

Pelatihan Terintegrasi bagi Pendamping Remaja dalam Pencegahan Pernikahan Dini dan Kesehatan Reproduksi di Kota Jayapura, Papua

Novita Medyati^{*1}, Lisda O. M. Pamangin², John Toding Padang³

^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih, Indonesia

*e-mail: novitauncen@gmail.com¹, lies.davia@yahoo.com², john.todingpadang@yahoo.com³

Abstrak

Pernikahan dini di kalangan usia remaja telah memberikan dampak yang merugikan baik untuk kesehatan maupun masa depan seorang remaja. Peran pendamping menjadi hal yang sangat penting dalam mengedukasi remaja agar terhindar dari dampak pernikahan dini tersebut. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan pendamping remaja tentang dampak pernikahan dini dan kesehatan reproduksi agar tercapai kualitas hidup yang lebih optimal. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 11 Agustus 2024 yang diikuti 17 peserta. Pelatihan menggunakan metode ceramah dan diskusi dan untuk menilai tingkat keberhasilan kegiatan dilakukan pre test dan post test, untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta pelatihan.. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi yaitu pada upaya pencegahan pernikahan dini sebesar 57,64% dan kesehatan reproduksi sebesar 37,64%.

Kata Kunci: Pernikahan Dini, Reproduksi, Remaja, Training of Trainer

Abstract

Early marriage among teenagers has had a detrimental impact on both the health and future of a teenager. The role of companions is very important in educating teenagers to avoid the impacts of early marriage. The purpose of this activity is to increase adolescent knowledge about the impacts of early marriage and reproductive health in order to achieve a more optimal quality of life. The community service activity was carried out on August 11, 2024, which was attended by 17 participants. The training used lecture and discussion methods and to assess the level of success of the activity, a pre-test and post-test were carried out to determine the level of knowledge of the training participants. The results of the activity showed an increase in knowledge before and after the provision of material, namely in efforts to prevent early marriage by 57.64% and reproductive health by 37.64%.

Keywords: Early Marriage, Reproduction, Teenagers, Training of Trainers

1. PENDAHULUAN

Unicef mendefinisikan pernikahan usia anak merupakan pernikahan yang dilakukan diantara anak ataukah seorang anak dengan orang dewasa yang usianya belum mencapai 18 tahun [1]. UU RI Nomor 16 Tahun 2019 pasal 7 ayat 1 menerangkan bahwa perkawinan diperkenankan jika pihak laki-laki dan perempuan sudah menginjak usia 19 tahun[2]. Apabila pernikahan dilakukan di bawah usia minimum yang tertera pada hukum, maka perkawinan tersebut tergolong ke dalam pernikahan dini.

Pernikahan dini merupakan sebuah pelanggaran terhadap hak hidup seorang anak. Pemerintah telah mengupayakan meminimalisir terjadinya pernikahan dini pada usia anak atau remaja, namun kasus pernikahan dini di kalangan masyarakat terus mengalami peningkatan. Unicef tahun 2023 menempatkan posisi Indonesia sebagai negara di peringkat empat dengan jumlah kasus sebanyak 25,53 juta kasus pernikahan usia anak (Eko schoolmedia, 2023). Data ini didukung oleh laporan dari BPS yang menyebutkan bahwa angka perkawinan anak meningkat dari tahun 2017 ke tahun 2018 yaitu sebanyak sebanyak 1.936.934 menjadi 2.016.171 penduduk (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut Asisten Deputi Pemenuhan Hak Anak atas Pengasuhan dan Lingkungan, berdasarkan data BPS 2022 angka perkawinan anak di Provinsi Papua sebesar 9,7%, ini menunjukkan bahwa angka tersebut masih berada di atas angka nasional 8,06% [3].

Pernikahan dini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena beban permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh pernikahan dini seperti abortus (keguguran), kelahiran

prematur, berat badan lahir rendah (BBLR) dan cacat lahir, mudah menular, anemia kehamilan, preeklampsia (gestosis), dan kematian ibu; KDRT, penganiayaan atau pemaksaan seks. Selain itu, masa depan anak untuk mengembangkan pendidikannya terhalang akibat pernikahan dini [4][5]. Salah satu faktor terjadinya pernikahan usia dini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh oleh anak atau remaja terkait dengan pengetahuan pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi [6] [7].

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku seseorang, demikian juga dengan anak remaja [8]. Data SKAP 2018 memperlihatkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 mengalami peningkatan rata – rata sebesar 2% namun masih dalam kategori rendah [9]. Terkait dengan data tersebut, hasil penelitian kolaborasi antara Dewan Penasihat Anak dan Orang Muda, Save the Children, Forum Anak Nasional, dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kementerian PPPA), yang dilaporkan dalam sebuah workshop menemukan lingkup pengetahuan remaja hanya sebatas pubertas dan system reproduksi manusia, sedangkan topik lainnya seperti penyakit IMS, kehamilan remaja, seksualitas, Narkoba, sangat minim diketahui oleh para remaja [7].

