

## PROGRAM INOVASI KOMUNITAS WANOJA SEHAT SIAP NIKAH "WASSINI"

Ismah Khaerunisa<sup>1</sup>, Fiyola Ladyvia<sup>2</sup>, Nathasia Elga Haryono<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Medika Suherman, <sup>2,3</sup>Institut Kesehatan Nedistra Lubuk Pakam

[ismahkhaerunisa@gmail.com](mailto:ismahkhaerunisa@gmail.com)

### Abstract

*The community innovation program Wanoja Sehat Siap Nikah "WASSINI" was implemented to improve adolescent girls' readiness for marriage and healthy pregnancy planning. This activity was based on the lack of early education related to pre-marital and preconception health among adolescents aged 17–18 years in the working area of Purbaratu Health Center, Tasikmalaya. The purpose of this program was to increase awareness and participation of adolescents, families, and community cadres regarding pre-marital and preconception health education. The method used included situation analysis, internal coordination with supervisors and local health workers, preparation of educational media, and direct counseling at the youth health post. The results show that adolescents' knowledge and awareness about pre-marital and preconception health increased after counseling. The WASSINI program has a positive impact on preparing adolescents for a healthy reproductive life and is recommended to be continued and expanded through collaboration with health institutions and local stakeholders.*

**Keywords:** premarital education; preconception health; adolescent readiness; community empowerment

### Abstrak

Program inovasi komunitas *Wanoja Sehat Siap Nikah "WASSINI"* dilaksanakan untuk meningkatkan kesiapan remaja putri dalam menghadapi pernikahan dan perencanaan kehamilan sehat. Kegiatan ini dilatarbelakangi oleh kurangnya edukasi dini mengenai kesehatan pranikah dan prakonsepsi pada remaja usia 17–18 tahun di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Tasikmalaya. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kesadaran serta peran aktif remaja, keluarga, dan kader masyarakat terkait pentingnya edukasi pranikah dan prakonsepsi. Metode kegiatan meliputi analisis situasi, koordinasi internal dengan pembimbing dan petugas kesehatan, pembuatan media edukasi, serta penyuluhan langsung di posyandu remaja. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai persiapan pranikah dan prakonsepsi. Program WASSINI memberikan dampak positif terhadap kesiapan remaja menuju kehidupan reproduksi yang sehat serta direkomendasikan untuk dilanjutkan dan diperluas dengan dukungan lintas sektor.

**Kata Kunci:** edukasi pranikah; kesehatan prakonsepsi; kesiapan remaja; pemberdayaan masyarakat

Submitted: 2025-11-02	Revised: 2025-11-09	Accepted: 2025-11-16
-----------------------	---------------------	----------------------

### Pendahuluan

Pernikahan dan kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental, dan sosial yang matang sejak masa remaja. Persiapan ini penting karena kesehatan calon ibu dan ayah berpengaruh langsung terhadap kesehatan janin, proses kehamilan, serta kualitas generasi mendatang. Berdasarkan data *World Health Organization* (2017), rasio kematian ibu secara global mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia angka kematian ibu masih berada pada angka 205 per 100.000 kelahiran hidup (*Kemenkes RI*, 2020). Di Provinsi Jawa Barat sendiri, tercatat 700 kasus kematian ibu atau 79,68 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, menunjukkan bahwa isu kesehatan reproduksi masih menjadi perhatian serius di tingkat daerah.

Kesiapan remaja dalam menghadapi pernikahan dan kehamilan pertama sering kali belum optimal. Penelitian oleh Nedra et al. (2017) menunjukkan bahwa 68,7% responden remaja putri belum siap secara fisik dan psikologis untuk menjadi calon ibu. Selain itu, Wardani et al. (2018) melaporkan bahwa 52,5% ibu primigravida mengalami kecemasan tinggi pada trimester ketiga kehamilan, yang sebagian besar disebabkan kurangnya pemahaman dan edukasi prakonsepsi. Kesiapan pranikah yang rendah berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, stres

psikologis, dan ketidakmampuan adaptasi terhadap peran sebagai orang tua (Farahi & Zolotor, 2013; Johnson, 2016).

Wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Kota Tasikmalaya, memiliki jumlah remaja putri usia 15–19 tahun sebanyak 1.727 orang (DPPKBPPPA, 2021). Berdasarkan survei awal, remaja usia 17–18 tahun di wilayah tersebut belum pernah mendapatkan edukasi tentang kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Padahal, tahap remaja merupakan periode emas untuk pembentukan perilaku hidup sehat serta kesiapan reproduksi yang bertanggung jawab. Kondisi sosial masyarakat yang masih memandang tabu pembicaraan mengenai reproduksi menjadi tantangan dalam pemberian informasi kesehatan remaja. Namun demikian, dukungan dari tenaga kesehatan dan kader posyandu remaja menjadi potensi besar untuk mengembangkan program edukatif berbasis komunitas.

