

Edukasi Kesehatan Mental Untuk Mengelola Stres Dan Mencegah Dampak Psikologis Pernikahan Dini Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Amarasi Selatan Kabupaten Kupang

Fransiska Maria Gladis Manehat¹, Maria Defantri Jun², Bica Trifena Putri Abola³, Fransiskus S. Ogo⁴
Karolus Tatu Sius⁵, Kristianus Simon H. Molan^{6*}

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas Katolik Widya Mandira, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹gladismanehat@gmail.com, ²bicaabola76@gmail.com,

³ogolcandra6@gmail.com, ⁴Karolusius@gmail.com

*Email Corresponding Author: kristianusmolan@unwira.ac.id

Abstrak

Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa SMA Negeri 1 Amarasi Selatan Kabupaten Kupang mengenai pengelolaan stres serta pencegahan dampak psikologis pernikahan dini. Metode yang digunakan adalah sosialisasi interaktif melalui ceramah, diskusi, dan media poster. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test pada 23 siswa kelas XI sebagai sasaran remaja akhir yang rentan terhadap pengaruh sosial pernikahan dini. Hasil pre-test menunjukkan 13 siswa (56,5%) berada pada kategori kurang memahami materi kesehatan mental, stres, dan pernikahan dini. Setelah intervensi, hasil post-test menunjukkan peningkatan, di mana 22 siswa (95,6%) berada pada kategori memahami materi dengan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental siswa. Media poster dan pendekatan interaktif terbukti mampu memperkuat pemahaman serta keterlibatan peserta. Kesimpulannya, edukasi kesehatan mental berbasis sekolah efektif sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai stres dan pernikahan dini. Program ini direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan melalui kolaborasi sekolah dan guru bimbingan konseling guna memperkuat ketahanan psikologis remaja.

Kata Kunci: Kesehatan mental; Pengelolaan stres; Pernikahan dini; Edukasi kesehatan; Remaja.

Abstract

This community service activity aims to increase the knowledge and awareness of students at SMA Negeri 1 Amarasi Selatan, Kupang Regency, regarding stress management and preventing the psychological impacts of early marriage. The method used was interactive outreach through lectures, discussions, and posters. Evaluation was conducted using pre-tests and post-tests on 23 11th grade students targeted as late adolescents vulnerable to the social influence of early marriage. The pre-test results showed that 13 students (56.5%) were in the category of having poor understanding of the material on mental health, stress, and early marriage. After the intervention, the post-test results showed an improvement, with 22 students (95.6%) in the category of having a good understanding of the material. These results indicate that the educational method used is effective in improving students' mental health literacy. Posters and interactive approaches have been proven to strengthen participants' understanding and engagement. In conclusion, school-based mental health education is effective as a promotive and preventive effort in increasing adolescents' knowledge about stress and early marriage. This program is recommended for sustainable implementation through collaboration between schools and guidance and counseling teachers to strengthen adolescents' psychological resilience.

Keywords: Mental health; Stress management; Early marriage; Health education; Adolescents.

1. PENDAHULUAN

Pernikahan dini masih menjadi isu serius dalam bidang kesehatan masyarakat dan sosial di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada aspek sosial, tetapi juga memiliki konsekuensi terhadap kesehatan fisik dan psikologis remaja (Wiwit & Asri, 2026). Remaja yang memasuki pernikahan pada usia yang belum matang secara perkembangan rentan menghadapi tekanan peran baru yang kompleks. Kondisi tersebut dapat memicu berbagai masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi (Patamani et al., 2025). Oleh karena itu, pernikahan dini perlu dipahami sebagai isu multidimensi yang memerlukan pendekatan pencegahan komprehensif.

Secara nasional, diperkirakan sekitar 1,2 juta perempuan usia 20–24 tahun telah menikah sebelum usia 18 tahun (Rachmad et al., 2024). Angka ini menunjukkan bahwa praktik pernikahan usia anak masih cukup tinggi di Indonesia. Kondisi tersebut berdampak pada berbagai aspek kehidupan remaja, termasuk pendidikan yang terhenti, keterbatasan akses sosial, serta penurunan kesejahteraan psikologis (Rachmad et al., 2024). Penelitian berbasis PRISMA juga menunjukkan bahwa ketidakmatangan emosional, kondisi ekonomi, dan kurangnya dukungan sosial menjadi faktor utama yang meningkatkan risiko gangguan mental seperti stres dan trauma pada perempuan yang menikah dini (Khariroh & Mandagi, 2026). Hal ini memperkuat urgensi intervensi preventif.

