebih menekankan materi keagamaan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan melaksanakan edukasi pencegahan pernikahan dini (*Early Marriage Prevention Education*) sebagai upaya awal menumbuhkan pemahaman tentang kaitan usia perkawinan dan stunting pada santri MTs-MA Raudlotul Fattah. Kegiatan berupa satu sesi edukasi dengan pendekatan edukatif-partisipatif (pemaparan, diskusi, dan tanya jawab) yang diikuti sekitar 40 santri. Pemahaman peserta dinilai secara kualitatif melalui pertanyaan pemantik sebelum materi dan pertanyaan lisan setelah materi. Pada sesi awal, peserta mengenal istilah stunting dan pernikahan dini tetapi belum mampu menjelaskan hubungan usia perkawinan, kesiapan reproduksi, dan stunting. Pada sesi evaluasi, peserta mampu menjelaskan kembali pengertian pernikahan dini, dampaknya terhadap kesehatan reproduksi, dan kaitannya dengan risiko stunting. Hasil ini bersifat indikatif karena tidak menggunakan pengukuran kuantitatif maupun kelompok pembanding, sehingga efektivitas program belum dapat disimpulkan. Evaluasi terstruktur dan pendampingan berkelanjutan diperlukan pada kegiatan berikutnya

Kata Kunci : Pernikahan Dini; Stunting; Edukasi Kesehatan; Pesantren; Health Belief Model

ABSTRACT

Early marriage and adolescent pregnancy have been linked to stunting risk, while students in Islamic boarding schools (pesantren) may have limited access to reproductive health information because their curriculum emphasizes religious studies. This community service activity delivered Early Marriage Prevention Education as an initial effort to build understanding of the relationship between age at marriage and stunting among students of MTs-MA Raudlotul Fattah. The activity was a single educational session using a participatory approach (presentation, discussion, and question-and-answer) attended by approximately 40 students. Understanding was assessed qualitatively through

Article History

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism Checker No

234.KK.44.893484

Copyright : Author

Publish by : Krepa



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

opening probing questions and closing oral questions. Initially, participants recognized the terms stunting and early marriage but could not explain how age at marriage, reproductive readiness, and stunting relate. In the closing evaluation, participants were able to restate the definition of early marriage, its reproductive health consequences, and its link to stunting risk. These findings are indicative only, as no quantitative measurement or comparison group was used, and program effectiveness cannot be concluded. Structured evaluation and continued mentoring are needed in subsequent activities.

Keywords: *Early Marriage; Stunting; Health Education; Islamic Boarding School; Health Belief Model*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, terutama sejak masa kehamilan hingga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dengan dampak pada perkembangan kognitif dan produktivitas di usia dewasa. Determinannya bersifat multidimensi, mencakup gizi, sanitasi, layanan kesehatan, kondisi ekonomi, serta karakteristik ibu (Nugroho et al., 2021; Nisa, 2018). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan prevalensi stunting balita turun dari 21,5% (2023) menjadi 19,8% (2024), namun angka ini masih berarti hampir satu dari lima balita mengalami stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Usia perkawinan dan kehamilan merupakan salah satu faktor yang dikaji dalam kaitannya dengan stunting. Analisis ekologis data Indonesia menelaah hubungan usia kawin pertama dengan stunting (Ayudha et al., 2023), dan sejumlah kajian melaporkan keterkaitan pernikahan usia muda dengan kejadian stunting (Hanifah, 2022; Ridho et al., 2025; Widowati et al., 2024). Perlu dicatat bahwa sebagian besar bukti ini bersifat asosiatif sehingga tidak serta-merta menunjukkan hubungan sebab-akibat; usia ibu berinteraksi dengan pendidikan, ekonomi, akses informasi, dan norma sosial.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan pencegahan pernikahan dini (Fitria et al., 2024), dan intervensi berbasis komunitas di India dilaporkan menunda usia kawin serta kehamilan remaja (Mehra et al., 2018). Tinjauan sistematis atas intervensi pencegahan pernikahan anak juga menunjukkan bahwa bukti efektivitas bervariasi menurut jenis intervensi dan konteks (Kalamar et al., 2016). Sementara itu, edukasi mengenai dampak pernikahan dini terhadap stunting telah dilaporkan dalam beberapa kegiatan pengabdian (Rosidin, 2025), dan model pendidik sebaya telah dikembangkan di pesantren (Ibad et al., 2025). Dengan demikian, kegiatan ini tidak diklaim sebagai yang pertama, melainkan sebagai laporan penerapan edukasi pencegahan pernikahan dini yang secara eksplisit dikaitkan dengan kesadaran stunting pada santri.

