



Hubungan Karakteristik dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta

Bilqis Rahma Yantika¹, Kusuma Estu Werdani^{2*}

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Sukoharjo, Indonesia

Email: ¹1j410220019@student.ums.ac.id, ^{2*}kusuma.werdani@ums.ac.id

Abstract

Adequate reproductive health knowledge among prospective brides serves as a crucial foundation in preventing various maternal and neonatal health problems, such as anemia, stunting, and pregnancy complications. This study aims to examine the relationship between sociodemographic characteristics (education, age, occupation) and the level of reproductive health knowledge among prospective brides. The research method a cross-sectional design with a sample of 102 registered prospective brides at the Banjarsari Religious Affairs Office (KUA) in Surakarta during the April-May 2025 period. Data collection utilized a questionnaire that had been tested for validity and reliability, at the data were statistically analyzed using the chi-square test. The results indicate that the majority of respondents had reproductive health knowledge in the high category (62%). However, bivariate analysis revealed no statistically significant relationship between reproductive health knowledge and the variables of education (p -value=0,935), age (p -value=0,447), or occupational (p -value=0,507). These findings suggest that sociodemographic factors are not the primary determinants of reproductive knowledge among prospective brides. Further research is recommended to explore other potential factors influencing reproductive health knowledge levels, such as exposure to media information, the quality of premarital counseling implementation, family support, and individual motivation in preparing for marriage.

Keywords: *Reproductive Health, Knowledge, Prospective Brides, Sociodemographic Characteristics, Cross-sectional.*

Abstrak

Pengetahuan Kesehatan reproduksi yang memadai bagi calon pengantin sebagai fondasi penting dalam mencegah berbagai masalah kesehatan maternal dan neonatal, seperti anemia, stunting, dan komplikasi kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah hubungan antara karakteristik (Pendidikan, usia, dan pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin perempuan. Metode penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 102 calon pengantin perempuan terdaftar di Kantor Urusan Agama (KUA) Banjarsari, Surakarta, pada periode April-Mei 2025. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah teruji secara

Penulis Korespondensi:

Kusuma Estu Werdani | kusuma.werdani@ums.ac.id

validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis secara statistic menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kategori tinggi (62%). Namun, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistic antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan variabel pendidikan (p -value=0,935), usia (p -value=0,447), maupun status pekerjaan (p -value=0,507). Temuan ini menggambarkan bahwa faktor-faktor sosiodemografi bukanlah faktor penentu utama pengetahuan reproduksi pada calon pengantin. Penelitian selanjutnya dianjurkan untuk mengkaji faktor lain yang berpotensi mempengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, seperti tingkat paparan media informasi, mutu pelaksanaan bimbingan pranikah, dukungan keluarga, serta motivasi individu dalam mempersiapkan pernikahan.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Calon Pengantin, Karakteristik Sosiodemografi, *Cross-sectional*.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kesejahteraan secara fisik, mental dan sosial utuh dan tidak hanya bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi ataupun fungsi dan prosesnya. Bagi populasi usia subur, kesehatan reproduksi diterapkan melalui berbagai upaya seperti pemeliharaan dan pertolongan yang aman, pencegahan cacat serta kematian ibu dan bayi, pengaturan jarak dan jumlah kehamilan melalui penggunaan kontrasepsi, serta pencegahan penyakit menular seksual (Roza et al., 2024). Kurangnya pemahaman kesehatan reproduksi dapat menimbulkan berbagai masalah, antara lain kehamilan tidak diinginkan, pernikahan dini, penyebaran infeksi menular seksual (Rahmi & Rizyana, 2025).

Kekhawatiran terkait rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi tercermin dalam berbagai data di Indonesia. Pusat data dan informasi tahun 2023 mencatat bahwa 7 dari 10 perempuan usia 20-24 pernah menikah sebelum usia 18 tahun, dan angka pernikahan dini di Provinsi Jawa Tengah (7,82%) masih berada di atas rata-rata nasional (6,92%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya edukasi kesehatan selama ini dilaksanakan belum sepenuhnya efektif dalam mencegah praktik pernikahan dini. Dampak lanjutan dari kondisi ini tercermin dengan tingginya prevalensi stunting pada balita mencapai 15,8% secara nasional dan 16% di Jawa Tengah (SKI, 2023)). Selain itu, 22,2% calon pengantin masih tidak melakukan pemeriksaan pranikah (Epon et al., 2025), sehingga meningkatkan risiko masalah kesehatan berkelanjutan. Hal ini diperkuat oleh temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang menunjukkan bahwa 27,7% ibu hamil mengalami anemia.