Berdasarkan kondisi tersebut, dirancanglah program inovasi komunitas *Wanoja Sehat Siap Nikah* atau WASSINI, yang berfokus pada peningkatan kesadaran dan kesiapan remaja dalam memahami pentingnya edukasi pranikah dan prakonsepsi untuk mewujudkan kehamilan yang sehat. Permasalahan yang dirumuskan adalah rendahnya tingkat pengetahuan dan kesiapan remaja dalam mempersiapkan kesehatan reproduksi sebelum menikah.

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi remaja usia 17–18 tahun dalam menjaga kesehatan pranikah dan prakonsepsi melalui pendekatan edukatif berbasis komunitas. Melalui kegiatan ini diharapkan tercipta perubahan perilaku positif pada remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi, serta terbentuk model pemberdayaan masyarakat yang dapat diterapkan secara berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu.

Kajian literatur mendukung bahwa intervensi berbasis edukasi efektif meningkatkan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi (Helen et al., 2015; Chandranipapongse & Koren, 2013). Program serupa yang dilakukan di berbagai daerah terbukti dapat meningkatkan kesiapan pranikah dan menurunkan risiko kehamilan tidak direncanakan (Walfisch & Koren, 2011; Kitano, 2016). Oleh karena itu, inovasi WASSINI diharapkan menjadi langkah strategis dalam mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG 3) yaitu peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya pada aspek kesehatan reproduksi remaja.

## Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Kota Tasikmalaya, pada bulan April 2022. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan hasil survei awal, remaja usia 17–18 tahun di wilayah tersebut belum pernah mendapatkan edukasi terkait kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Program pengabdian ini dilakukan secara kolaboratif antara mahasiswa profesi bidan, dosen pembimbing, bidan koordinator puskesmas, serta kader posyandu remaja.

Khalayak sasaran kegiatan adalah remaja putri berusia 17–18 tahun yang berdomisili di sekitar Posyandu Remaja wilayah Puskesmas Purbaratu. Jumlah peserta yang terlibat secara langsung dalam kegiatan ini sebanyak lima orang remaja, sedangkan kader posyandu dan tenaga kesehatan berperan sebagai pendukung dan pengamat proses kegiatan.

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan: dilakukan pengkajian kebutuhan dasar dan analisis situasi mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Tim pengabdian kemudian melakukan koordinasi internal dengan pembimbing akademik serta pihak puskesmas untuk menyusun rencana kegiatan dan menentukan bentuk inovasi yang akan diimplementasikan.
2. Tahap Pelaksanaan: kegiatan utama berupa edukasi dan pemeriksaan kesehatan dasar (berat badan, tinggi badan, tekanan darah, dan lingkaran lengan atas). Edukasi diberikan menggunakan media mini poster dan diskusi interaktif mengenai pentingnya persiapan

pranikah dan prakonsepsi untuk menciptakan kehamilan yang sehat. Materi yang disampaikan meliputi gizi seimbang, kebiasaan hidup sehat, pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, serta kesiapan psikologis calon ibu.

3. Tahap Evaluasi: dilakukan untuk menilai tingkat pemahaman dan kesiapan remaja setelah mengikuti kegiatan. Evaluasi dilakukan melalui tanya jawab langsung dan observasi sikap remaja selama kegiatan. Selain itu, kader posyandu melakukan pemantauan lanjutan setiap bulan untuk melihat keberlanjutan perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran peserta terkait kesehatan reproduksi.

Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan meliputi alat ukur antropometri (timbangan berat badan, meteran tinggi badan, pita LILA), tensimeter digital, lembar observasi, serta media edukasi berupa poster berwarna yang dirancang khusus sesuai topik pranikah dan prakonsepsi. Semua alat merupakan fasilitas dari Puskesmas Purbaratu dan digunakan sesuai prosedur pelayanan kesehatan dasar.

Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui perbandingan kondisi pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah kegiatan. Peningkatan tingkat kesiapan diukur berdasarkan kemampuan peserta menjawab pertanyaan dan partisipasi aktif selama sesi diskusi. Keberhasilan kegiatan diukur melalui indikator perubahan perilaku, yaitu meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan kesiapan remaja dalam mempersiapkan pernikahan dan kehamilan sehat.

Secara kualitatif, kegiatan dinilai berhasil apabila terjadi peningkatan kesadaran peserta terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan dan perencanaan kehamilan, serta terbentuk komitmen kader posyandu untuk melanjutkan edukasi serupa secara mandiri. Secara keseluruhan, metode ini dapat direplikasi oleh tenaga kesehatan di wilayah lain dengan menyesuaikan kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat.

## Hasil dan Pembahasan

Program inovasi komunitas *Wanoja Sehat Siap Nikah* "WASSINI" dilaksanakan selama bulan April di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Kota Tasikmalaya, dengan melibatkan lima orang remaja putri berusia 17–18 tahun sebagai peserta utama. Kegiatan ini diselenggarakan di Posyandu Remaja dengan dukungan tenaga kesehatan, kader posyandu, dan dosen pembimbing lapangan. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap utama, yaitu persiapan, implementasi inovasi, serta monitoring dan evaluasi.

