

Pembentukan Kader Seroja (Kesehatan Reproduksi Remaja) Untuk Mencegah Pernikahan Dini Di SMPN 2 Singosari

Formation of Seroja Cadres (Adolescent Reproductive Health) to Prevent Early Marriage at SMPN 2 Singosari

**Diadjeng Setya Wardani^{1*}, Sri Andarini², Ratna Diana Fransisca³, Nur Aini Retno
Hastuti⁴, Putu Sudewi Arsini⁵, Dewi Kartika Sari⁶, Rista Afina Widyarkanti⁷**

¹²³⁴⁵⁶ Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya

E-mail: ¹diadjeng_wardani@ub.ac.id, ²sriandarini@yahoo.com, ³ratnadiana90@ub.ac.id, ⁴nurainiretno@ub.ac.id
(*corresponding author)

Abstract

Early marriage is a social problem that has a broad impact on the lives of teenagers, including aspects of reproductive health, education and economic welfare. Efforts to prevent early marriage require a comprehensive strategy, one of which is through empowering teenagers as agents of change in their environment. This activity aims to form SEROJA (Adolescent Reproductive Health) cadres at SMPN 2 Singosari, as a preventive measure to increase knowledge, awareness and ability of teenagers in preventing early marriage. The method used is peer group discussion and intensive training for youth cadres who are selected based on certain criteria. SEROJA cadres are trained to become discussion facilitators, instructors and mobilizers among peers. The program involves teachers, parents and health workers to ensure comprehensive support. The results of the activities showed that the formation of SEROJA cadres significantly increased teenagers' understanding of reproductive health and the risks of early marriage. Cadres are also able to disseminate information to their peers, creating a school environment that supports the prevention of early marriage. Post test results after being given treatment showed that most students had good attitudes (85%), and most students realized the importance of continuing their studies (90%).

Keywords: Cadres, Schools, Students, Prevention, Early Marriage

Abstrak

Pernikahan dini merupakan salah satu masalah sosial yang berdampak luas pada kehidupan remaja, termasuk pada aspek kesehatan reproduksi, pendidikan, dan kesejahteraan ekonomi. Upaya pencegahan pernikahan dini memerlukan strategi yang komprehensif, salah satunya melalui pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan di lingkungan mereka. Kegiatan ini bertujuan untuk membentuk kader SEROJA (*Kesehatan Reproduksi Remaja*) di SMPN 2 Singosari, Kabupaten Malang, sebagai langkah preventif untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan remaja dalam mencegah pernikahan dini. Metode yang digunakan adalah *peer group discussion* dan pelatihan intensif kepada para kader remaja yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu. Kader SEROJA dilatih untuk menjadi fasilitator diskusi, penyuluh, dan penggerak di kalangan teman sebaya. Program ini melibatkan guru, orang tua, dan tenaga kesehatan untuk memastikan dukungan yang menyeluruh. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pembentukan kader SEROJA secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini. Para kader juga mampu menyebarluaskan informasi kepada teman sebaya mereka, menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung pencegahan pernikahan dini. Hasil *post-test* setelah diberikan perlakuan, sebagian besar siswa memiliki sikap baik (85%), dan sebagian besar siswa menyadari pentingnya melanjutkan studi (90%). Kesimpulan: Pembentukan kader SEROJA di tingkat sekolah efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa/remaja dalam menyikapi pernikahan dini di SMPN 2 Singosari.

Kata kunci: Kader, Sekolah, Siswa, Mencegah, Pernikahan Dini

1. PENDAHULUAN

Pernikahan dini masih menjadi salah satu permasalahan sosial yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dan UNICEF, Indonesia termasuk salah satu negara dengan angka pernikahan dini tertinggi di Asia Tenggara [1]. Fenomena ini memberikan dampak serius terhadap kehidupan remaja, termasuk terputusnya pendidikan, meningkatnya risiko kesehatan reproduksi, rendahnya kualitas hidup, dan tingginya angka kematian ibu dan bayi. Salah satu faktor utama yang mendorong pernikahan dini adalah kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, serta lemahnya keterampilan remaja dalam mengambil keputusan yang bijaksana terkait masa depan mereka.