Dalam konteks menghasilkan keturunan yang sehat, kesehatan reproduksi menjadi aspek penting yang perlu dipersiapkan sejak masa pra-nikah (Hasanah et al., 2022) Oleh karena itu, peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada calon pengantin sangat diperlukan untuk mencegah berbagai masalah kesehatan, seperti kekurangan energi kronis (KEK), anemia, obesitas maternal, hingga *stunting* pada anak (Afritasari et al., 2025) Namun, implementasi edukasi kesehatan reproduksi bagi calon pengantin masih belum optimal. Sebuah studi di KUA Kecamatan Kota Baru menunjukkan adanya kendala berupa keterbatasan anggaran, alokasi waktu yang singkat, jumlah fasilitator yang terbatas, serta dukungan sarana prasarana yang terbatas (Riyansyah et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa ketergantungan pada program belum memadai, sehingga diperlukan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor internal calon pengantin, termasuk karakteristik sosio demografis.

Sejumlah studi menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi berperan dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi, meskipun temuannya masih beragam. Penelitian Kirana et al (2024) menemukan bahwa usia berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin ($p\text{-value}=0.02$), sementara tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan signifikan. Sebaliknya, penelitian Dwimawati & Anisa (2018)) menyimpulkan tidak adanya hubungan usia ($p\text{-value}=0.189$) maupun pekerjaan ($p\text{-value}=0.498$) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi. Perbedaan hasil ini menggambarkan bahwa pengaruh karakteristik sosiodemografi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin belum dapat disimpulkan secara pasti, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperjelas hubungan tersebut.

Dengan demikian, hingga kini belum ada kejelasan mengenai konsistensi hubungan karakteristik individu dan pengetahuan kesehatan reproduksi, khususnya pada calon pengantin. Selain itu, penelitian mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin umumnya masih berfokus pada efektivitas program pranikah, termasuk di Kota Surakarta. Sebagai contoh, penelitian di Kecamatan Laweyan, Surakarta yang hanya menilai peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kursus pranikah, tanpa mengkaji karakteristik calon pengantin yang berpotensi mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut (Fauziah et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang menelaah hubungan antara karakteristik dan pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin untuk mengisi kesenjangan tersebut. Kecamatan Banjarsari dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan Data Satuan Solo bulan November 2025, kecamatan ini tercatat memiliki proporsi calon pengantin berisiko tertinggi di Kota Surakarta sebesar 36%. Kondisi tersebut menjadikan Kecamatan Banjarsari dinilai representatif untuk memperoleh gambaran keterkaitan yang lebih komprehensif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor karakteristik yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin perempuan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik individu yang meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, sedangkan variabel dependen ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi. Penelitian dilakukan di Kecamatan Banjarsari, Surakarta selama Bulan April-Mei 2025 dengan sampel perempuan berusia (15-49 tahun) yang terdaftar sebagai calon pengantin di Kantor Urusan Agama Banjarsari. Populasi penelitian adalah seluruh calon pengantin di Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta dan jumlah sampel ditentukan berdasarkan Rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95%, margin kesalahan 5% dan menghasilkan sampel minimum sebesar 44 responden. Dalam pelaksanaannya, teknik pengambilan sampel digunakan adalah total sampling terhadap seluruh calon pengantin perempuan yang mendaftar di KUA Banjarsari selama periode Bulan April-Mei 2025 yang telah memenuhi syarat yang berjumlah 102 responden. Jumlah ini telah memenuhi dan melampaui kebutuhan sampel minimum.

Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner dengan skala kategorik. Kuesioner disusun oleh peneliti dengan materi yang bersumber dari buku sultanikah capingan Kota Surakarta. Kuesioner yang digunakan telah melalui uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* (nilai sig $<0,05$) dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ($0,681 > 0,6$), pertanyaan terdiri atas 13 pertanyaan dengan 10 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Pertanyaan terbagi menjadi 6 kategorisasi meliputi siklus menstruasi (1 pertanyaan), pemeriksaan TORCH (toksoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex) (1 pertanyaan), imunisasi tetanus toksoid (TT) (1 pertanyaan), kehamilan (3 pertanyaan), IMS dan HIV (4 pertanyaan),

serta kanker leher rahim (3 pertanyaan). Pengetahuan kesehatan reproduksi diukur dengan skor total yang berkisar antara 0 hingga 13, kemudian dikategorikan menjadi “rendah” dan “tinggi” berdasarkan nilai median distribusi skor seluruh responden. Seluruh skor responden yang berada dibawah atau sama dengan nilai median dikategorikan sebagai pengetahuan “rendah”, sementara skor nilai diatas median dikategorikan sebagai pengetahuan “tinggi”. Karakteristik responden dikategorikan sebagai berikut: pendidikan (rendah: \leq SMP, tinggi: \geq SMA/ sederajat), usia (tidak berisiko: 20-35 tahun, berisiko: <20 atau 35 tahun), dan pekerjaan (*full-time*: responden yang bekerja sesuai dengan jam kerja standar perusahaan, *part-time*: responden dengan jam kerja lebih fleksibel dibandingkan *full-time*). Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan mendatangi KUA Banjarsari. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* (P -Value $< 0,05$).

