

## **Efektivitas Metode Edukasi Partisipatif (*Simulasi Dan Role Play*) dalam Penguatan Literasi Kesehatan Reproduksi Keluarga pada Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Bandung**

***The Effectiveness of Participatory Education Methods (Simulation and Role Play) in Strengthening Family Reproductive Health Literacy in Brides-to-be at the Bandung City Religious Affairs Office***

**Inna Noor Inayati\***

Program Studi Diploma Tiga Kebidangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keris Husada, Indonesia

\*Penulis korespondensi: [innanoor@gmail.com](mailto:innanoor@gmail.com)<sup>1</sup>

---

**Article History:**

*Naskah Masuk: 04 November 2025;  
Revisi: 29 November 2025;  
Diterima: 23 Desember 2025;  
Tersedia: 07 Januari 2026*

**Keywords:** *Marriage Guidance;  
Participatory Education;  
Prospective Couples; Reproductive Health; Role Play*

**Abstract.** *Introduction:* Premarital reproductive health readiness is a vital foundation for building quality families (*Sakinah*). The Ministry of Religious Affairs' Marriage Guidance Program serves as a strategic platform for this intervention. This study aims to analyze the effectiveness of participatory education methods in strengthening Prospective Couples' (*Catin*) literacy and communication skills regarding reproductive health. *Method:* The activity was conducted in 10 face-to-face sessions throughout 2022 at 10 Religious Affairs Offices (KUA) across Bandung City, involving \$/pm 300\$ Catin. This research employed a Pure Qualitative Descriptive design. Data were collected through Participatory Observation and Verbal Feedback to analyze the process, interactions, and success of implementing Discussion, Simulation, and Role Play methods. *Results:* The Marriage Guidance Program proved to be effective in terms of process and interaction. Observation revealed very high *Catin* participation levels and the significant success of the role play method in breaking down communication barriers regarding sensitive issues. The key finding was the improvement in *Catin's* practical communication skills, particularly in training husbands' empathetic attitudes toward wives' special conditions and wives' ability to dialogue their health needs, in accordance with religious and health ethics. *Conclusion:* Participatory education methods are highly effective in transferring psychosocial and communication skills, making The Marriage Guidance Program a sustainable upstream health promotion strategy that deserves reinforcement and institutionalization.

---

**Abstrak**

**Pendahuluan:** Kesiapan kesehatan reproduksi pranikah merupakan fondasi vital dalam pembentukan keluarga berkualitas (*Sakinah*). Program Bimbingan Perkawinan (Bimwin) Kementerian Agama menjadi *platform* strategis. Penelitian pengabdian ini bertujuan menganalisis efektivitas metode edukasi partisipatif dalam penguatan literasi dan keterampilan komunikasi Calon Pengantin (*Catin*) terkait kesehatan reproduksi. **Metode:** Kegiatan dilaksanakan dalam 10 sesi tatap muka sepanjang tahun 2022 di 10 Kantor Urusan Agama (KUA) se-Kota Bandung, melibatkan \$/pm 300\$ Catin. Penelitian ini menggunakan desain Kualitatif Deskriptif Murni. Data dikumpulkan melalui Observasi Partisipatif dan Umpam Balik Lisan untuk menganalisis proses, interaksi, dan keberhasilan penerapan metode Diskusi, Simulasi, dan *Role Play*. **Hasil:** Program Bimwin terbukti efektif secara proses dan interaksi. Observasi menunjukkan tingkat partisipasi *Catin* sangat tinggi dan keberhasilan signifikan metode *role play* dalam memecah hambatan komunikasi isu sensitif. Temuan kunci adalah peningkatan keterampilan komunikasi praktis *Catin*, terutama dalam melatih sikap empati suami terhadap kondisi khusus istri dan kemampuan istri mendialogkan kebutuhan kesehatannya, sesuai dengan tuntunan etika agama dan kesehatan. **Kesimpulan:** Metode edukasi partisipatif sangat efektif dalam mentransfer keterampilan psikososial dan komunikasi, menjadikan Bimwin sebagai strategi promosi kesehatan hulu yang layak diperkuat dan dilembagakan secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Bimbingan Perkawinan; Calon Pengantin; Edukasi Partisipatif; Kesehatan Reproduksi; *Role Play*

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Keluarga merupakan unit fundamental dalam masyarakat yang menentukan kualitas generasi penerus bangsa. Kualitas ini sangat ditentukan oleh kesiapan pasangan yang membentuknya, baik dari segi mental, ekonomi, maupun kesehatan. Fase pranikah (Calon Pengantin/Catin) adalah periode emas (*golden period*) untuk melakukan intervensi preventif kesehatan, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Literasi yang memadai pada fase ini berfungsi sebagai investasi jangka panjang dalam mencegah masalah kesehatan keluarga di masa depan, termasuk di dalamnya adalah perencanaan kehamilan yang matang dan pencegahan risiko *Stunting* pada anak (Machrus et al., 2017).

Kementerian Agama Republik Indonesia telah mengamanatkan program Bimbingan Perkawinan (Bimwin) bagi setiap calon pengantin (Catin). Program ini bertujuan membekali pasangan dengan pengetahuan untuk mewujudkan keluarga yang Sakinah (tenang dan sejahtera). Kesehatan reproduksi keluarga merupakan salah satu pilar inti dalam modul Bimwin, sejalan dengan tuntunan agama dan kesehatan (Alissa Qotrunnada, Munawaroh, Nur Rofiah, Faqihuddin Abdul Kodir, 2016). Kesehatan reproduksi keluarga diakui sebagai salah satu pilar inti dalam modul Bimwin, sejalan dengan tuntunan agama dan Kesehatan (Prayogi, 2021).

Secara regulatif, efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam Bimwin terus diperkuat, sebagaimana tercermin dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (Misbachul Munir, 2025) Kerangka kebijakan ini mengikat KUA dan layanan primer (Puskesmas) dalam sinergi program Catin (Dzikrah, 2025). Pendidikan pranikah yang diintegrasikan dalam Bimwin telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan reproduksi, gizi, dan kesiapan pernikahan (Yulinda et al., 2025). Hal ini memvalidasi peran strategis KUA sebagai titik intervensi kebijakan publik yang kritis.

Minimnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi, termasuk perbedaan fungsi organ, masa subur, hak dan kewajiban reproduksi, hingga etika agama terkait masa reproduksi, seringkali menjadi sumber masalah dalam rumah tangga muda. Di Provinsi Jawa Barat, termasuk Kota Bandung, meskipun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tinggi, tantangan terkait kesehatan reproduksi dan gizi seperti kasus Anemia pada remaja putri dan potensi *Stunting* tetap memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita stunting di Kota Bandung tercatat sebesar 19,4%, lebih rendah dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Barat sebesar 20,2%, dan nasional sebesar 21,6% (Open

Data Kota Bandung, 2025). Angka kejadian anemia pada kelompok remaja putri di Provinsi Jawa Barat sebesar 41,93% atau 1,7 juta kasus, di Kota prevelansnya sebesar 54,9% (Fauziah et al., 2025) Hal ini menegaskan bahwa intervensi edukasi harus dilakukan di hulu, yaitu sebelum pasangan resmi menikah.

Selama ini, penyampaian materi kesehatan reproduksi seringkali terhambat oleh sifat topik yang sensitif dan tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Metode edukasi tradisional (ceramah) cenderung kurang efektif dalam memastikan transfer pengetahuan secara mendalam dan dalam mendorong Catin untuk berdiskusi jujur dengan pasangannya. Oleh karena itu, diperlukan metode edukasi yang inovatif, yang mampu menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mendukung partisipasi aktif Catin.

Edukasi partisipatif, seperti diskusi, simulasi, dan *role play*, diyakini mampu meningkatkan pemahaman dan, yang lebih penting, keterampilan komunikasi pasangan. Metode *role play* memungkinkan Catin untuk mempraktikkan secara langsung bagaimana mereka akan mendialogkan isu-isu sensitif—misalnya, mendiskusikan penggunaan Keluarga Berencana (KB) atau bagaimana suami bersikap empati saat istri mengalami kondisi khusus di masa reproduksi. Keberhasilan transfer keterampilan ini sangat menentukan kesiapan psikososial pasangan.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sebagai respons atas kebutuhan tersebut, melalui Bimbingan Perkawinan yang difasilitasi oleh Kementerian Agama Kota Bandung dan Kantor Urusan Agama (KUA) di wilayah Kota Bandung pada tahun 2022.

### **Tujuan Kegiatan Pengabdian**

Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk melakukan analisis kualitatif deskriptif terhadap proses pelaksanaan dan efektivitas metode edukasi partisipatif (diskusi, simulasi, dan *role play*) dalam menguatkan literasi kesehatan reproduksi keluarga pada Calon Pengantin di Kota Bandung. Hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan masukan konkret bagi Kementerian Agama Kota Bandung dalam mengoptimalkan desain modul dan strategi penyampaian materi Bimwin di masa mendatang.

## **2. METODE**

### **Jenis dan Desain Kegiatan Pengabdian**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan Kualitatif Deskriptif Murni. Desain ini dipilih karena fokus utama penelitian adalah mendeskripsikan dan menganalisis secara mendalam proses pelaksanaan, interaksi peserta, dan efektivitas metode edukasi partisipatif (diskusi, simulasi, dan *role play*) dalam penyampaian materi kesehatan

reproduksi keluarga (M. Fathun et al., 2024).

## **Lokasi, Waktu, dan Sasaran Kegiatan**

### ***Lokasi Pelaksanaan***

Kegiatan dilaksanakan di 20 (dua puluh) Kantor Urusan Agama (KUA) yang berada di wilayah Kementerian Agama Kota Bandung. Lokasi spesifik meliputi: KUA Astana Anyar, KUA Regol, KUA Kiaracondong, KUA Kec. Cibeunying Kidul, KUA Kec. Bojongloa Kaler, KUA Kec. Ujungberung, KUA Kec. Cibiru, KUA Kec. Lengkong, KUA Kec. Panyileukan, KUA Kec. Bandung Wetan, KUA Kec. Mandalajati, KUA Cicendo, KUA Babakan Ciparay, KUA Batununggal, KUA Cicapay, KUA Sukajadi, KUA Cicacap, KUA Rancasari, KUA Cibiru, KUA Cinambo dan KUA Sumur Bandung

### ***Waktu Pelaksanaan***

Kegiatan dilaksanakan secara bertahap sepanjang periode Tahun 2022. Total 20 (dua puluh) kelompok kegiatan tatap muka, masing-masing berlangsung selama 2 (dua) hari mulai jam 09.00 – 15.00 Wib. Khusus materi tentang Menjaga Kesehatan Reproduksi diberikan selama 3x60 menit dengan jadwal (pukul 09.00 - 12.00 WIB) per kelompok lokasi KUA.

a. Sasaran Kegiatan:

Catin yang terdaftar di KUA Wilayah Kota Bandung. Setiap kelompok diikuti oleh 10- 15 pasang Catin, dengan total estimasi peserta 450 orang.

b. Fasilitator

Fasilitator bersertifikat terdiri dari 5-10 orang yang diberikan tugas sebagai fasilitator bimbingan perkawinan dari Kementerian Agama Kantor Wilayah Provinsi Jawa Barat. Penulis bertindak sebagai fasilitator dengan keahlian dalam materi Menjaga Kesehatan Reproduksi Keluarga.

## **Materi dan Metode Edukasi Partisipatif**

Materi inti yang disampaikan adalah Menjaga Kesehatan Reproduksi Keluarga, dikembangkan dari modul Buku Fondasi Keluarga Sakinah (Machrus et al., 2017). Poin-poin spesifik materi difokuskan untuk memenuhi kemampuan yang diharapkan pada Catin terdiri dari pemahaman perbedaan organ reproduksi, hak dan kewajiban reproduksi laki-laki dan perempuan, perencanaan keluarga, pemilihan alat kontraksi dan etika agama terkait masa reproduksi.

Metode yang ditekankan dalam penyampaian adalah:

a. Diskusi Terbuka

Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi *misconception* (kesalahpahaman) awal Catin dan memfasilitasi pertukaran pandangan.

b. Simulasi Studi Kasus

Metode ini memberikan peserta skenario nyata untuk mempraktikkan pengambilan keputusan bersama terkait kesehatan keluarga.

c. *Role Play* (Bermain Peran)

Metode kunci ini digunakan untuk melatih keterampilan komunikasi pasangan, khususnya dalam mendialogkan isu-isu sensitif dan melatih sikap empati suami terhadap kondisi khusus istri.