Pada tahap persiapan, dilakukan pengkajian situasi melalui wawancara dan observasi awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa seluruh peserta belum pernah menerima edukasi terkait topik tersebut. Berdasarkan hasil tersebut, tim pelaksana menyusun media edukasi berupa *mini poster* dengan desain menarik dan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh remaja.

Pada tahap implementasi, kegiatan edukasi dilakukan dalam bentuk diskusi interaktif dan penyuluhan langsung. Materi yang diberikan mencakup pentingnya pemeriksaan pranikah, gizi seimbang, olahraga teratur, bahaya kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, serta kesiapan psikologis menghadapi kehamilan. Sebelum kegiatan dimulai, peserta menjalani pemeriksaan dasar seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, dan lingkaran lengan atas untuk menilai status gizi dan kesehatan awal. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam kategori gizi normal, namun dua peserta memiliki LILA yang menunjukkan risiko kekurangan energi kronis.

Setelah sesi edukasi, peserta menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman dan kesadaran terhadap kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Berdasarkan hasil evaluasi deskriptif, seluruh peserta mampu menjelaskan kembali konsep pranikah dan prakonsepsi secara benar, serta memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Keterlibatan aktif peserta selama

diskusi dan kemampuan mereka menjawab pertanyaan menjadi indikator bahwa kegiatan edukatif berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesiapan remaja.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan temuan Helen et al. (2015) dan Farahi & Zolotor (2013) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas efektif meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan kesiapan pranikah pada remaja. Selain itu, Walfisch & Koren (2011) menegaskan bahwa edukasi prakonsepsi mampu menurunkan risiko komplikasi kehamilan. Dalam konteks lokal, kegiatan WASSINI membuktikan bahwa pendekatan edukatif melalui posyandu remaja dapat menjadi model efektif dalam memperkuat kapasitas masyarakat untuk mendukung kesehatan reproduksi remaja.

Secara sosial, kegiatan ini juga berdampak positif terhadap peningkatan peran kader posyandu sebagai agen edukasi di komunitas. Kader dilatih untuk melakukan pendampingan lanjutan kepada remaja dan menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan di lapangan. Dengan demikian, keberlanjutan program dapat dijaga melalui sinergi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan institusi pendidikan.



**Gambar 1.** Penyuluhan program *Wanoja Sehat Siap Nikah (WASSINI)* di Posyandu Remaja



**Gambar 2.** Foto bersama peserta dan kader posyandu setelah pelaksanaan kegiatan

Secara keseluruhan, program *Wanoja Sehat Siap Nikah (WASSINI)* berhasil meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesiapan remaja terhadap pentingnya kesehatan pranikah dan prakonsepsi. Keberhasilan ini menjadi dasar bagi pengembangan model intervensi serupa di wilayah lain, dengan memperkuat peran lintas sektor untuk mendukung tujuan *Sustainable Development Goals (SDG) 3* tentang peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

## Kesimpulan

Program pengabdian *Wanoja Sehat Siap Nikah "WASSINI"* berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesiapan remaja putri usia 17–18 tahun dalam menghadapi masa pranikah dan

prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Tasikmalaya. Melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan dasar, peserta memahami pentingnya menjaga kesehatan fisik, gizi, dan mental sebelum menikah.

Kegiatan ini juga memperkuat peran kader posyandu sebagai pendamping edukatif dan meningkatkan kolaborasi antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Program WASSINI terbukti efektif sebagai model edukasi berbasis komunitas dan layak dikembangkan di wilayah lain untuk mendukung peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

### **Daftar Pustaka**

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2014). *Modul Pengajaran Mempersiapkan Kehamilan Sehat*. Jakarta: BKKBN.
- Chandranipapongse, W., & Koren, G. (2013). Preconception counseling for preventable risks. *Canadian Family Physician*, 59(7), 737–739.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong, C. Y. (2015). *Obstetri Williams* (Ed. 23, Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2018*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- DPPKBPPPA Kota Tasikmalaya. (2021). *Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Tahun 2020*. Diakses dari <https://data.tasikmalayakota.go.id>
- Farahi, N., & Zolotor, A. J. (2013). Recommendations for preconception counseling and care. *American Family Physician*, 88(8), 499–506.
- Freeman, D., & Freeman, J. (2014). *How to Keep Calm and Carry On: Cara-cara Inspiratif untuk Mengurangi Kecemasan dan Menjalani Hidup Sehat serta Bahagia*. Jakarta: Gramedia.
- Helen, M., et al. (2015). Preconception care: Planning for the future. *Journal of Nurse Practitioners*, 11(4), 335–340.
- Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2012). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan: Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Johnson, J. Y. (2016). *Keperawatan Maternitas: Buku Wajib bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kitano, N. (2016). Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Preventive Medicine Reports*, 3, 121–126.
- Kuswanti, I. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pujiastuti, A. (2014). *Konsep Kehamilan Sehat: Upaya Mencetak Generasi Cerdas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Regina, N. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Walfisch, A., & Koren, G. (2011). Preconception counseling: Rationale, practice, and challenges. *Reproductive Toxicology*, 31(3), 446–453.
- World Health Organization. (2017). *Maternal Mortality Ratio*. Geneva: WHO. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/26>