Pesantren relevan sebagai setting edukasi karena santri tinggal di lingkungan asrama dengan relasi yang erat terhadap kiai dan ustaz. Pada pesantren lain, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dilaporkan masih terbatas karena fokus pembelajaran pada materi keagamaan (Yulastini et al., 2021). Tujuan kegiatan ini adalah melaksanakan edukasi pencegahan pernikahan dini dan menggambarkan perubahan pemahaman awal peserta mengenai kaitan usia perkawinan, kesehatan reproduksi, dan stunting.

METODE

Kegiatan merupakan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi satu sesi di MTs-MA Raudlotul Fattah dengan pendekatan edukatif-partisipatif. Kegiatan diinspirasi prinsip keterlibatan aktif mitra dalam *Participatory Action Research* (Kemmis & McTaggart, 2005), tetapi tidak melalui siklus penuh perencanaan-tindakan-observasi-refleksi sehingga tidak diklaim sebagai PAR utuh.

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak sekolah, identifikasi kebutuhan, dan penyusunan materi sesuai karakteristik santri. Peserta berjumlah sekitar 40 santri. Jumlah anggota yang ikut sebanyak 40 anak, dengan rentang usia 13 sampai 18 tahun. Peserta berasal dari jenjang SMP kelas VII sampai IX dan SMA kelas X sampai XII. Seluruh anggota berjenis kelamin perempuan, yaitu 40 orang atau 100%, sedangkan tidak terdapat anggota laki-laki. Distribusi peserta dibagi secara merata antara jenjang SMP dan SMA, masing-masing sebanyak 20 orang atau 50%. Sesi dibuka dengan pertanyaan pemantik untuk menggali pengetahuan awal. Materi mencakup pengertian dan dampak pernikahan dini, regulasi batas usia perkawinan, kesehatan reproduksi remaja, kesiapan fisik dan mental sebelum menikah, serta hubungan pernikahan dini dengan risiko stunting, disampaikan melalui pemaparan, diskusi, dan tanya jawab. Peserta yang aktif diberi apresiasi berupa hadiah. muatan nilai keislaman yang disampaikan dikaitkan dengan QS. Ar-Rum ayat 21 mengenai terciptanya rasa kasih dan sayang serta ketenangan dalam hubungan suami-istri, yaitu sakinah, mawaddah, dan rahmah. Peserta juga diingatkan akan tanggung jawab mempersiapkan diri sebelum menikah dan menjaga kesehatan reproduksi sebagai bagian dari tanggung jawab menjaga kehidupan dan masa depan keluarga.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara kualitatif melalui pertanyaan pemantik sebelum materi, pertanyaan lisan pada akhir sesi, serta observasi keaktifan peserta dan dokumentasi kegiatan. Pertanyaan pemantik digunakan untuk menggali pengetahuan awal peserta mengenai pernikahan dini, sedangkan pertanyaan lisan di akhir sesi digunakan untuk menilai pemahaman peserta setelah mengikuti edukasi. Observasi dilakukan dengan memperhatikan partisipasi peserta dalam diskusi dan tanya jawab, sementara dokumentasi digunakan sebagai pendukung catatan pelaksanaan kegiatan. Dalam kegiatan ini tidak digunakan instrumen pre-test dan post-test tertulis.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif-naratif dengan membandingkan kualitas jawaban peserta sebelum dan sesudah materi disampaikan. Sumber data evaluasi berupa catatan jawaban lisan peserta, notulen kegiatan, serta hasil observasi keaktifan peserta

selama sesi berlangsung. Pertanyaan yang digunakan mencakup faktor penyebab pernikahan dini, alasan keterkaitan pernikahan dini dengan risiko perceraian, hal baru yang dipelajari peserta setelah mengikuti edukasi, serta dampak pernikahan dini terhadap cita-cita dan masa depan seseorang. Melalui pendekatan tersebut, evaluasi diarahkan untuk memperoleh gambaran perubahan pemahaman peserta secara umum, bukan mengukur skor secara kuantitatif.