HASIL

Hasil penelitian menyajikan temuan yang diperoleh dari sampel sebesar 102 calon pengantin di Kota Surakarta. Hasil analisis meliputi distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, usia, dan jenis pekerjaan, distribusi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang telah dikategorikan, serta persentase jawaban benar pada setiap item pertanyaan. Selain itu, disajikan pula hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Seluruh hasil disajikan dalam bentuk tabel untuk memberikan gambaran yang sistematis dan memudahkan interpretasi temuan penelitian.

Berikut merupakan distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan, usia, dan jenis pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (N:102)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	SD	2	2
	SMP	5	5
	SMA	45	44
	Perguruan Tinggi	50	49
Usia	15-19	1	1
	20-24	35	34
	25-29	47	46
	30-34	10	10
	35-39	2	2
	40-44	4	4
	45-49	2	2
Pekerjaan	> 49	1	1
	Karyawan Swasta	71	69
	Wiraswasta	12	12
	PNS	4	4
	Belum/tidak bekerja/lainnya	15	15

Tabel 1 merupakan tabel karakteristik yang meliputi pendidikan, usia dan pekerjaan. Pada kategori pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA (44%) dan perguruan tinggi (49). Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah hingga tinggi. Dari segi kategori usia, didominasi oleh kelompok usia dewasa muda dengan rentang usia 25-29 tahun (49%) dan 20-24 tahun (34%). Kelompok usia tersebut merupakan usia dewasa muda produktif. Selain itu, pada kategori pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta (69%). Sedangkan

sisanya merupakan wiraswasta (12%), tidak bekerja (15%), dan PNS (4%). Oleh karena itu, karakteristik dalam penelitian ini cenderung berusia muda, berpendidikan menengah hingga tinggi, serta mampu secara ekonomi.

Berikut tabel yang menyajikan distribusi karakteristik dan pengetahuan yang telah dilakukan kategorisasi.

Tabel 2. Distribusi karakteristik frekuensi responden dan tingkat pengetahuan (N:012)e

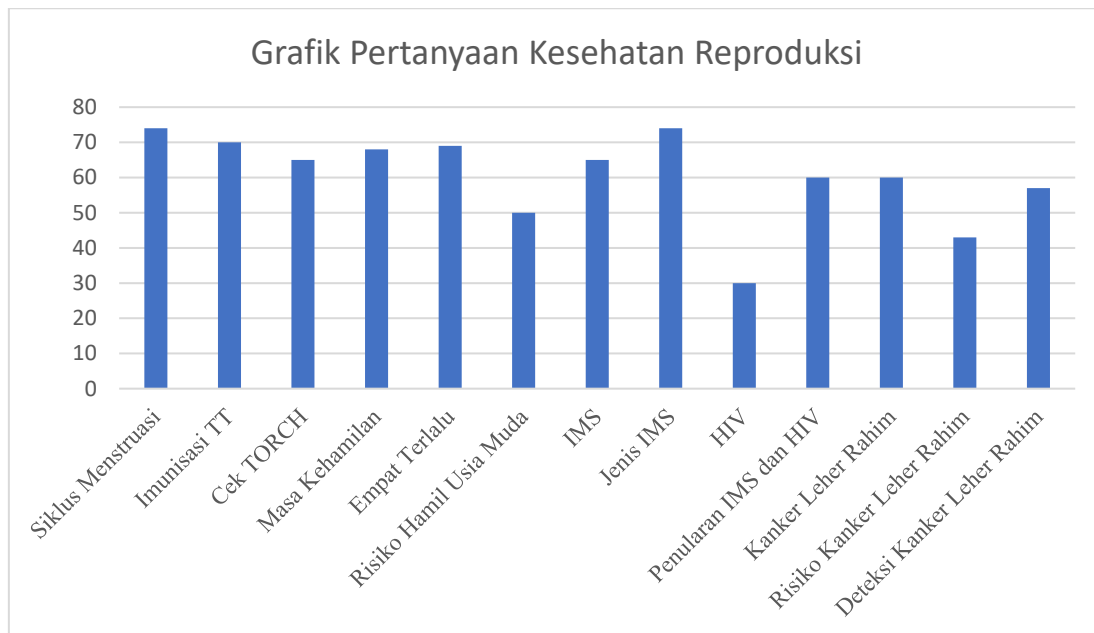
Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	Rendah (SD-SMP)	7	6,9
	Tinggi (SMA-PT)	95	93,1
Usia	Tidak Berisiko (Usia 20-35 Tahun)	93	86,1
	Berisiko (Usia < 20 tahun & >35 tahun)	9	8,3
Pekerjaan	<i>Full-time</i>	75	73,5
	<i>Part-time</i>	27	26,5
Pengetahuan	Rendah (Median ≥ 7)	39	38
	Tinggi (Median < 7)	63	62