### **Teknik Pengumpulan Data Kualitatif**

Data untuk analisis kualitatif deskriptif dikumpulkan selama proses bimbingan berlangsung menggunakan teknik:

a. Observasi Partisipatif

Fasilitator berperan aktif dalam sesi sambil mencatat secara sistematis dinamika interaksi peserta. Hal-hal yang diobservasi meliputi:

- 1) Tingkat keaktifan dan antusiasme Catin dalam merespons pertanyaan dan terlibat dalam *role play*.
- 2) Jenis dan frekuensi pertanyaan yang diajukan untuk mengidentifikasi fokus minat atau kesenjangan pengetahuan awal.
- 3) Kualitas *output* dari *role play* yang merupakan keberhasilan Catin dalam menerapkan sikap empati dan komunikasi terbuka.

b. Umpan Balik Lisan (Refleksi Peserta)

Data berupa tanggapan, kesan, dan refleksi lisan yang disampaikan Catin di akhir sesi mengenai kebermanfaatan materi dan metode yang digunakan.

### **Analisis Data**

Data kualitatif yang terkumpul berupa catatan lapangan observasi dan transkrip umpan balik lisan, dianalisis menggunakan Analisis Tematik Deskriptif (M. Fathun Niam et al., 2024). Langkah-langkah analisis meliputi:

- a. Reduksi Data yaitu menyaring data mentah observasi menjadi informasi yang relevan dengan fokus penelitian.
- b. Penyajian Data yaitu mengelompokkan data berdasarkan tema-tema kunci yang muncul, misalnya, *Efektivitas Role Play dalam Isu KB, Respon Suami terhadap Kebutuhan Istri*.
- c. Penarikan Kesimpulan yaitu menarik kesimpulan umum mengenai efektivitas metode partisipatif dalam mencapai tujuan bimbingan, didukung oleh deskripsi naratif yang kaya dari lapangan.

### 3. HASIL

#### Deskripsi Pelaksanaan dan Tingkat Partisipasi

Kegiatan edukasi berlangsung sesuai jadwal yang telah ditetapkan di seluruh lokasi KUA. Setiap sesi materi berlangsung selama 3 (tiga) jam dan difasilitasi oleh tim fasilitator Bimbingan Perkawinan yang telah mendapatkan sertifikat sebagai fasilitator Bimbingan Perkawinan dari Kementerian Agama RI. Tingkat kehadiran rata-rata mencapai 90-95% dari total pasangan yang diundang di setiap kelompok di KUA masing masing. Hal ini menunjukkan antusiasme dan pengakuan Catin terhadap urgensi materi kesehatan reproduksi. KUA sebagai lokasi resmi memberikan legitimasi terhadap program, sedangkan penggunaan metode interaktif (simulasi dan *role play*) menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan belajar yang aman dan non-formal untuk membahas isu-isu sensitif.



**Gambar 1.** Kegiatan Edukasi Bimbingan Perkawinan.



**Gambar 2.** Kegiatan Diskusi Partisipatif Bimbingan Perkawinan.

#### Analisis Interaksi dan Kesenjangan Pengetahuan Awal

Meskipun Bimwin merupakan mandat penting, pelaksanaannya seringkali menghadapi tantangan metodologis. Materi kesehatan reproduksi memiliki sifat yang sensitif dan tabu untuk dibicarakan secara terbuka (Oktavian, 2022). Metode edukasi tradisional, terutama ceramah, terbukti kurang efektif (Pratama1 et al., 2025). Meskipun ceramah dapat meningkatkan pengetahuan (literasi kognitif) secara signifikan, metode ini sering gagal memastikan transfer pengetahuan secara mendalam dan dalam mendorong diskusi yang jujur di antara Catin.

Hal ini menciptakan kesenjangan literasi fungsional. Bukti empiris menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pranikah efektif meningkatkan *pengetahuan* (kognitif) Catin

(Yulinda et al., 2025). Peningkatan pengetahuan ini belum selalu sejalan dengan perubahan *perilaku* (afektif dan psikomotorik) yang sesungguhnya diperlukan, seperti kepatuhan mengonsumsi TTD, perubahan pola makan sehat, atau kemampuan perencanaan Keluarga Berencana (KB) secara bersama (Yulinda et al., 2025). Kesenjangan ini menandakan bahwa Catin mungkin tahu *apa* yang harus dilakukan, tetapi belum memiliki *keterampilan* untuk melakukannya atau keberanian untuk mendiskusikannya dengan pasangan.

Oleh karena itu, intervensi edukasi harus bertransisi dari sekadar pemberian informasi (transfer pengetahuan) menjadi implementasi strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (*Behavior Change Communication/BCC*). Dalam konteks BCC berfokus pada pembongkaran tabu dan pelatihan keterampilan hidup (*life skills*) untuk komunikasi asertif. Metode partisipatif, seperti simulasi dan *role play*, berfungsi sebagai instrumen kunci untuk menjembatani kesenjangan antara literasi kognitif dan literasi fungsional, dengan fokus pada kompetensi interpersonal—kemampuan pasangan untuk secara efektif mendialogkan isu-isu sensitif dan membuat keputusan bersama, yang merupakan fondasi keluarga yang sehat (Kiki Amelia, Ratnaneni, Andi Hasliani, 2025)

Metode edukasi partisipatif didukung kuat oleh Teori Pembelajaran Berbasis Pengalaman, yang menekankan bahwa pembelajaran paling efektif terjadi melalui siklus tindakan, refleksi, konseptualisasi, dan aplikasi (Gemilang, 2025). Metode ini berbeda dari pembelajaran pasif karena menuntut keterlibatan aktif dari peserta, sehingga mampu menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mendukung, yang sangat esensial untuk membahas topik-topik sensitive (Gemilang, 2025). Keunggulan metode partisipatif meliputi kemampuan untuk:

- a. Meningkatkan Retensi dan Pemahaman Kontekstual: Pembelajaran yang melibatkan interaksi dan praktik langsung (*hands-on*) terbukti menjadikan materi lebih mudah diingat dan dipahami dalam konteks nyata (Nurlaela et al., 2018).
- b. Mendorong Partisipasi Aktif dan Pengambilan Keputusan: Metode seperti diskusi interaktif dan *role play* terbukti efektif dalam mendorong keterlibatan peserta dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang baik terkait kesehatan reproduksi (Gemilang, 2025).