Di tingkat regional, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih menunjukkan angka pernikahan dini yang relatif tinggi. Berdasarkan data BPS NTT (2021), persentase perempuan yang menikah di bawah usia 17 tahun di Kabupaten Kupang mencapai 5,87%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi sebesar 5,25%. Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Kupang merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi tantangan serius terkait pernikahan usia anak. Kondisi ini diperkuat oleh laporan bahwa pernikahan dini juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, orang tua, serta adat istiadat masyarakat setempat (Syalis & Nurwati, 2020).

Selain data statistik, Kabupaten Kupang juga menghadapi pernikahan dini yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan budaya. Faktor tersebut meliputi kondisi ekonomi keluarga, tekanan sosial, norma adat, serta kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja (Lopo, 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor tekanan sosial, kehamilan di luar nikah, adat, dan ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya pernikahan dini (Rachmad et al., 2024). Kompleksitas faktor penyebab ini menunjukkan bahwa pernikahan dini merupakan hasil interaksi sosial yang tidak dapat dipisahkan dari kondisi lingkungan masyarakat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pernikahan dini memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental remaja. Remaja yang menikah pada usia muda lebih rentan mengalami tekanan psikologis akibat perubahan peran sosial, tuntutan ekonomi, serta tanggung jawab rumah tangga yang belum sesuai dengan kematangan emosionalnya (Arkhandi et al., 2026). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa frekuensi remaja yang mengalami stres berat mencapai 40,8%, kecemasan sangat berat 42,9%, dan depresi sangat berat 53,1%, dengan hubungan signifikan antara pernikahan dini dan gangguan mental (Ningrum et al., 2026). Hal ini menunjukkan dampak psikologis yang cukup serius.

Dalam jangka panjang, pernikahan dini tidak hanya berdampak pada stres dan kecemasan, tetapi juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mental secara menyeluruh jika tidak ditangani. Ketidaksiapan menghadapi kehidupan rumah tangga dapat memperburuk kondisi psikologis remaja, terutama jika tidak didukung oleh kemampuan coping yang memadai (Uecker, 2012). Faktor seperti tekanan sosial, tuntutan agama, kehamilan di luar nikah, adat istiadat, dan kondisi ekonomi terbukti berkontribusi terhadap terjadinya pernikahan dini (Rachmad et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang berfokus pada penguatan kesehatan mental remaja.

Siswa kelas XI SMA Negeri 1 Amarasi Selatan merupakan kelompok remaja akhir yang berada pada fase transisi menuju dewasa. Pada tahap ini, mereka mulai menghadapi berbagai pilihan penting terkait pendidikan, karier, serta hubungan sosial. Kemampuan pengambilan keputusan pada fase ini masih terus berkembang, sehingga remaja rentan terhadap pengaruh lingkungan yang dapat membentuk persepsi mengenai pernikahan dini. Tanpa pemahaman yang memadai mengenai risiko psikologisnya, remaja dapat mengambil keputusan yang kurang tepat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan mental menjadi sangat penting diberikan pada kelompok ini.

Berdasarkan hasil identifikasi awal di SMA Negeri 1 Amarasi Selatan, masih ditemukan keterbatasan pemahaman siswa mengenai kesehatan mental, khususnya terkait pengelolaan stres dan dampak psikologis pernikahan dini. Meskipun berbagai program pencegahan telah dilakukan, sebagian besar masih berfokus pada aspek kesehatan reproduksi, sedangkan literasi kesehatan mental masih terbatas. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini difokuskan pada edukasi kesehatan mental untuk mengelola stres dan mencegah dampak psikologis pernikahan dini. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan siswa dalam menghadapi tekanan psikologis secara adaptif.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan metode sosialisasi interaktif dengan pendekatan komunikasi dua arah yang didukung oleh media poster sebagai alat bantu visual. Penggunaan poster bertujuan untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi, memperkuat retensi pemahaman peserta, serta membantu visualisasi konsep-konsep kesehatan mental, khususnya terkait stres dan dampak psikologis pernikahan dini pada remaja. Metode ini dipilih karena efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman peserta terkait stres dan dampak psikologis pernikahan dini melalui penyampaian materi secara langsung, visual, dan partisipatif. Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini berupa poster yang memuat pesan-pesan kesehatan mental untuk memperkuat pemahaman siswa.



Gambar 1. Alur pengabdian kepada masyarakat

Tahapan Kegiatan

Langkah 1: Persiapan Kegiatan

Tahap persiapan dilakukan melalui beberapa kegiatan, yaitu:

- Melakukan koordinasi dengan pihak sekolah, termasuk kepala sekolah dan guru, untuk menentukan jadwal pelaksanaan, lokasi kegiatan, serta jumlah peserta.
- Menyusun materi edukasi yang mencakup konsep pernikahan dini, faktor penyebab, serta dampaknya terhadap kesehatan mental, seperti stres, kecemasan, dan depresi pada remaja.
- Menyusun media edukasi berupa poster yang berisi pesan kesehatan mental terkait dampak stres akibat pernikahan dini untuk meningkatkan daya tarik visual dan pemahaman siswa.