Tabel 2 merupakan tabel karakteristik yang dibagi menjadi 4 karakteristik meliputi pendidikan, usia, pekerjaan, dan pengetahuan dengan masing-masing karakteristik memiliki 2 kategori. Pada karakteristik pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan tinggi (93,1%) dan sebagian kecil berpendidikan rendah (6,9%). Kemudian pada kategori usia, didominasi oleh responden berusia tergolong tidak berisiko (86,1%). Usia tidak berisiko ini merupakan usia produktif yaitu responden yang berusia 20-35 tahun. Pada kategori pekerjaan, sebanyak 73,5% responden memiliki pekerjaan *full-time*/penuh waktu. Serta, sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (62%). Secara keseluruhan, karakteristik diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan yang tinggi dengan usia tidak berisiko dan memiliki pekerjaan tetap serta memiliki tingkat pengetahuan yang relatif tinggi.

Tabel 3. Item pertanyaan

Item Pertanyaan	Persentase (%)
Siklus normal menstruasi	74
Tujuan dilakukan imunisasi tetanus toxoid (TT) bagi wanita yang belum menikah	71
Tujuan dilakukan cek TORCH bagi wanita sebelum hamil	66
Lama masa kehamilan dan perhitungannya	69
Faktor resiko kehamilan dan persalinan yang disebabkan oleh "Empat Terlalu"	70
Resiko ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun	51
Pengertian dari infeksi menular seksual	66
Jenis penyakit infeksi menular seksual (IMS)	75
Pengertian dari <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)	31
Tindakan yang dilakukan untuk mencegah penularan IMS dan HIV	61
Penyebab dari kanker leher rahim	61
Faktor risiko peningkatan kanker rahim	44
Pap smear atau IVA test sebagai deteksi dini kanker leher rahim	58

Tabel 3 merupakan distribusi persentase responden yang memberikan jawaban benar pada setiap item pertanyaan terkait kesehatan reproduksi



Gambar 1. Pertanyaan Kesehatan Reproduksi
 Sumber: *Microsoft Excel*

Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Pertanyaan dengan tingkat jawaban tertinggi yaitu “siklus normal menstruasi” dan “jenis penyakit infeksi menular seksual” yang dijawab benar oleh 75 responden. Selanjutnya, pertanyaan mengenai tujuan dilakukan imunisasi tetanus toxoid (TT) bagi wanita yang belum menikah dengan 71 responden menjawab benar dan pertanyaan mengenai faktor resiko kehamilan dan persalinan yang disebabkan oleh "Empat Terlalu" dengan 70 responden menjawab benar. Sementara itu, pertanyaan dengan jawaban benar terendah yaitu “Pengertian dari *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)” dengan 31 responden menjawab benar dan pertanyaan “Faktor risiko peningkatan kanker rahim” dengan 44 responden menjawab benar. Selain itu, hanya 58 responden mengetahui mengenai pap smear atau IVA sebagai pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

Berikut ini hasil analisis bivariat untuk menguji hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan kesehatan reproduksi

Tabel 4. Hubungan Pendidikan, usia, dan pekerjaan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (N:102)

Variabel	Kategori	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi				P Value
		Rendah		Tinggi		
		n	%	n	%	
Pendidikan	Rendah	4	57,1	3	42,9	0,935
	Tinggi	35	36,8	60	63,2	
Usia	Tidak Berisiko	36	36,6	57	63,4	0,447
	Berisiko	3	55,6	6	44,4	
Pekerjaan	<i>Full-time</i>	28	37,3	47	62,7	0,507
	<i>Part-time</i>	11	40,7	16	59,3	

Berdasarkan uji analisis yang dilakukan menggunakan uji *chi-square* bahwa variabel pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, ditunjukkan oleh nilai P-Value 0,935 ($>0,05$). Selain itu, variabel usia juga tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan nilai P-Value 0,447 ($>0,05$). Hal yang sama terjadi pada variabel pekerjaan yang menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi P-Value 0,507 ($>0,05$).