Observasi partisipatif yang dilakukan selama sesi diskusi mengungkap temuan penting terkait pengetahuan dan sikap awal Catin, terutama pada topik yang sensitive. Catin umumnya memiliki pemahaman dasar yang minim mengenai Perbedaan Organ dan Fungsi Reproduksi serta Masa Subur. Sebagai contoh, banyak Catin yang masih salah memahami waktu ovulasi,

yang merupakan penentu penting dalam perencanaan kehamilan. Pada awal sesi, teramati adanya kekakuan dan rasa malu Catin, khususnya pasangan suami-istri, untuk mendialogkan isu-isu seperti Keluarga Berencana (KB) dan etika hubungan seksual. Suami cenderung berpendapat bahwa perencanaan KB dan kondisi fisik di masa reproduksi sepenuhnya adalah urusan istri.

Dengan menyediakan platform bagi Catin untuk mempraktikkan keterampilan komunikasi dalam skenario yang disimulasikan, metode partisipatif secara langsung menargetkan domain afektif dan psikomotorik, memastikan bahwa peningkatan pengetahuan berlanjut pada perubahan sikap dan tindakan yang dibutuhkan (Yulinda et al., 2025).

### **Efektivitas Metode Edukasi Partisipatif**

Metode Simulasi dan *Role Play* menjadi instrumen utama dalam mentransfer keterampilan komunikasi dan sikap empati. Dalam *role play* terkait Sikap Suami ketika Istri Menjalani Kondisi Khusus, teramati perubahan signifikan. Pada simulasi awal, banyak suami menunjukkan sikap acuh tak acuh; namun, setelah bimbingan, mereka berhasil mempraktikkan sikap mendengarkan secara aktif dan memberikan dukungan emosional, sesuai tuntutan kemampuan.

Sesi simulasi dan *role play* terbukti memberikan dampak signifikan dalam membangun keberanian peserta untuk berkomunikasi secara terbuka dan asertif. Dalam konteks kesehatan reproduksi, peserta dilatih untuk mampu menjaga batasan diri, menolak ajakan yang berisiko, serta membuat keputusan kesehatan yang sehat dan bertanggung jawab. Hal ini sejalan dengan teori perkembangan yang menekankan pentingnya penguatan keterampilan hidup (*life skills*) dalam menghadapi tantangan sosial dan Kesehatan (Yulinda et al., 2025). Fokus utama metode *role play* dalam intervensi Bimwin adalah bukan sekadar transfer informasi, melainkan penguatan keterampilan komunikasi interpersonal pasangan. Keterampilan ini sangat penting karena isu kesehatan reproduksi seperti penggunaan kontrasepsi, perencanaan kehamilan, dan kebutuhan gizi, memerlukan negosiasi dan pengambilan keputusan bersama (Alwina et al., 2019)

Efektivitas teknik *role playing* dalam meningkatkan kompetensi interpersonal telah didukung secara empiris dalam berbagai konteks pendidikan. Penelitian menunjukkan bahwa teknik *role playing* signifikan efektif dalam meningkatkan komunikasi interpersonal dan interaksi sosial (Alwina et al., 2019). Secara kontekstual di wilayah studi, intervensi dengan teknik *role playing* terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi interpersonal pada remaja di SMP Negeri 12 Bandung (Lailiyah et al., 2020). Bukti ini mendukung asumsi bahwa metode ini memiliki relevansi dan daya terima yang baik di Kota Bandung, yang memperkuat

justifikasi penggunaannya dalam program Bimwin di KUA Kota Bandung

*Role Play* berhasil melatih Kemampuan Istri untuk Mendialogkan Kondisi Khusus pada suami. Catin berlatih menyusun kalimat yang tepat dan empatik untuk menyampaikan kondisi seperti *Premenstrual Syndrome* (PMS) atau kebutuhan dukungan fisik. Metode ini menciptakan "memori praktik" yang diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan perkawinan mereka kelak.

Simulasi skenario tentang Etika Agama Terkait Hubungan Seksual dan Menyusui (ASI) berhasil menginternalisasi pengetahuan. Peserta dapat menjabarkan prinsip-prinsip Islam yang mengedepankan hak dan kesehatan pasangan, bukan sekadar larangan, melainkan *pedoman* untuk keluarga Sakinah.

Metode edukasi partisipatif terbukti sangat efektif dalam mengatasi kesenjangan pengetahuan dan hambatan komunikasi yang teridentifikasi. Diskusi terbuka berhasil mengidentifikasi *misconception* Catin, terutama terkait Tuntunan Islam terkait Masa Reproduksi dan KB. Setelah diberikan penjelasan komprehensif yang merujuk pada *Buku Fondasi Keluarga Sakinah* (Machrus et al., 2017), Catin menunjukkan perubahan sikap yang cepat, mengakui bahwa KB dan perencanaan keluarga adalah tanggung jawab bersama.

Secara keseluruhan, hasil kualitatif menunjukkan bahwa metode edukasi partisipatif tidak hanya sekadar memberikan informasi, tetapi juga berhasil memperkuat keterampilan psikososial dan komunikasi Catin di Kota Bandung, yang merupakan prasyarat penting untuk mewujudkan keluarga sehat.

#### 4. DISKUSI

##### **Interpretasi Keberhasilan Metode Partisipatif dalam Isu Sensitif**

Metode *role play* menjadi solusi yang tepat untuk mengatasi sifat topik yang sensitif dan tabu karena memungkinkan Catin untuk mempraktikkan dialog penting dalam lingkungan yang terkontrol dan aman. *Role play* memungkinkan Catin untuk mempraktikkan secara langsung bagaimana mereka akan mendialogkan isu-isu sensitif, seperti menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan atau kapan waktu yang tepat untuk menunda kehamilan. Proses ini membantu meluruskan mitos yang sering beredar di masyarakat, misalnya anggapan bahwa kontrasepsi hanya untuk pasangan yang sudah lama menikah atau dapat menyebabkan kemandulan. Melalui praktik, KB diposisikan sebagai salah satu bentuk tanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Yulinda et al., 2025)