Pernikahan dini menjadi salah satu isu serius yang masih dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, tercatat sekitar 10,82% pernikahan di Indonesia dilakukan oleh perempuan di bawah usia 18 tahun. Faktor pendorong pernikahan dini meliputi kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, norma budaya, serta minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pernikahan dini tidak hanya berdampak pada putusnya pendidikan, tetapi juga meningkatkan risiko kesehatan bagi remaja, seperti komplikasi kehamilan, tingginya angka kematian ibu, serta stunting pada anak akibat kurangnya kesiapan fisik dan mental [2] [3].

Kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek penting yang perlu ditekankan pada remaja untuk mencegah pernikahan dini. Namun, remaja sering kali kurang mendapatkan informasi yang akurat terkait kesehatan reproduksi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendekatan pendidikan yang melibatkan remaja sebagai agen perubahan lebih efektif dibandingkan pendekatan formal yang hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan atau guru [4]. Dalam hal ini, pembentukan kader kesehatan reproduksi, seperti *peer educators*, dapat menjadi solusi yang efektif untuk mengatasi kesenjangan informasi di kalangan remaja [5].

Upaya pencegahan pernikahan dini membutuhkan pendekatan yang melibatkan berbagai pihak, khususnya remaja sebagai aktor utama perubahan. Sekolah sebagai institusi pendidikan formal memiliki peran strategis dalam membekali remaja dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menghadapi tantangan kehidupan, termasuk mencegah pernikahan dini. Salah satu pendekatan inovatif yang dapat diterapkan adalah pembentukan kader kesehatan reproduksi remaja, yang dikenal sebagai Kader SEROJA (*Kesehatan Reproduksi Remaja*).

Kader SEROJA merupakan program pemberdayaan remaja yang berfokus pada pembentukan agen perubahan di kalangan teman sebaya. Melalui program ini, remaja dilatih untuk menjadi penyuluh dan fasilitator yang mampu menyampaikan informasi kesehatan reproduksi secara efektif kepada teman-teman mereka. Pendekatan *peer-to-peer* ini dinilai lebih efektif karena komunikasi yang terjadi cenderung lebih terbuka dan relevan di antara kelompok usia yang sama. Selain itu, keterlibatan remaja dalam program ini dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan kepedulian mereka terhadap permasalahan sosial di sekitar mereka.

SMPN 2 Singosari dipilih sebagai lokasi program pembentukan Kader SEROJA (*Kesehatan Reproduksi Remaja*). Pemilihan lokasi ini dikarenakan dari data sekolah dilaporkan bahwa setiap tahun selalu ada 3-5 siswa yang putus sekolah. Alasan putus sekolah ini disebabkan karena berbagai hal, salah satunya yaitu karena hamil diluar nikah atau mengikuti tradisi di keluarga mereka yang menikah di usia muda. Program pembentukan kader SEROJA ini dirancang untuk memberdayakan remaja sebagai agen perubahan dalam memberikan edukasi kepada teman sebaya mereka. Melalui pendekatan *peer group discussion*, remaja dilatih untuk menjadi fasilitator dan penyuluh terkait kesehatan reproduksi, dampak negatif pernikahan dini, serta keterampilan komunikasi efektif [6]. Penelitian ini juga melibatkan peran guru, orang tua, dan tenaga kesehatan untuk menciptakan ekosistem yang mendukung pencegahan pernikahan dini di sekolah [7] [8].

Kegiatan ini dilakukan di SMPN 2 Singosari, Kecamatan Singosari, sebagai respons terhadap tingginya risiko pernikahan dini di kalangan remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah membentuk kader SEROJA sebagai langkah preventif untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, memperkuat kesadaran akan dampak negatif pernikahan dini, serta menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung pencegahan pernikahan dini. Penelitian ini juga melibatkan peran guru, orang tua, dan tenaga kesehatan untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program.