PEMBAHASAN

Analisis Hasil Pertanyaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Hasil analisis item pertanyaan menunjukkan adanya variasi tingkat jawaban benar pada setiap aspek pertanyaan. Persentase jawaban benar berkisar dari yang tertinggi sebesar 75% hingga terendah 31%, dengan sebagian besar calon pengantin memiliki tingkat pengetahuan relatif baik pada aspek kesehatan reproduksi dasar, meliputi siklus menstruasi, infeksi menular seksual, imunisasi tetanus toxoid serta faktor risiko kehamilan. Namun di sisi lain, masih terdapat beberapa pertanyaan dengan tingkat jawaban benar yang rendah yaitu pada topik berkaitan dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan kanker leher rahim.

Item pertanyaan mengenai pengertian HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) menunjukkan skor jawaban benar terendah dibandingkan dengan yang lainnya. Skor yang rendah ini mengindikasikan keterbatasan pemahaman mengenai konsep dasar HIV sebagai salah satu penyakit yang berdampak signifikan terhadap kesehatan reproduksi bagi calon pengantin. Hal ini diperkuat oleh penelitian Harahap et al (2023) bahwa 40% calon pengantin memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan sebanyak 64% calon pengantin tidak ikut mengikuti tes HIV, yang mengindikasikan bahwa kuatnya stigma masyarakat terhadap HIV sehingga memengaruhi rendahnya minat untuk melakukan pemeriksaan.

Pertanyaan mengenai faktor risiko kanker leher rahim menjadi pertanyaan dengan tingkat jawaban benar terendah setelah pemahaman HIV. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman calon pengantin terhadap penyakit reproduksi tidak menular masih terbatas. Rendahnya pemahaman ini dapat berkaitan langsung dengan rendahnya kesadaran akan pentingnya pencegahan dan deteksi dini. Hal ini tercermin dari skor pertanyaan mengenai Pap Smear atau IVA test sebagai deteksi dini yang juga masih berada ditingkat sedang (58%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Nawangwulan (2021) bahwa sebanyak 52% wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan rendah tentang kanker leher rahim belum pernah melakukan pemeriksaan Pap smear, sehingga menegaskan bahwa keterbatasan pengetahuan berperan dalam rendahnya praktik deteksi dini.

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan kesehatan reproduksi di antara calon pengantin, meskipun secara umum telah memiliki pemahaman dasar kesehatan reproduksi yang cukup baik. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dan perluasan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih terarah dan terstruktur, khususnya pada isu-isu krusial seperti HIV dan kanker leher rahim. Kedua isu tersebut tidak hanya memperoleh skor terendah namun juga memiliki dampak kesehatan yang serius dan berhubungan erat dengan rendahnya kesadaran deteksi dini serta tingginya stigma sosial yang menghambat upaya pencegahan.

Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan secara statistik antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin di Kota Surakarta. Salah satu faktor pemungkin yang dapat menjelaskan fenomena ini, yaitu

efektivitas kebijakan program konsultasi pranikah yang berhasil menciptakan akses informasi yang merata terlepas dari latar belakang pendidikan formal individu.

Kebijakan program pranikah bagi calon pengantin di Kota Surakarta diatur dalam Peraturan Walikota (Perwali) Kota Surakarta Nomor 16.1 Tahun 2020. Keberhasilan kebijakan ini didukung oleh penelitian di Kecamatan Laweyan Kota Surakarta menunjukkan bahwa pelaksanaan kursus calon pengantin berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (Fauziah et al., 2025). Temuan serupa dilaporkan oleh (Adyani et al., 2023) bahwa penyuluhan kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan calon pengantin dalam kesiapan menikah. Begitu pula dengan penelitian di Mesir yang membuktikan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kesuburan melalui program pra-nikah pada remaja perempuan terbukti secara signifikan (Omar et al., 2021). Namun, partisipasi dalam program juga bergantung oleh kesadaran individu. Kaplan & BülBül (2020) menyatakan bahwa kesadaran pasangan akan potensi masalah dalam pernikahan akan meningkatkan kecenderungan untuk menerima konsultasi pranikah guna menyelesaikan masalah secara positif.

Melalui program ini, calon pengantin terbantu dalam membuat keputusan dan menjalankan hak reproduksi secara bertanggung jawab. Calon pengantin juga mampu mengetahui kondisi kesehatannya dan kondisi anak yang akan dilahirkan nantinya, termasuk dalam potensi genetik, penyakit kronis, infeksi menular seksual, dan faktor risiko lainnya (Januarti et al., 2020). Dengan demikian, kemudahan akses informasi dengan adanya program pranikah menjadi faktor pemungkin yang menyamakan pengetahuan seluruh calon pengantin, terlepas dari tingkat pendidikannya.

Hubungan Usia dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin di Kota Surakarta. Temuan ini menunjukkan bahwa usia tidak menjadi penentu dalam tingkat pemahaman calon pengantin di Kota Surakarta mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi. Secara deskriptif, proporsi calon pengantin yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki pengetahuan dalam kategori rendah.