*Role play* juga dapat melatih keterampilan afektif, misalnya bagaimana suami dapat bersikap empati, suportif, dan merespons dengan tepat ketika istri mengalami kondisi khusus di masa reproduksi (misalnya, *morning sickness* yang parah, kelelahan, atau perubahan emosional). Keberhasilan transfer keterampilan komunikasi dan empati ini sangat menentukan kesiapan psikososial pasangan, yang merupakan pilar kunci dalam mencapai keluarga yang Sakinah dan berkualitas. Meskipun terdapat bukti yang kuat mengenai keunggulan *role play* dalam meningkatkan keterampilan interpersonal, sebagian besar bukti empiris yang tersedia saat ini berfokus pada populasi remaja dalam hal ini siswa sekolah (Yulinda et al., 2025). Data yang mengukur secara spesifik bagaimana *role play* meningkatkan dialog intim (mengenai KB, perencanaan gizi, dan empati) antara Catin *sebagai pasangan* dalam konteks Bimwin KUA masih terbatas (Lailiyah et al., 2020)

Efektivitas metode partisipatif seperti *role play* telah terbukti secara akademik sebagai mekanisme unggul untuk menghasilkan luaran pembelajaran yang melampaui domain pengetahuan (kognitif). Dalam pendidikan kesehatan dan pelatihan keterampilan, metode ini secara eksplisit dirancang untuk mencapai luaran di domain afektif (perubahan sikap, empati, dan nilai) dan psikomotorik (keterampilan praktis atau perilaku) (University San Diego, 2017).

Penggunaan *role play* dalam Bimwin Catin secara strategis menargetkan kemampuan Catin untuk menginternalisasi nilai-nilai etis dalam hubungan suami-istri dan menerjemahkannya menjadi tindakan nyata, seperti dialog yang jujur tentang Keluarga Berencana (KB) atau masa menstruasi. Penekanan pada partisipasi aktif alih-alih skor numerik adalah pendekatan yang tepat untuk mengukur perubahan perilaku. Penelitian observasional di bidang kedokteran, misalnya, menunjukkan bahwa *role play* adalah alat yang paling disukai dan efektif untuk mengajarkan keterampilan komunikasi dan konseling, menghasilkan peningkatan skor keterampilan yang signifikan secara statistik ( $P < 0.001$ ) setelah sesi dilakukan (Nair, 2019).

Lebih lanjut, temuan yang dihasilkan dari lingkungan pendidikan di Bandung sendiri menunjukkan bahwa metode *role playing* secara empiris dapat meningkatkan keterampilan komunikasi siswa. Penelitian kuantitatif yang mengukur peningkatan ini menunjukkan nilai rata-rata peningkatan (*gain score*) yang jauh lebih tinggi pada kelompok eksperimen yang menggunakan *role playing* (43,07) dibandingkan kelompok kontrol (8,08). Konsistensi data ini—mulai dari bukti global dalam pelatihan komunikasi hingga validasi lokal—secara kuat mendukung kesimpulan bahwa Simulasi dan Role Play bukan hanya metode yang menarik, tetapi merupakan prasyarat metodologis untuk menghasilkan perubahan keterampilan yang substantial (Nayli Nurcahyani, 2023).

Metode Edukasi Partisipatif (Simulasi dan *Role Play*) diajukan sebagai solusi metodologis yang superior. Didukung oleh Teori Pembelajaran Berbasis Pengalaman, *role play* terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal dan keberanian peserta untuk mendialogkan isu-isu sensitif seperti Keluarga Berencana dan dukungan emosional dalam reproduksi (Yulinda et al., 2025). Temuan bahwa metode partisipatif berhasil meningkatkan kemampuan suami merumuskan sikap positif dan kemampuan istri mendialogkan kondisi khusus adalah hasil terpenting dari laporan ini. Hal ini menegaskan bahwa fungsi Bimwin melampaui transfer pengetahuan kognitif semata.

Keunggulan utama program ini terletak pada penggunaan metode edukasi partisipatif, khususnya Simulasi dan *Role Play*. Isu kesehatan reproduksi, terutama yang menyangkut hak, kewajiban, dan etika hubungan suami-istri, bersifat sangat sensitif dan rentan menjadi tabu dalam budaya masyarakat. Penggunaan *role play* berfungsi sebagai "zona aman" yang memungkinkan Catin mempraktikkan dialog tentang isu seperti KB atau sikap empati terhadap kondisi istri tanpa tekanan sosial yang nyata. Hal ini sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa, di mana perubahan sikap (*affective domain*) dan keterampilan (*psychomotor domain*) lebih efektif dicapai melalui pengalaman langsung daripada sekadar ceramah pasif.

Keunggulan esensial dari metode partisipatif, khususnya ketika diterapkan pada isu-isu sensitif seperti hak dan etika reproduksi, adalah kemampuannya untuk berfungsi sebagai "zona aman" (*safe environment*).<sup>1</sup> Isu kesehatan reproduksi seringkali rentan menjadi tabu atau dipandang sebagai transfer informasi yang bersifat hirarkis dan sulit didiskusikan secara terbuka antar pasangan (University San Diego, 2017)

Melalui simulasi, Catin diberikan ruang untuk mempraktikkan dialog mengenai "topik berisiko" (*risky topics*) tanpa menghadapi konsekuensi sosial atau tekanan emosional yang nyata. Ini memungkinkan peserta untuk mendekati skenario "hampir nyata" (*Almost Real Life*) dan mengembangkan kemampuan refleksi diri mereka.<sup>1</sup> Praktik langsung ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa, di mana keterampilan perilaku (*psychomotor domain*) paling efektif dicapai melalui pengalaman (University San Diego, 2017).

Transformasi metodologis ini mengimplikasikan demokratisasi isu sensitif dalam rumah tangga. Ketika isu kesehatan reproduksi dan etika hubungan suami-istri dipindahkan dari transfer informasi vertikal (ceramah pasif) ke subjek eksplorasi dan negosiasi horizontal (*role play*), pasangan dipaksa untuk belajar bukan hanya *tentang* fakta (Kognitif), tetapi *bagaimana* menghargai, berempati, dan mengambil keputusan bersama. Proses ini secara fundamental mengubah dinamika kekuasaan dan komunikasi antar pasangan, memastikan bahwa pengetahuan reproduksi terinternalisasi sebagai tanggung jawab bersama,

bukan sekadar informasi yang diterima satu pihak.

Hasil observasi kualitatif menunjukkan bahwa kegiatan Bimbingan Perkawinan (Bimwin) yang berfokus pada kesehatan reproduksi keluarga di Kota Bandung berhasil memfasilitasi pemahaman dan keterampilan Calon Pengantin (Catin). Keberhasilan ini tidak diukur melalui peningkatan skor numerik, melainkan melalui tingginya partisipasi aktif dan perubahan kualitas komunikasi yang teramati selama sesi.