Pernyataan etika: Kegiatan ini telah memperoleh persetujuan dan izin dari pihak sekolah/pesantren. Pihak sekolah/pesantren juga telah memberikan izin penggunaan dokumentasi foto untuk keperluan dokumentasi, pelaporan, dan publikasi kegiatan. Bagi peserta berusia di bawah 18 tahun, partisipasi dalam kegiatan dilakukan berdasarkan persetujuan atau izin dari orang tua/wali. Sementara itu, peserta yang telah berusia 18 tahun memberikan persetujuan secara langsung untuk mengikuti kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemahaman awal peserta

Pada sesi pemantik, sebagian besar peserta mengenal istilah stunting dan pernikahan dini tetapi pemahamannya terbatas pada definisi umum. Sebagian peserta belum mampu menjelaskan hubungan usia perkawinan dengan kesiapan reproduksi, risiko kehamilan remaja, dan stunting. Terdapat pula anggapan bahwa stunting hanya disebabkan kekurangan gizi, tanpa mempertimbangkan usia ibu saat hamil, kesiapan psikologis calon orang tua, dan perencanaan keluarga.

2. Pemahaman setelah edukasi

Pada evaluasi lisan, peserta mampu menjelaskan kembali pengertian pernikahan dini, menyebutkan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi, dan menguraikan keterkaitannya dengan risiko stunting. Ringkasan perubahan yang teramati disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan kualitatif pemahaman peserta sebelum dan sesudah edukasi

Aspek	Sebelum materi (sesi pemantik)	Setelah materi (evaluasi lisan)
Pernikahan dini	Mengenal istilah; pemahaman terbatas pada definisi umum	Mampu menjelaskan kembali pengertian dan dampaknya

Aspek	Sebelum materi (sesi pemantik)	Setelah materi (evaluasi lisan)
Kesehatan reproduksi	Sebagian belum mampu menghubungkan usia kawin dengan kesiapan reproduksi	Mampu menyebutkan dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi
Penyebab stunting	Cenderung dipahami hanya sebagai kekurangan gizi	Mampu menguraikan kaitan pernikahan dini dengan risiko stunting

Sumber: catatan kualitatif pelaksana. Tidak ada data numerik.

3. Pembahasan

Perubahan kualitas jawaban peserta mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman, selaras dengan laporan bahwa edukasi berperan dalam pencegahan pernikahan dini (Fitria et al., 2024) dan dengan hasil intervensi berbasis komunitas di konteks lain (Mehra et al., 2018). Namun, karena evaluasi dilakukan lisan oleh pemateri sendiri, tanpa pengukuran awal terstruktur dan kelompok pembanding, serta disertai pemberian hadiah bagi peserta aktif, hasil ini rentan terhadap bias keinginan sosial dan konformitas kelompok. Temuan ini hanya dapat dibaca sebagai indikasi, bukan bukti efektivitas, dan tidak menggambarkan pemahaman setiap individu.

Secara interpretatif melalui HBM, sebelum edukasi peserta tampak belum memiliki gambaran memadai tentang kerentanan (*perceived susceptibility*) dan keseriusan (*perceived severity*) dampak pernikahan dini terhadap ibu dan anak. Setelah materi, peserta mulai menyebutkan risiko kehamilan remaja, komplikasi persalinan, dan stunting, serta manfaat menunda perkawinan (*perceived benefits*). Konstruk *perceived barriers* dan *self-efficacy* tidak dieksplorasi dalam sesi ini sehingga tidak dapat dinilai. Kegiatan edukasi lebih tepat dipandang sebagai sumber informasi yang memengaruhi persepsi, dan fungsinya sebagai *cue to action* memerlukan pengujian lebih lanjut.