Pada kelompok usia muda (<20 tahun), tingginya proporsi pengetahuan rendah dapat dikaitkan dengan fenomena pernikahan dini. Kecenderungan individu untuk menikah di usia muda seringkali dilakukan tanpa pertimbangan dan kesiapan yang matang (Tampubolon, 2021). Penelitian di India menunjukkan bahwa perempuan yang menikah dini memiliki peluang 28% lebih rendah untuk memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja yang tidak menikah (Sharma et al., 2021). Selain itu, remaja yang menikah dini memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah psikologis, termasuk menderita kecemasan dan depresi (Goel et al., 2022). Serta, ketidakmatangan mental dan sistem reproduksi yang belum matang pada perempuan yang mampu berpotensi menimbulkan masalah kesehatan reproduksi (Rahman et al., 2024). Dengan demikian, tekanan psikologis dan ketidaksiapan fisik-mental menjadi faktor pemungkin pengetahuan dalam kategori rendah.

Sementara itu, pengetahuan kesehatan reproduksi rendah pada kelompok usia reproduksi lanjut dapat dijelaskan melalui asumsi bahwa dengan bertambahnya usia belum tentu akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nisa et al., (2023), menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Seiring bertambahnya usia seseorang memungkinkan produktivitas dan kinerja otak cenderung menurun sehingga menjadi mudah lupa, dan kemampuan menerima informasi juga berkurang, terutama pada periode

menjelang lanjut usia (Lestari et al., 2023). Hal ini berpotensi menyebabkan calon pengantin berusia dewasa juga berpotensi mengalami hambatan dalam menerima informasi baru terkait kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penjelasan faktor pemungkin calon pengantin berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki pengetahuan dalam kategori rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor penghambat yang berbeda dalam setiap kelompok usia. Pada kelompok usia muda (<20 tahun), penghambat berasal dari faktor psikososial dan ketidaksiapan akibat pernikahan dini sehingga memungkinkan kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi. Sementara pada kelompok usia reproduksi lanjut, faktor fisiologis terkait penurunan fungsi kognitif dapat menjadi penyebab. Oleh karena itu, temuan ini menunjukkan bahwa status sebagai kelompok usia berisiko tidak menjamin pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik. Tingginya tingkat kerentanan pada kelompok usia berisiko justru dapat berbanding terbalik dengan kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan secara memadai.

Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis pekerjaan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin. Penelitian ini selaras dengan penelitian Mayasari et al., (2020), pekerjaan calon pengantin secara signifikan tidak mempengaruhi peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi. Menurut Purwoko, (2018), Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai proses, seperti mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dan lain sebagainya.

Pada calon pengantin bekerja *part-time*, fleksibilitas waktu memungkinkan untuk mengikuti bimbingan pranikah yang dilakukan di Kantor Urusan Agama dengan jam kerja penyuluh 09.00-12.00 WIB (Bantara, 2024). Sementara, calon pengantin dengan pekerjaan *full-time* menghadapi kendala dalam mengikuti bimbingan pranikah karena keterbatasan izin dari tempat kerja (Noorbani, 2015). Meskipun demikian, calon pengantin yang bekerja *full-time* memungkinkan untuk memperoleh informasi melalui interaksi sosial dengan rekan kerja. Selain itu, lingkungan kerja menjadi sumber pembelajaran berharga, melalui pengalaman langsung maupun tidak langsung (Laily et al., 2025)

Selain bimbingan pranikah dan lingkungan kerja, media sosial juga berperan untuk mencari informasi kesehatan dengan mudah, termasuk bagi calon pengantin. Pola pencarian informasi kesehatan saat ini telah mengalami pergeseran, dari yang sebelumnya terbatas melalui fasilitas pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah dan terbuka tanpa batas ruang dan waktu berkat digitalisasi informasi. Digitalisasi informasi memungkinkan individu memperoleh informasi kesehatan dengan cepat, akurat, dan tanpa batas (Nugroho, 2022). Seiring dengan perkembangan tersebut, terdapat beberapa web media kesehatan yang menjadi sarana bagi seluruh masyarakat di seluruh dunia untuk berbicara tentang kesehatan (Fitriani, 2017). Konten yang diunggah dapat memberikan wawasan mengenai respons kognitif dan perilaku masyarakat terhadap isu-isu terkait kesehatan (Chen et al., 2021). Salah satu aplikasi yang dapat dimanfaatkan untuk penyebaran isu kesehatan yaitu *WhatsApp*. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa 52% calon pengantin mengakses informasi menggunakan media sosial (Lestari et al., 2023). Selain itu, pendidikan kesehatan reproduksi melalui seluler kepada pasangan calon pengantin mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi. Penggunaan media sosial seperti *WhatsApp* memiliki kelebihan yaitu memberikan pesan kepada calon pengantin yang dapat diakses dan dibaca ulang sesuai kebutuhannya (Mayasari et al., 2020). Penelitian di Turki juga menyatakan bahwa edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* secara signifikan meningkatkan keyakinan kesehatan wanita (Baysal et al., 2025).