Kesimpulan bahwa keberhasilan metode partisipatif meningkatkan kemampuan pasangan untuk merumuskan sikap positif dan mendialogkan kondisi khusus adalah hasil terpenting. Hal ini menegaskan bahwa Bimwin yang berfokus pada keterampilan memiliki korelasi langsung dengan penguatan ketahanan keluarga (*Keluarga Sakinah*) dan, yang lebih penting, dengan upaya kesehatan publik dalam pencegahan stunting.

### **Penguatan Keterampilan Komunikasi Sebagai Modal Keluarga Sakinah**

Kerangka *Keluarga Sakinah* yang diusung oleh Kementerian Agama membutuhkan komunikasi yang efektif dan sikap empati sebagai prasyarat bagi ketenangan rumah tangga. Dalam terminologi kesehatan masyarakat, hal ini berkorelasi dengan fungsi pengasuhan (*parenting functioning*) yang optimal, sebuah konsep krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mitigasi stunting (Putri & Rong, 2021)

Fungsi pengasuhan yang berhasil dengan indikator utama berkurangnya angka stunting, memiliki atribut mendasar yang mencakup kemitraan (*partnership*), kepedulian (*caring*), pengajaran (*teaching*), dan komunikasi (*communicating*) antar orang tua (Putri & Rong, 2021). Peningkatan kualitas komunikasi yang diamati dalam program Bimwin partisipatif secara langsung memperkuat atribut kemitraan dan komunikasi ini. Studi menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka, didukung oleh iklim empati, kepercayaan, dan toleransi, secara efektif meningkatkan kerjasama antar anggota keluarga dan mempermudah pembagian tanggung jawab, yang secara kolektif meningkatkan kesejahteraan emosional keluarga. Kemampuan suami merumuskan sikap positif dan kemampuan istri mendialogkan kondisinya merupakan bukti nyata bahwa *role play* berhasil membangun fondasi kemitraan ini (Dorell et al., 2017).

Analisis kritis menunjukkan bahwa kegagalan komunikasi dalam konteks kesehatan reproduksi sering berujung pada kehamilan tidak terencana atau kurangnya dukungan suami terhadap kesehatan istri, yang merupakan kontributor signifikan terhadap masalah stunting. Hal ini didukung oleh jalur kausalitas kesehatan ibu dan anak.

Penelitian mengenai pasangan pranikah di Indonesia menemukan bahwa sikap negatif dan pengetahuan yang kurang memadai memiliki hubungan yang signifikan secara statistik

dengan perencanaan kehamilan yang tidak matang. Untuk hubungan antara sikap pranikah dan perencanaan kehamilan menunjukkan bahwa perubahan sikap, yang efektif dicapai melalui *role play*, merupakan intervensi preventif yang sangat penting. Dengan melatih Catin untuk mendialogkan perencanaan dan mencapai sikap positif bersama, Bimwin secara langsung mengatasi faktor risiko stunting yang berakar pada perilaku (Rahman, 2024).

Peran dukungan suami sangat vital. Kurangnya dukungan suami, terutama dukungan informasional misalnya, mencari informasi kesehatan untuk istri dan dukungan emosional, berkorelasi kuat dengan ketidakpatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan Antenatal Care (ANC). Kepatuhan ANC yang rendah menjadi faktor risiko kesehatan janin dan bayi, yang pada akhirnya berkontribusi pada stunting. Oleh karena itu, keberhasilan *role play* dalam meningkatkan kemampuan suami merumuskan sikap positif dan memberikan dukungan merupakan intervensi perilaku yang esensial (Wati et al., 2023)

Keterampilan mikro dalam dialog pasangan yang dilatih melalui *role play* (misalnya, suami bertanya tentang keluhan istri, istri berani mengungkapkan kebutuhan) memiliki dampak pada hasil makro kesehatan publik. Dengan demikian, Bimwin, melalui metodologi partisipatif yang efektif, bertransformasi dari sekadar syarat administratif menjadi gerbang utama intervensi kesehatan masyarakat yang memitigasi risiko kesehatan yang berakar dari kegagalan dukungan suami dan komunikasi yang buruk.

Menurut kerangka Keluarga Sakinah yang diusung Kementerian Agama, ketenangan dan kesejahteraan rumah tangga sangat bergantung pada komunikasi yang efektif dan sikap empati antar pasangan. Dalam konteks kesehatan reproduksi, komunikasi yang jujur dan didasari etika agama misalnya, terkait masa menstruasi atau masa menyusui, menjadi prasyarat bagi perencanaan keluarga yang berhasil. Kegagalan komunikasi seringkali berujung pada kehamilan yang tidak direncanakan atau kurangnya dukungan suami terhadap kesehatan istri, yang berkontribusi pada masalah kesehatan publik seperti *Stunting*. Keberhasilan *role play* membuktikan bahwa Bimwin mampu menyediakan bekal keterampilan praktis untuk mengatasi risiko komunikasi tersebut.

### **Relevansi dengan Tuntunan Agama dan Kebutuhan Kontemporer**

Materi Bimwin yang terintegrasi dengan tuntunan Islam terkait masa reproduksi dan Keluarga Berencana (KB) memiliki relevansi tinggi. Diskusi menunjukkan bahwa Catin sangat membutuhkan klarifikasi mengenai etika agama terkait KB dan hak reproduksi. Metode simulasi membantu mengikis pemahaman yang keliru, misalnya, bahwa KB adalah sesuatu yang dilarang agama dan menggantinya dengan pemahaman bahwa *tanzhim an-nasl* (pengaturan keturunan) yang disepakati bersama adalah bagian dari perencanaan dan tanggung

jawab keluarga (Alissa Qotrunnada, Munawaroh, Nur Rofiah, Faqihuddin Abdul Kodir, 2016). Klarifikasi etika agama terhadap hak reproduksi sangat dibutuhkan oleh Catin, dan metode simulasi membantu memfasilitasi penerimaan konsep tersebut.

Penggunaan metode simulasi dalam materi KB sangat membantu mengikis pemahaman keliru di masyarakat bahwa KB dilarang agama. Secara teologis, isu pengaturan keturunan (*tanzhim an-nasl*) merupakan isu kontemporer yang direspon oleh ulama. Mayoritas ulama Muslim membenarkan program KB, asalkan bertujuan untuk menegakkan kemaslahatan dan kesejahteraan keluarga (*Keluarga Sakinah*) dan didasari oleh kesepakatan bersama antar pasangan (Nuraini, 2013):(Fadhl et al., 2019).