Dengan adanya program pembentukan kader SEROJA ini, diharapkan dapat tercipta model pemberdayaan remaja yang tidak hanya efektif dalam mencegah pernikahan dini, tetapi juga mampu

meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup generasi muda secara berkelanjutan. Penelitian ini sekaligus memberikan kontribusi penting dalam upaya nasional mengurangi angka pernikahan dini di Indonesia [9].

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dirancang sebagai tindakan partisipatif (*participatory action research*) yang melibatkan partisipasi aktif dari anggota PMR SMPN 2 Singosari. Fokus utamanya adalah membentuk kader SEROJA untuk mencegah pernikahan dini melalui edukasi teman sebaya (*peer-to-peer education*). Peserta adalah Siswa SMPN 2 Singosari yang dipilih menjadi Kader SEROJA sebanyak 30 orang. Tahapan pengabdian masyarakat ini :

a. Identifikasi Masalah

Tahap ini dilakukan melalui survei awal berupa wawancara dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion - FGD*) dengan siswa, guru, dan orang tua untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

b. Pelatihan dan Pembentukan Kader SEROJA

Pelatihan kesehatan reproduksi remaja: Memberikan materi tentang kesehatan reproduksi, dampak pernikahan dini, dan keterampilan komunikasi kepada calon kader.

c. Pendampingan kader

Tahapan kegiatan ini adalah melibatkan guru untuk memberikan bimbingan dalam melaksanakan perannya sebagai kader.

d. Implementasi Program

Kader SEROJA melaksanakan tugas mereka dengan memberikan edukasi kepada teman sebaya melalui metode *peer group discussion*, penyuluhan kreatif, dan kegiatan edukatif lainnya.

e. Evaluasi Program

- 1) *Pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.
- 2) Observasi dan wawancara mendalam untuk mengetahui efektivitas program serta tantangan yang dihadapi kader selama implementasi.

f. Instrumen Penelitian

- 1) Panduan wawancara dan diskusi kelompok terarah (FGD).
- 2) Kuesioner *pre-test* dan *post-test*.
- 3) Lembar observasi untuk mengevaluasi pelaksanaan program oleh kader.

g. Teknik Analisis Data

- 1) Analisis kuantitatif deskriptif untuk hasil *pre-test* dan *post-test*.
- 2) Analisis kualitatif dengan model interaktif Miles dan Huberman, yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

a. Identifikasi Awal Pengetahuan dan Sikap Remaja

Sebanyak 65% siswa memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi, termasuk tentang fungsi organ reproduksi, pubertas, dan risiko kehamilan dini. Sebanyak 72% siswa belum memahami dampak negatif pernikahan dini terhadap kesehatan, pendidikan, dan kehidupan sosial. Sebagian besar siswa (80%) mengaku tidak pernah menerima informasi mendalam mengenai kesehatan reproduksi, baik di sekolah maupun di lingkungan keluarga. Temuan ini menunjukkan perlunya upaya edukasi yang intensif untuk meningkatkan pengetahuan siswa terkait kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini, terlihat pada Gambar 1.



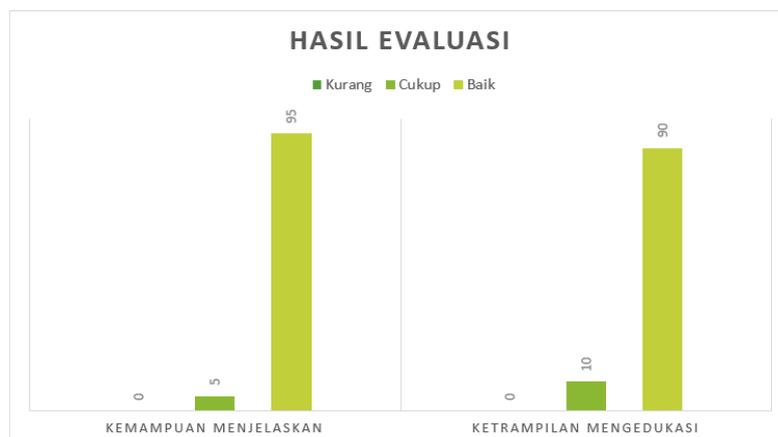
Gambar 1. Identifikasi Awal Pengetahuan dan Sikap Remaja

b. Pelaksanaan Pelatihan dan Pembentukan Kader SEROJA

Pelatihan yang dilaksanakan selama dua minggu berhasil membentuk 30 Kader SEROJA, yang terdiri dari siswa kelas VII dan VIII. Pelatihan meliputi:

- 1) Materi kesehatan reproduksi: Fungsi organ reproduksi, pubertas, dan risiko kesehatan akibat pernikahan dini.
- 2) Dampak sosial dan pendidikan pernikahan dini: Putus sekolah, kemiskinan, dan rendahnya kualitas hidup.
- 3) Keterampilan komunikasi efektif: Teknik berbicara di depan umum dan memimpin diskusi kelompok sebaya.

Hasil evaluasi pelatihan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan dan pemahaman kader:



Gambar 2. Hasil Evaluasi Pemberian Materi

Pada Gambar 2 menunjukkan 95% kader mampu menjelaskan materi kesehatan reproduksi dengan baik. 90% kader menunjukkan peningkatan keterampilan dalam menyampaikan materi kepada teman sebaya.



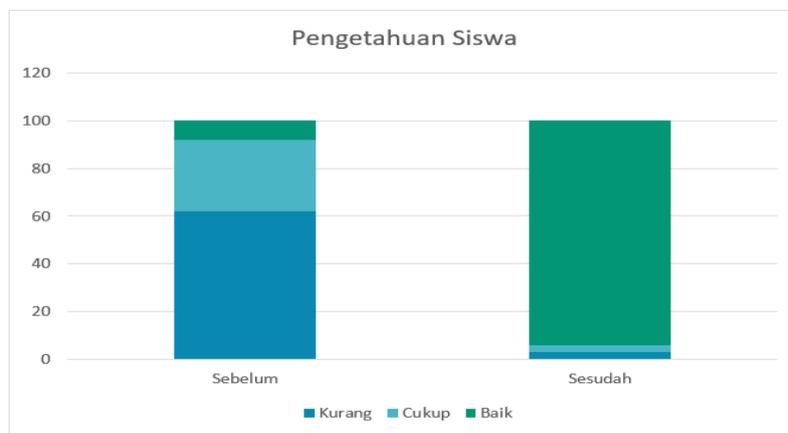
Gambar 3. Pemberian Materi

c. Implementasi Kegiatan oleh Kader SEROJA

Kader SEROJA melaksanakan kegiatan edukasi kepada teman sebaya dengan *Peer Group Discussion*: Diskusi kelompok kecil di kelas, yang membahas topik seperti pubertas, kesehatan reproduksi, dan risiko pernikahan dini. Hasil dari implementasi program ini menunjukkan bahwa siswa menjadi lebih aktif dalam berdiskusi dan lebih terbuka terhadap isu-isu kesehatan reproduksi.

d. Evaluasi Program

Peningkatan Pengetahuan pada siswa, untuk hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman siswa terkait kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini:



Gambar 4. Evaluasi Program

Sebelum program: Hanya 30% siswa yang memiliki pemahaman baik mengenai kesehatan reproduksi. Setelah program: Angka ini meningkat menjadi 85% siswa. Untuk perubahan sikap, sebanyak 80% siswa menyatakan bahwa mereka akan menunda pernikahan hingga mencapai usia dewasa dan siap secara fisik maupun mental. Sebagian besar siswa (90%) mulai menyadari pentingnya melanjutkan pendidikan untuk masa depan.