Dengan demikian, edukasi melalui berbasis perangkat seluler tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi calon pengantin, tetapi juga menunjukkan potensi media digital sebagai sarana intervensi kesehatan yang dapat diperluas dan terjangkau.

Berdasarkan penjelasan diatas, meskipun terdapat perbedaan karakteristik jam kerja antara calon pengantin dengan pekerjaan *full-time* dan *part-time*, keduanya tetap memiliki kesempatan yang relatif sama dalam mengakses informasi kesehatan reproduksi melalui berbagai sumber informasi. Oleh karena itu, temuan ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan tidak membatasi akses calon pengantin terhadap informasi kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan, usia, dan pekerjaan pada calon pengantin tidak berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi. Temuan ini mengindikasikan bahwa latar belakang sosiodemografi bukan menjadi faktor penentu utama yang menjadi pemahaman calon pengantin terhadap kesehatan reproduksi. Sebaliknya, akses yang setara terhadap sumber informasi terutama melalui program bimbingan pranikah yang diwajibkan oleh pemerintah daerah, serta kemudahan mengakses media digital dan interaksi sosial lebih berperan dalam menciptakan pengetahuan merata di antara calon pengantin. Dengan demikian, pengetahuan kesehatan reproduksi lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal yang bersifat kebijakan dan lingkungan yang dapat menjangkau berbagai latar belakang individu. Berdasarkan temuan penelitian, penelitian selanjutnya disarankan untuk menelaah faktor-faktor lain yang berpotensi mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin, antara lain tingkat paparan media informasi, mutu pelaksanaan bimbingan pranikah, dukungan keluarga, serta motivasi individu dalam mempersiapkan pernikahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Kepala beserta seluruh staf KUA Banjarsari yang telah memberikan izin dan dukungan yang telah diberikan sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan baik. Serta, ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh calon pengantin perempuan di KUA Banjarsari yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Semoga penelitian dapat memberikan manfaat yang bermakna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan berbagai pihak yang berkepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, K., Wulandari, C. L., & Isnaningsih, E. V. (2023). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Calon Pengantin dalam Kesiapan Menikah. *Jurnal Health Sains*, 4(1), 109–119. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i1.787>
- Afritasari, S., Aprina, T., & Kurniasih, I. (2025). Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin Melalui Edukasi Kesehatan. *Manfaat : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 2(3), 62–68. <https://doi.org/10.62951/manfaat.v2i3.447>
- Bantara, C. S. (2024). Jumlah Peserta Program Pranikah Sultanikah Cappingan Solo Turun, Ini Sebabnya. Retrieved from <https://solopos.espos.id/jumlah-peserta-program-pranikah-sultanikah-cappingan-solo-turun-ini-sebabnya-1884654>
- Baysal, H. Y., Bilgin, S., Baysal, A., Özdemir, S., Yaran, K., & Aşan, G. (2025). The effect of education with WhatsApp application on women’s health beliefs, self-

- efficacy levels, and regular mammography behavior: a randomized controlled experimental trial. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, 71(10). <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20250861>
- Chen, J., Wang, Y., & Chen, J. (2021). Social Media Use for Health Purposes : Systematic Review Corresponding Author :, 23, 1–16. <https://doi.org/10.2196/17917>
- Dwimawati, E., & Anisa, N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remajadi SMK YAK 1 Bogor Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Epon, Sri, O. I., Purnama, D., & Risyanti, B. (2025). Hubungan Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Pemeriksaan Pranikah dengan Kunjungan Pemeriksaan di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi Tahun 2025.
- Faharuddin, Yuliati, I. F., Mahmudah, H. W., & Alistiana, V. (2025). *Data Dan Informasi Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga*. Retrieved from <https://docu.bkkbndiy.id/books/data-dan-informasi-kependudukan-dan-pembangunan-keluarga/>
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., Rejo, R., & Sari, M. N. (2025). Pengaruh kursus calon pengantin terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi calon pengantin. *Avicenna : Journal of Health Research*, 8(2), 147. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v8i2.1612>
- Fitriani, Y. (2017). Analisis Pemanfaatan Berbagai Media Sosial Sebagai Sarana Penyebaran Informasi Bagi Masyarakat. *Paradigma*, 19(2).
- Goel, S., Khandelwal, S., Evangelin, B., Belho, K., & Agnihotri, B. K. (2022). Psychological effects of early marriage. *International Journal of Health Sciences*, 6714–6727. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns2.6628>
- Harahap, Y. W., Suryati, & Napitupulu, M. (2023). Gambaran Pengetahuan tentang Tes HIV pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 8(1). Retrieved from <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/1051>
- Hasanah, W. K., Pratomo, H., Ashor, F. L., Mulyana, E., Jumhati, S., & Lova, S. M. (2022). Analisis Pelaksanaan Edukasi Pranikah Terkait Kesehatan Reproduksi Pada Pasangan Calon Pengantin Muslim (Narrative Literature Review). *Hearty; Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 53–66. Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/issue/archive>
- Januarti, A., Qurniasih, N., Kristianingsih, A., & Kusumawardani, P. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1.
- Kaplan, Ö., & BülBül, T. (2020). Effect of the premarital sexual health/reproductive health training on knowledge level and marital adjustment of the newly married women. *Cukurova Medical Journal*, 45(3), 899–909. <https://doi.org/10.17826/cumj.677397>
- Kirana, D. S. A., Sukarya, W. S., & Pudyastuti, E. (2024). Hubungan antara Karakteristik Calon Pengantin Wanita dengan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi di