Gambar 2. Contoh Poster

- d) Menyiapkan instrumen evaluasi berupa kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan.
- e) Menyiapkan bahan presentasi dalam bentuk slide PowerPoint, lembar tanya jawab, serta media pendukung lainnya.

Langkah 2: Pelaksanaan Sosialisasi

- a) Penyampaian materi edukasi secara langsung menggunakan media presentasi dan poster sebagai penguatan visual.
- b) Penjelasan mengenai konsep kesehatan mental, stres, serta dampak psikologis pernikahan dini pada remaja.
- c) Pelaksanaan sesi diskusi interaktif dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pendapat, pengalaman, maupun pertanyaan terkait materi.
- d) Penyampaian informasi mengenai strategi pengelolaan stres serta pentingnya pengambilan keputusan yang sehat pada masa remaja.

Langkah 3: Evaluasi dan Penutupan

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan pengabdian, yaitu:

- Pemberian kuesioner post-test kepada peserta untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah kegiatan.
- Perbandingan hasil pre-test dan post-test untuk melihat perubahan tingkat pemahaman siswa.
- Diskusi singkat terhadap jawaban peserta untuk memperkuat pemahaman yang benar.
- Penyimpulan hasil kegiatan serta pemberian motivasi kepada siswa agar mampu menerapkan dan menyebarluaskan pengetahuan yang diperoleh kepada lingkungan sekitar.

3. HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan mental untuk mengelola stres dan mencegah dampak psikologis pernikahan dini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Amarasi Selatan, Kabupaten Kupang, dengan sasaran 23 siswa kelas XI. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai pentingnya pengelolaan stres serta risiko psikologis yang dapat timbul akibat pernikahan dini. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas intervensi edukatif yang diberikan.

Hasil pre-test menunjukkan bahwa dari 23 siswa peserta, sebanyak 13 siswa (56,5%) berada pada kategori kurang memahami materi terkait kesehatan mental, stres, dan dampak pernikahan dini. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar siswa masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai topik yang disampaikan. Rendahnya tingkat pemahaman awal ini mengindikasikan perlunya edukasi kesehatan mental yang terstruktur di lingkungan sekolah, khususnya pada kelompok remaja yang berada pada fase perkembangan akhir.

Setelah pelaksanaan edukasi melalui metode sosialisasi interaktif dan penggunaan media poster, dilakukan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman siswa. Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan, di mana 22 dari 23 siswa (95,6%) telah berada pada kategori memahami materi dengan baik, dan hanya 1 siswa yang masih berada pada kategori kurang memahami setelah intervensi diberikan.



Gambar 3. Pelaksanaan Sosialisasi

Peningkatan dari 13 siswa yang kurang memahami pada pre-test menjadi 22 siswa yang memahami pada post-test menunjukkan adanya efektivitas kegiatan edukasi yang dilaksanakan. Hal ini mengindikasikan bahwa metode

sosialisasi interaktif yang dikombinasikan dengan media visual seperti poster mampu meningkatkan daya serap informasi siswa secara lebih efektif. Pendekatan ini juga memberikan ruang bagi siswa untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran melalui diskusi dan tanya jawab.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menunjukkan adanya peningkatan kesadaran siswa terhadap pentingnya kesehatan mental dan pengelolaan stres. Siswa menjadi lebih mampu mengenali bentuk-bentuk tekanan psikologis yang mungkin mereka alami serta memahami risiko jangka panjang dari pernikahan dini, termasuk dampaknya terhadap kesehatan mental, pendidikan, dan masa depan mereka.

Selain itu, efektivitas kegiatan ini juga didukung oleh penggunaan media poster sebagai alat bantu visual. Media ini membantu menyederhanakan konsep abstrak seperti stres dan dampak psikologis pernikahan dini menjadi lebih mudah dipahami oleh siswa. Visualisasi informasi melalui poster memberikan stimulus kognitif yang memperkuat daya ingat dan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.