Gambar 5. Implementasi Program

3.2 Pembahasan

a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman siswa terkait kesehatan reproduksi. Sebelum pelaksanaan program, sebagian besar siswa memiliki tingkat pemahaman yang rendah, terutama mengenai fungsi organ reproduksi, pubertas, dan risiko kehamilan dini. Setelah pelatihan, sebanyak 85% siswa menunjukkan peningkatan pemahaman yang baik. Diskusi Sebaya (*Peer Group Discussion*) terbukti menjadi metode efektif untuk menyampaikan informasi yang sensitif, seperti kesehatan reproduksi, karena memberikan suasana yang nyaman dan terbuka bagi remaja untuk berdiskusi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Hapsari, N dkk, yang menyebutkan bahwa pendekatan *peer education* efektif meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi di kalangan remaja [10]. Pendekatan *peer education* terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja karena didasarkan pada prinsip hubungan sebaya, yang mempermudah komunikasi dan penerimaan informasi. Beberapa alasan pendekatan ini efektif [7]:

1) Hubungan yang Lebih Dekat dan Relevansi

Remaja lebih mudah menerima informasi dari sesama remaja dibandingkan dari orang dewasa atau tenaga kesehatan. Faktor kedekatan usia, bahasa yang sama, dan pengalaman hidup yang serupa membuat mereka lebih nyaman berdiskusi tentang topik sensitif seperti kesehatan reproduksi.

2) Meningkatkan Partisipasi Aktif

Peer education melibatkan remaja sebagai agen perubahan, yang tidak hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga membangun rasa tanggung jawab terhadap komunitas mereka. Program ini mendorong diskusi aktif dan berbagi pengalaman, yang memperkuat pemahaman dan komitmen terhadap perilaku sehat.

3) Efek Multiplikasi

Pendekatan ini menciptakan efek berantai, di mana remaja yang teredukasi dapat menyampaikan informasi kepada teman-temannya. Hal ini memungkinkan informasi kesehatan reproduksi menjangkau lebih banyak remaja dengan cara yang efisien dan hemat biaya.

4) Penanganan Isu Stigma dan Mitos

Dengan cara yang santai dan tidak formal, *peer educators* dapat membantu mengatasi stigma atau mitos yang sering menghambat diskusi tentang kesehatan reproduksi. Misalnya, berbicara tentang kontrasepsi, menstruasi, atau penyakit menular seksual menjadi lebih mudah di lingkungan yang nyaman.

5) Studi Kasus dan Bukti Efektivitas

Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan *peer education* berhasil meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku. Sebuah studi di Ethiopia menemukan bahwa remaja yang terpapar *peer education* lebih cenderung menggunakan kontrasepsi dan memiliki pemahaman lebih baik tentang HIV/AIDS dibandingkan yang tidak, program seperti PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) yang menggunakan metode ini, telah berhasil meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan mengurangi perilaku berisiko [11].

b. Efektivitas Peran Kader SEROJA dalam Edukasi Teman Sebaya

Kader SEROJA memainkan peran sentral dalam menyebarluaskan informasi kesehatan reproduksi di kalangan teman sebaya. Aktivitas mereka, seperti diskusi kelompok kecil, penyuluhan kreatif, dan kampanye kesadaran, memberikan dampak positif terhadap perubahan sikap dan perilaku siswa. Kelebihan pendekatan kader adalah informasi disampaikan oleh teman sebaya, sehingga lebih mudah diterima, kader menjadi role model bagi teman-temannya dalam menunjukkan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.

Informasi yang disampaikan oleh teman sebaya lebih mudah diterima karena mereka berbagi latar belakang, bahasa, dan pengalaman serupa. Remaja cenderung merasa lebih nyaman mendiskusikan topik sensitif, seperti kesehatan reproduksi, dengan seseorang yang mereka anggap setara [12].

Kader menjadi panutan bagi teman-temannya dengan menunjukkan perilaku dan sikap positif terkait kesehatan reproduksi. Keteladanan ini dapat memotivasi remaja lain untuk mengikuti perilaku yang sama, seperti menjaga kebersihan diri, memahami pentingnya gizi, atau menghindari perilaku berisiko. Topik kesehatan reproduksi sering dianggap tabu. Pendekatan kader membantu menciptakan lingkungan yang lebih santai untuk diskusi, sehingga mengurangi rasa canggung dan stigma di sekitar

masalah kesehatan reproduksi. Remaja yang menjadi kader tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong diskusi dua arah, sehingga audiens lebih aktif berpartisipasi. Hal ini memperkuat pemahaman mereka dan memotivasi untuk mengambil keputusan yang lebih baik [13].