- Puskesmas Tunjung Kecamatan Randuagung Kabupaten Lumajang Jawa Timur. *Sanus Medical Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.22236/sanus.v6i1.10710>
- Laily, N. A., Farahdiba, I., & Gusriani. (2025). Pengetahuan Calon Pengantin Wanita Tentang Persiapan Prakonsepsi di Kota Tarakan Kalimantan Utara. *Sport Science and Health*, 7(2), 75–80. <https://doi.org/10.17977/um062v7i22025p75-80>
- Lestari, E., Shaluhiah, Z., & Adi, M. S. (2023). Hubungan Antara Dukungan Informasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Dalam Pencegahan Stunting Di Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 15(2).
- Mayasari, A. T., Hakimi, M., Hani EN, U., & Setyonugroho, W. (2020). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Seluler pada Calon Pengantin terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkr.47128>
- Nawangwulan, K. (2021). Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Perilaku Pemeriksaan Pap Smear. *Journal Health and Science ; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5. Retrieved from <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhesh/article/view/9989/2815>
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan, Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7.
- Noorbani, M. A. (2015). Pelayanan Kursus Pra-Nikah Di KUA Kecamatan Cibatayan Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Penelitian Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 28.
- Nugroho, A. T. (2022). Perubahan Pola Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan Selama Pandemic Covid-19. *Media Informasi*, 31(1), 103–114. <https://doi.org/10.22146/mi.v31i1.4660>
- Omar, A. M., Hasaneen, S. T., Hassen, S. G., & Mostafa, M. M. (2021). Effect of Premarital Orientation Program Regarding Sexual and Reproductive Health: A step to Increase Rural Adolescents' Female Awareness. *Assiut Scientific Nursing Journal*, (9), 116. Retrieved from <http://asnj.journals.ekb.eghttp/www.arabimpactfactor.com>
- Purwoko, M. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2). <https://doi.org/10.18196/mm.180214>
- Rahman, H. N., Syakura, A., & Maulidi, A. (2024). Kesehatan Reproduksi Wanita yang Menikah Usia Dini. *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan*, 5. Retrieved from <https://jurnal.poltera.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/314>
- Rahmi, A., & Rizyana, N. P. (2025). Peningkatan Kualitas Generasi Sadar Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa Universitas Alifah Padang. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan (JPIK)*, 4(1), 36–40. <https://doi.org/10.33757/jpik.v4i1.96>
- Riyansyah, A. M., Najwan, J., & Alissa, E. (2023). Efektivitas Bimbingan Perkawinan Pranikah Terhadap Terciptanya Keharmonisan Rumah Tangga. *Zaaken: Journal of Civil and Bussiness Law*. Retrieved from <http://online-journal.unja.ac.id/zaaken>

- Roza, S. D. K., Bahri, S. K., Yolanda, S. K., & Afrira, E. P. K. (2024). *Kesehatan Reproduksi Perspektif Klinis dan Sosial*. Kaizen Media Publishing.
- Sharma, S., Akhtar, F., Singh, R. K., & Mehra, S. (2022). Early marriage and spousal age difference: predictors of preconception health of young married women in Delhi, India. *Journal of Health Research*, 36(6), 1118–1130. <https://doi.org/10.1108/JHR-01-2021-0062>
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka*.
- Tampubolon, E. P. L. (2021). Permasalahan Perkawinan Dini di Indonesia. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(5), 738–746. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i5.279>
- WHO. (n.d.). Reproductive health in the Western Pacific. Retrieved January 12, 2026, from <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/detail/reproductive-health>