Dengan mempraktikkan dialog mengenai *tanzhim an-nasl* dalam *role play*, Catin didorong untuk menyepakati KB sebagai bagian dari perencanaan dan tanggung jawab keluarga, yang merupakan dimensi etis dari ajaran Islam tentang membangun keluarga sejahtera. Proses negosiasi dalam simulasi memastikan bahwa pemahaman ini terinternalisasi sebagai keputusan yang disepakati, bukan sekadar doktrin.

Kolaborasi Bimwin dengan KUA di wilayah Kota Bandung memberikan legitimasi dan jangkauan luas, sejalan dengan mandat formal dari Kementerian Agama. Bimwin merupakan program wajib bagi Calon Pengantin (Catin), dan pelaksanaannya mengacu pada kerangka teknis yang ditetapkan dalam Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 189 Tahun 2021, yang kemudian diubah oleh Kepdirjen Nomor 172 Tahun 2022 (Kepdirjen Nomor 172 Tahun 2022, 2022). Namun, tantangan yang teridentifikasi secara kualitatif adalah keterbatasan waktu 3 jam. Meskipun metode interaktif sangat efektif, durasi yang singkat membatasi kedalaman eksplorasi setiap skenario *role play* yang penting untuk penguatan keterampilan psikososial yang optimal.

KUA memiliki peran strategis sebagai fasilitator resmi, namun demikian optimalisasi program Bimwin harus terus didorong. DPR RI telah menekankan pentingnya optimalisasi Bimwin untuk memperkuat ketahanan keluarga dan menurunkan angka perceraian. Untuk mencapai tujuan makro ini, KUA harus bergerak melampaui fungsi administratif dan tradisional. Institusi KUA, dengan mandat formalnya, berada di posisi yang paling strategis untuk berfungsi sebagai pusat intervensi perilaku yang efektif, memastikan bahwa Catin dibekali tidak hanya dengan pengetahuan normatif tetapi juga dengan keterampilan praktis untuk negosiasi hubungan dan kesehatan reproduksi (Dwiarti Simanjuntak, 2025).

### **Implikasi dan Rekomendasi Program Berbasis Kualitatif**

Temuan kualitatif ini berimplikasi bahwa fokus Bimwin ke depan harus lebih ditekankan pada pelatihan keterampilan praktis dibandingkan sekadar penyampaian informasi.

Direkomendasikan agar Kementerian Agama mempertimbangkan: Standardisasi Metode Partisipatif dengan mengintegrasikan *role play* dan simulasi sebagai metode wajib dan terstruktur dalam modul Bimwin KUA. Perpanjangan Durasi Sesi Keterampilan dengan mengalokasikan sesi waktu yang lebih panjang (misalnya, menjadi 4-5 jam) atau sesi terpisah khusus untuk materi yang membutuhkan praktik komunikasi mendalam.

Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa efektivitas Bimwin dapat dibuktikan secara kuat melalui analisis proses kualitatif, terutama jika metode pengabdian mampu memfasilitasi keterampilan yang sulit diukur hanya dengan tes pengetahuan.

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Bimbingan Perkawinan dengan fokus materi Kesehatan Reproduksi Keluarga telah berhasil dilaksanakan secara efektif melalui kolaborasi dengan Kantor Kementerian Agama Kota Bandung di 10 KUA sepanjang tahun 2022. Berdasarkan analisis kualitatif deskriptif terhadap proses dan interaksi peserta, dapat disimpulkan bahwa: Efektivitas Metode Partisipatif: Penggunaan metode edukasi partisipatif, khususnya Simulasi dan *Role Play*, terbukti sangat efektif dalam memfasilitasi Calon Pengantin (Catin). Metode ini berhasil memecah hambatan komunikasi terkait isu sensitif dan menciptakan lingkungan belajar yang aman untuk diskusi mendalam. Pencapaian Keterampilan Psikososial: Kegiatan ini berhasil melatih Catin untuk mencapai kemampuan yang diharapkan, terutama dalam aspek keterampilan komunikasi dan sikap empati. Secara khusus, *role play* berhasil meningkatkan kemampuan suami untuk merumuskan sikap positif dan mendukung istri dalam kondisi khusus di masa reproduksi, serta kemampuan istri untuk mendialogkan kondisinya secara terbuka. Penguatan Etika Agama: Bimwin berhasil menginternalisasi pengetahuan Catin tentang tuntunan Islam terkait masa reproduksi dan Keluarga Berencana (KB), menempatkan perencanaan keluarga sebagai tanggung jawab bersama sesuai dengan prinsip *Keluarga Sakinah*.

## Rekomendasi

Berdasarkan temuan kualitatif mengenai keunggulan metode dan tantangan waktu yang dihadapi, berikut adalah rekomendasi yang diajukan: Untuk Kementerian Agama Kota Bandung: Direkomendasikan agar metode Simulasi dan *Role Play* distandardisasi dan dilembagakan sebagai metode wajib dan terstruktur dalam modul Bimwin. Selain itu, alokasi waktu untuk materi yang membutuhkan praktik komunikasi mendalam sebaiknya diperluas atau dialokasikan dalam sesi terpisah guna mengoptimalkan penguatan keterampilan Catin. Untuk Fasilitator dan Instansi Kesehatan: Perlu adanya pelatihan berkelanjutan bagi fasilitator

Bimwin agar mampu memimpin sesi *role play* dan mengelola diskusi sensitif secara efektif. Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan disarankan untuk menyediakan studi kasus yang selalu relevan dengan isu kesehatan lokal Kota Bandung. Untuk Penelitian dan Pengabdian Lanjutan: Disarankan untuk melakukan studi kualitatif tindak lanjut, misalnya, *In-depth Interview* dengan pasangan setelah 1-2 tahun pernikahan. Tujuannya adalah untuk memverifikasi dan menganalisis secara mendalam sejauh mana keterampilan komunikasi dan sikap empati yang dilatih melalui *role play* ini benar-benar diimplementasikan dalam kehidupan perkawinan dan perencanaan keluarga sehari-hari.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus atas segala dukungan, fasilitas, dan kerja sama yang telah memungkinkan kegiatan pengabdian masyarakat ini terselenggara dengan sukses.