Dengan melibatkan teman sebaya sebagai kader, informasi dapat menjangkau lebih banyak remaja dalam komunitas secara efektif. Kader sering menjadi jembatan antara tenaga kesehatan atau institusi dengan kelompok remaja. Proses menjadi kader tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga membangun rasa percaya diri, kemampuan komunikasi, dan kepemimpinan pada remaja yang menjadi *peer educators*. Mereka belajar memimpin diskusi dan menangani pertanyaan dari teman-temannya.

c. Peran Guru dalam Mendukung Program

Keberhasilan program Kader SEROJA juga didukung oleh keterlibatan guru dan orang tua. Guru berperan sebagai pembimbing dan pendamping kader. Guru memberikan bimbingan kepada kader terkait materi dan keterampilan komunikasi, yang membantu kader merasa lebih percaya diri dalam menjalankan tugasnya.

Pendampingan oleh guru kepada kader merupakan langkah strategis yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan program edukasi kesehatan, khususnya di kalangan remaja. Berikut adalah beberapa manfaat dari bimbingan yang diberikan guru kepada kader dalam meningkatkan kepercayaan diri mereka [13]. Guru memberikan panduan mengenai materi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan audiens dan berbasis pada informasi yang valid. Hal ini memastikan kader menyampaikan pesan yang tepat tanpa menimbulkan kesalahpahaman. Dengan pelatihan keterampilan komunikasi, kader belajar cara menyampaikan informasi secara menarik, persuasif, dan sesuai dengan gaya bahasa remaja [14]. Guru membantu kader memahami bagaimana menghadapi pertanyaan sulit atau menangani situasi sensitif.

Melalui latihan dan simulasi yang dipandu guru, kader merasa lebih siap dan percaya diri untuk berbicara di depan teman sebaya mereka. Bimbingan ini juga membantu mereka mengatasi rasa canggung atau gugup. Peran guru sebagai mentor memberikan dukungan emosional kepada kader, terutama saat mereka menghadapi tantangan atau hambatan dalam menjalankan tugasnya [15]. Ini membangun ketahanan dan semangat kader. Bimbingan guru memberikan legitimasi pada kader, sehingga mereka lebih dihargai oleh teman sebaya sebagai sumber informasi yang kompeten.

Hasil ini menunjukkan pentingnya kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan reproduksi remaja.

d. Pencegahan Pernikahan Dini Melalui Edukasi dan Pendampingan

Program Kader SEROJA berhasil meningkatkan kesadaran siswa mengenai dampak negatif pernikahan dini, baik dari aspek kesehatan, sosial, maupun pendidikan. Setelah pelaksanaan program sebanyak 80% siswa menyatakan akan menunda pernikahan hingga mencapai usia dewasa. Sebagian besar siswa juga menyadari pentingnya melanjutkan pendidikan untuk masa depan yang lebih baik. Hasil ini sesuai dengan panduan WHO (2018), yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi di usia remaja dapat menjadi strategi efektif untuk menunda usia pernikahan [16].

Program Kader SEROJA memberikan implikasi positif terhadap kebijakan sekolah, antara lain Integrasi materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum: Sekolah mulai menyadari pentingnya memberikan edukasi kesehatan reproduksi sebagai bagian dari mata pelajaran Pendidikan Jasmani atau program ekstrakurikuler [17]. Guru pendidikan jasmani sering dibekali ilmu tentang kesehatan reproduksi remaja karena mereka memiliki peran strategis dalam pembentukan perilaku sehat dan positif di kalangan siswa [18]. Guru pendidikan jasmani sering berinteraksi dengan siswa dalam suasana yang lebih santai dibanding guru mata pelajaran lain [19]. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung diskusi tentang isu sensitif seperti kesehatan reproduksi. Mereka sering memahami perilaku dan masalah kesehatan siswa, termasuk masalah terkait perubahan fisik dan emosional selama pubertas. Pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat membantu siswa mencegah penyakit menular seksual (PMS), kehamilan remaja, dan masalah kesehatan lainnya yang berkaitan dengan perilaku reproduksi tidak sehat [20]

e. Replikasi Program di Lingkungan Sekolah Lain

Melihat keberhasilan program ini, model pembentukan Kader SEROJA dapat direplikasi di sekolah lain sebagai upaya strategis pencegahan pernikahan dini. Namun, perlu diperhatikan bahwa:

- 1) Setiap sekolah memiliki kebutuhan dan karakteristik yang berbeda, sehingga adaptasi program perlu dilakukan sesuai konteks lokal.
- 2) Dukungan berkelanjutan dari pihak sekolah, keluarga, dan masyarakat sangat penting untuk keberlanjutan program.

4. KESIMPULAN

Program Kader SEROJA telah membuktikan efektivitasnya dalam memberdayakan remaja sebagai agen perubahan untuk mencegah pernikahan dini. Melalui pendekatan kolaboratif antara siswa, dan guru program ini menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung tumbuh kembang remaja secara optimal. Keberhasilan ini dapat menjadi model yang diadopsi dalam skala yang lebih luas untuk mengatasi permasalahan serupa di wilayah lain.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] BPS, "Badan Pusat Statistik," 2022. .
- [2] U. Indonesia, "Child Marriage in Indonesia: Progress on Ending Child Marriage," 2021.
- [3] S. Parsons, E., & Petty, "Child Marriage and its Health Implications: A Study of the Impact on Adolescent Girls," *Glob. Heal. J.*, vol. 19, no. 4, pp. 251–259, 2020.
- [4] WHO, "Adolescent Pregnancy: Issues and Implications. Geneva," 2018.
- [5] Sarwono, *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2016.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [7] Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012.
- [8] N. S. Ginting, S. M., & Fitriani, "Intervensi Kesehatan Reproduksi dalam Menanggulangi Pernikahan Dini di Indonesia.," *J. Kesehat. Anak dan Remaja*, vol. 6, no. 3, pp. 100–112, 2021.
- [9] S. the Children, "Empowering Adolescents through Peer Education Programs. London: Save the Children," 2021.
- [10] D. S. Hapsari, N. T., & Purwanti, "Optimalisasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Pencegahan Pernikahan Dini pada Remaja," *J. Pendidik. dan Kesehatan*, vol. 5, no. 2, 2021.
- [11] J. Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, "Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. Los Angeles: Sage Publications.," 2014.
- [12] E. Rahayu, N. S., & Indrawati, "Efektivitas Edukasi Kesehatan Reproduksi Melalui Pendekatan Peer Group di Kalangan Remaja," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 10, no. 2, pp. 75–82, 2019.
- [13] F. Yuliana, S., & Wulandari, "Pernikahan Dini dan Hubungannya dengan Kesehatan Reproduksi," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 12, no. 3, pp. 45–50, 2020.
- [14] E. Mahmudah, S. F., & Kartika, "Program Kader Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Anak di Jawa Timur," *J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 7, no. 1, pp. 89–96, 2021.
- [15] S. Rahmawati, D., & Lestari, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Remaja Tentang Pernikahan Dini," *J. Pendidik. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 1, pp. 15–23, 2020.
- [16] R. Nugraha, A., & Wijayanti, "Peran Orang Tua dalam Pendidikan Seksual pada Anak. Yogyakarta: Deepublish," 2018.
- [17] Puskesmas Singosari, "Laporan Tahunan Program Kesehatan Remaja di Kecamatan Singosari. Singosari," 2023.
- [18] S. Ali, M., & Sumarni, "Dampak Perkawinan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja.," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 10, no. 2, pp. 30–40, 2020.
- [19] F. Yuliana, S., & Wulandari, "Pernikahan Dini dan Dampaknya Terhadap Pendidikan dan Kesehatan," *J. Pendidik. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 1, pp. 14–22, 2020.
- [20] E. Rahayu, N. S., & Indrawati, "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Menanggulangi Pernikahan Dini pada Remaja.," *J. Kesehat. Masyarakat*, vol. 11, no. 2, pp. 23–31, 2019.