Pesantren memiliki karakteristik yang mendukung edukasi berkelanjutan, seperti kehidupan asrama dan relasi yang erat dengan kiai dan ustaz (Ibad et al., 2025). Pengaitan materi dengan nilai keislaman berpotensi meningkatkan keberterimaan pesan, tetapi kegiatan ini tidak membandingkannya dengan penyampaian non-keagamaan sehingga keunggulannya belum dapat dibuktikan. Selain itu, hubungan pernikahan dini dengan stunting bersifat asosiatif pada

sebagian besar sumber (Ayudha et al., 2023), sehingga pesan edukasi sebaiknya menekankan peningkatan risiko, bukan kausalitas tunggal.

4. Keterbatasan dan rencana tindak lanjut

- Evaluasi lisan tanpa instrumen kuantitatif; tidak ada kelompok pembandingan.
- Satu kali pertemuan sehingga perubahan sikap dan perilaku jangka panjang tidak terukur.
- Konsep *stunting awareness* belum didefinisikan dan diukur secara operasional; hasil terbatas pada indikasi pengetahuan.
- Tindak lanjut yang direkomendasikan: Pelaksanaan pre-test dan post-test terstruktur untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta; follow-up beberapa minggu setelah kegiatan; pengukuran indikator per konstruk Health Belief Model (HBM), termasuk *perceived barriers* dan *self-efficacy*; pendampingan berkelanjutan; serta pembentukan pendidik sebaya (Ibad et al., 2025) atau integrasi materi ke dalam kegiatan pesantren. Seluruh butir tersebut merupakan usulan tindak lanjut, bukan program yang telah dilaksanakan.
- Perspektif laki-laki sebagai calon ayah perlu diperkuat dalam materi dan analisis berikutnya.

KESIMPULAN

Edukasi pencegahan pernikahan dini satu sesi di MTs-MA Raudlotul Fattah diikuti oleh indikasi peningkatan pemahaman peserta mengenai dampak pernikahan dini dan kaitannya dengan risiko stunting, berdasarkan evaluasi lisan kualitatif. Karena tidak ada pengukuran kuantitatif dan kelompok pembandingan, efektivitas program belum dapat disimpulkan. Pesantren berpotensi menjadi mitra edukasi kesehatan remaja, dan kegiatan lanjutan dengan evaluasi terstruktur serta pendampingan berkelanjutan diperlukan untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku secara objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudha, M. D., Herowati, D., & Rochmah, T. N. (2023). Does age of first marriage affect stunting? (Ecological analysis of the 2021 family data collection and 2022 nutritional status survey). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1638-1649.
- Fitria, M., et al. (2024). Education role in early marriage prevention: Evidence from Indonesia's rural areas. *BMC Public Health*, 3323.
- Hanifah, N. A. (2022). Hubungan pernikahan usia dini dengan angka kejadian stunting pada balita di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 32-41.
- Ibad, M., et al. (2025). Development of peer educators as the empowerment of Santri Husada in Islamic boarding schools towards a healthy and marriage age maturity (PUP). *Journal of Health Community Service*, 1-7.

- Kalamar, A. M., Lee-Rife, S., & Hindin, M. J. (2016). Interventions to prevent child marriage among young people in low- and middle-income countries: A systematic review of the published and gray literature. *Journal of Adolescent Health*, 59(3), S16-S21.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2005). Participatory action research: Communicative action and the public sphere. Dalam N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3rd ed., hlm. 559-603). Sage.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*.
- Mehra, D., Sarkar, A., Sreenath, P., Behera, J., & Mehra, S. (2018). Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India. *BMC Public Health*, 18, 73
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 173-179.
- Nugroho, M. R., et al. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2269-2276.
- Ridho, M., et al. (2025). Mencegah pernikahan dini sebagai strategi menurunkan angka stunting. *Jurnal Pendekar Nusantara*, 1-11.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183.
- Rosidin, U., et al. (2025). Edukasi dampak pernikahan dini terhadap kejadian stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 433-445.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.
- Widowati, S. W., et al. (2024). Determinant of early marriage adolescent to risk giving birth child in case of stunting. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10-12.
- Yulastini, F., et al. (2021). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Pondok Pesantren Nurul Haramain Narmada. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 47-51.