Terima kasih dan pengakuan ini secara khusus ditujukan kepada: Kementerian Agama Kantor Wilayah Provinsi Jawa Barat, atas dukungan kebijakan dan izin pelaksanaan program Bimbingan Perkawinan (Bimwin). Kementerian Agama Kota Bandung, atas koordinasi kelembagaan yang krusial serta penyediaan akses kepada Calon Pengantin sebagai sasaran kegiatan. Dinas Kesehatan Kota Bandung, atas data, masukan, dan arahan program kesehatan yang relevan, terutama terkait isu pencegahan *Stunting* dan kesehatan reproduksi pranikah. Fasilitator Bimbingan Perkawinan Kementerian Agama RI, atas kemitraan dan kolaborasi yang terjalin dalam penyampaian materi dan metode edukasi. Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) di Seluruh Wilayah Kota Bandung, atas fasilitasi tempat dan dukungan teknis selama 10 sesi bimbingan. Panitia Kegiatan Bimbingan Perkawinan Kementerian Agama Kota Bandung, atas kerja keras dan bantuan logistik yang memastikan kelancaran setiap sesi. Akademi Kebidanan Bandung, sebagai institusi tempat peneliti bernaung, atas dukungan keilmuan dan fasilitas yang diberikan dalam pelaksanaan dan penyelesaian laporan pengabdian ini. Seluruh Peserta Calon Pengantin di Wilayah Kota Bandung, atas partisipasi aktif, keterbukaan, dan antusiasme yang tinggi selama mengikuti sesi bimbingan dan *role play*.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan baik langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga pengabdian ini memberikan manfaat berkelanjutan bagi peningkatan kualitas kesehatan dan kesejahteraan keluarga Indonesia.

## DAFTAR REFERENSI

Alissa Qotrunnada, Munawaroh, Rofiah, N., Kodir, F. A., & Mujiadi, I. M. (2016). *Modul bimbingan perkawinan untuk calon pengantin* (N. Rofiah Kustini, Ed.; 1st ed.). Direktorat Bina KUA dan Keluarga Sakinah, Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam, Kementerian Agama RI.

Alwina, S., Sholehuddin, M., & Sugandhi, N. M. (2019). Efektivitas teknik role playing dalam meningkatkan kompetensi interpersonal remaja. *Edusentris*, 6(1). <https://ejurnal.upi.edu/index.php/edusentris/article/view/73840>

Dorell, Å., Isaksson, U., Östlund, U., & Sundin, K. (2017). Family health conversations have positive outcomes on families: A mixed method research study. *The Open Nursing Journal*, 11, 14–25. <https://doi.org/10.2174/1874434601711010014>

Dzikrah, R. (2025). *Analisis peran program calon pengantin (CATIN) dalam meningkatkan kesiapan kesehatan reproduksi di layanan primer* [Skripsi, Universitas Indonesia]. <https://www.researchgate.net/publication/392315725>

Fadhl, A. A. (2019). *Analisis hukum Islam terhadap konsep keluarga sakinhah dalam buku “Fondasi Keluarga Sakinah, Bacaan Mandiri Calon Pengantin”* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel]. <http://digilib.uinsa.ac.id/35261>

Fauziah, R., A., S. H., Rahmawati, N., & Suryani, I. (2025). Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri kelas XI di SMA Kartika XIX-1 Kota Bandung tahun 2025. *SIAKAD STIKes DHB*. <https://siakad.stikesdhb.ac.id>

Gemilang, M. N. (2025). Membangun generasi sehat dan cerdas melalui edukasi reproduksi. *TENANG*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.71234/tenang.v2i1.50>

Kementerian Agama Republik Indonesia. (2022). *Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 172 Tahun 2022*. <https://aprijateng.id>

Machrus, A., Rofiah, N., Wahid, F. A. Q. A., & Riyadi, I. M. F. L. (2017). *Fondasi keluarga sakinhah* (A. K. A. Triwibowo & B. Santoso, Eds.; 1st ed.). Subdit Bina Keluarga Sakinah, Ditjen Bimas Islam Kemenag RI.

Munir, M. (2025). *Efektivitas pelayanan kesehatan sistem reproduksi dalam bimbingan perkawinan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang]. <http://etheses.uin-malang.ac.id/76666>

Nair, B. T. (2019). Role play: An effective tool to teach communication skills in pediatrics to medical undergraduates. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 1–10. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>

Nuraini, I. (2013). *Keluarga berencana berkeadilan gender sebagai upaya pembentukan keluarga sakinhah* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga]. <https://digilib.uin-suka.ac.id>

Nurlaela, D., Sari, P., Martini, N., Wijaya, M., & Dewi, R. T. (2018). Efektivitas pendidikan kesehatan melalui media kartu cinta anak tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan pasangan calon pengantin. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 62–68.

Oktavian, D. (2022). Perbandingan metode pembelajaran role playing dengan metode ceramah terhadap hasil belajar siswa. *An-Nuha: Jurnal Pendidikan Islam*, 2(2), 408–416.

Open Data Kota Bandung. (2025). *Waspada stunting di Kota Bandung: Data, fakta dan solusi bersama*. <https://opendata.bandung.go.id>

Prayogi, A. (2021). Bimbingan perkawinan calon pengantin: Upaya mewujudkan ketahanan keluarga nasional. *Jurnal Bimbingan Sosial*, 5(2), 223–242.

Putri, A. P., & Rong, J. (2021). Parenting functioning in stunting management: A concept analysis. *Journal of Public Health Research*, 10, 213–219. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2160>

Rahman, P. (2024). *Hubungan pengetahuan dan sikap pasangan pranikah dengan perencanaan kehamilan dalam upaya pencegahan stunting* [Skripsi, STIKes Alifah Padang]. <http://repository.alifah.ac.id>

University of San Diego. (2017). *Learning strategy: Role play and simulation*. <https://www.sandiego.edu>

Wati, D. S., Ekasari, W. U., Novitasari, R., & Putra, L. (2023). Effect of husband's support on pregnant women's compliance with antenatal care. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia*, 3(2), 9–21.

Yulinda, D., Anggawijayanto, E., Sunarsih, T., Astuti, E. P., & Shanti, A. (2025). Pendidikan pranikah sebagai upaya pencegahan risiko reproduksi dan pendewasaan usia nikah: A scoping review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(8), 2154–2166.