Keberhasilan peningkatan pemahaman siswa juga tidak terlepas dari metode pembelajaran partisipatif yang digunakan. Sesi diskusi dan tanya jawab memungkinkan siswa untuk menghubungkan materi dengan pengalaman pribadi maupun fenomena sosial di lingkungan sekitar. Interaksi dua arah ini mendorong keterlibatan aktif siswa, sehingga pembelajaran tidak hanya bersifat satu arah, tetapi juga membangun kesadaran kritis terhadap isu kesehatan mental dan pernikahan dini.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental dalam meningkatkan literasi psikologis remaja (Wiwit & Asri, 2026). Peningkatan pemahaman yang terjadi pada siswa menunjukkan bahwa intervensi edukatif dapat menjadi strategi preventif dalam menekan risiko gangguan kesehatan mental, khususnya yang berkaitan dengan stres akibat tekanan sosial dan potensi pernikahan dini.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil serta pelaksanaan yang hanya dilakukan dalam satu kali sesi intervensi. Oleh karena itu, diperlukan program lanjutan yang lebih berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan bimbingan konseling sekolah agar dampak edukasi dapat bertahan dalam jangka panjang. Selain itu, evaluasi lanjutan juga diperlukan untuk mengukur perubahan perilaku siswa setelah beberapa waktu pasca-intervensi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental yang diberikan di SMA Negeri 1 Amarasi Selatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai stres dan dampak psikologis pernikahan dini. Oleh karena itu, program edukasi serupa direkomendasikan untuk terus dikembangkan secara berkelanjutan sebagai upaya preventif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah.

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan mental untuk mengelola stres dan mencegah dampak psikologis pernikahan dini di SMA Negeri 1 Amarasi Selatan, Kabupaten Kupang, menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test pada 23 siswa kelas XI, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan, di mana sebagian besar siswa yang sebelumnya berada pada kategori kurang memahami mengalami peningkatan menjadi kategori memahami setelah diberikan intervensi edukasi. Metode sosialisasi interaktif yang

didukung dengan media poster terbukti efektif dalam meningkatkan daya serap informasi siswa. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong keterlibatan aktif siswa dalam proses pembelajaran melalui diskusi dan tanya jawab, sehingga meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya kesehatan mental dan risiko psikologis pernikahan dini. Secara keseluruhan, kegiatan ini dapat disimpulkan efektif sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, diperlukan keberlanjutan program edukasi kesehatan mental yang terintegrasi dengan layanan bimbingan konseling sekolah agar dampaknya dapat lebih optimal dan berkelanjutan dalam jangka panjang.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis menyampaikan terima kasih kepada SMA Negeri 1 Amarasi Selatan, Kabupaten Kupang, atas dukungan, kerja sama, serta fasilitasi yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan mental untuk mengelola stres dan mencegah dampak psikologis pernikahan dini pada siswa kelas XI. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh guru, staf, dan siswa yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggia Dwi Arkhandi, Yessy Nur Endah Sary, & Tri Irayani. (2026). Hubungan antara Pernikahan Dini dengan Kesehatan Mental pada Remaja Putri di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Medicare*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v5i2.439>
- Anna Lopo. (2022). Kabupaten Kupang Daerah Dengan Angka Tertinggi Pernikahan Dini. *Radio Republik Indonesia*. <https://rri.co.id/kupang/regional/98650/kabupaten-kupang-daerah-dengan-angka-tertinggi-pernikahan-dini>
- Khariroh, S. N. A., & Mandagi, A. M. (2026). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Mental Pada Perempuan Indonesia: Tinjauan Literatur. *Citizen : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 6(2), 500–510. <https://doi.org/10.53866/jimi.v6i2.1355>
- Ningrum, N. P., Hidayatunnikmah, N., & Arafina, S. (2026). Determinant Factors Of Early Marriage Among Women In The Working Area Of Tambak Gresik Bawean Health Center, Indonesia. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 12(1). <https://doi.org/10.33024/jkm.v12i1.23373>
- BPS NTT, (2021). *Persentase Perempuan yang Pernah Kawin di Bawah Umur (Kurang dari 17 Tahun) (Persen), 2020*. <https://ntt.bps.go.id/id/statistics-table/2/NjE1IzI=/persentase-perempuan-yang-pernah-kawin-di-bawah-umur--kurang-dari-17-tahun-.html>
- Nurwahida H. Patamani, Nur Mohamad Kasim, & Supriyadi A. Arief. (2025). Peran Pengawasan dan Sosialisasi Kantor Urusan Agama dalam Memperkuat Kepatuhan terhadap Pencatatan Nikah untuk Menekan Pernikahan Dini. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 3(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.61104/alz.v3i4.2041>
- Syalis, E. R., & Nurwati, N. N. (2020). Analisis Dampak Pernikahan Dini Terhadap Psikologis Remaja. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 29. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28192>
- Teguh Hidayatul Rachmad, Yohanes Probo Dwi Sasongko, & Erwin Setyawan. (2024). Komunikasi Antar Budaya dalam Konteks Pernikahan Dini di Kepulauan Provinsi Bangka Belitung. *Jurnal Communio : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 13(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/jikom.v13i2.9411>
- Triani Wiwit, & Aulya Maharani Asri. (2026). Problematika Perkawinan Dini Di Indonesia. *Gudang Jurnal*

Multidisiplin Ilmu, 4(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.59435/gjmi.v4i5.2112>

Uecker, J. E. (2012). Marriage and Mental Health among Young Adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 53(1), 67–83. <https://doi.org/10.1177/0022146511419206>