Model *Public health literacy* berupa pendampingan dan pemberian edukasi menjadi model yang diterapkan dalam pelatihan ini. Model *Public health literacy* merupakan peningkatan literasi di bidang pencegahan penyakit yang telah memberikan nilai signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan pekerja sektor informal dalam upaya pencegahan penyakit kardiovaskular[10]. Penelitian yang dilakukan oleh Novita dkk menemukan, adanya perbedaan rerata sebelum dan sesudah edukasi tentang upaya pencegahan pernikahan dini pada remaja di gereja dengan tingkat signifikan ($p=0,000$). Kesimpulan dari pengabdian ini bahwa pemberian edukasi disertai pendampingan sebagai sebuah pendekatan yang digunakan dalam model *public health literacy* telah memberikan sumbangsih yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja terhadap child marriage dan dampaknya [11].

Tingkat pengetahuan yang rendah pada kelompok remaja tersebut menjadi hal yang urgen untuk dikendalikan mengingat waktu keterpaparan materi edukasi memiliki keterbatasan daya ingat pada remaja sehingga diperlukan pendampingan yang terus menerus melalui pendamping di tempat ibadah dan kader kesehatan. Menurut Notoatmodjo, pendidikan kesehatan merupakan “behavioral investmen” jangka panjang yang artinya pengaruh pendidikan kesehatan hanya dapat dilihat beberapa tahun kemudian. Namun dalam kurun waktu yang pendek, hanya terjadi perubahan atau peningkatan pengetahuan pendidikan kesehatan pada masyarakat[12].

Menurut Liobikiene dkk (2018), pengetahuan seseorang terhadap permasalahan kesehatan yang dialaminya, sangatlah mempengaruhi akses informasi kesehatan yang dimiliki seseorang sehingga akan berpengaruh kepada status kesehatan yang lebih baik. Selanjutnya dikatakan oleh Liobikiene, walaupun seseorang memiliki akses informasi yang cukup tetapi tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap permasalahan kesehatannya maka tidak akan memberikan pengaruh terhadap kondisi kesehatan yang lebih baik karena informasi yang diakses bukanlah informasi yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan yang dialaminya[13].

Pendamping remaja merupakan bagian dari masyarakat yang diberdayakan dengan harapan dapat memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja yang dibinanya, agar bisa memiliki kemandirian dalam mengupayakan kesehatannya. Pendampingan kepada remaja menjadi hal yang penting agar setiap saat dalam moment kebersamaan dengan remaja, pendamping remaja di gereja ataupun kader kesehatan senantiasa memberikan informasi terkait pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi pada remaja. [14][15][16]. Oleh sebab itu tujuan pengabdian ini dilakukan agar meningkatkan kapasitas pendamping remaja dan kader kesehatan dalam memberikan edukasi pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi kepada remaja agar tercapai kualitas hidup yang optimal.

2. METODE

Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode ceramah dari pemateri dan selanjutnya diskusi dilakukan dengan peserta pelatihan. Materi tentang pernikahan dini dan dampaknya disampaikan oleh Ketua Peminatan Kesehatan Reproduksi Ibu Lisda O.M. Pamangin SKM., M.Kes dengan materi pengertian kesehatan reproduksi, perkembangan remaja, organ reproduksi, pencegahan penyakit menular seksual serta Dosen Keperawatan Universitas Cenderawasih Cand. Dr. John Toding Padang, S.Kep. Ns dengan materi pengertian pernikahan dini, usia pernikahan menurut UU, dampak fisiologis dan psikologis serta masa depan remaja akibat pernikahan dini. Kegiatan ini dilaksanakan di GBI Kristus Gembala Abepura, Jayapura, melibatkan 17 peserta yang terdiri dari pendamping remaja dan kader kesehatan. Tahapan awal kegiatan dilakukan dengan mempersiapkan modul yang berisi materi kegiatan serta bahan evaluasinya, serta melakukan koordinasi dengan mitra kegiatan. Selanjutnya pada tahapan pelaksanaan, dilakukan pemberian materi melalui ceramah dan diskusi interaktif dengan pendamping remaja. Untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan pelatihan maka dilakukan pengukuran keberhasilan melalui pre-test dan post-test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta dalam pengabdian ini terdiri atas pengasuh dan kader kesehatan, dimana berdasarkan table 1, jumlah pengasuh remaja terdiri 14 responden (82%) pengasuh dan kader kesehatan sebanyak 3 responden (18 %) kader. Jumlah responden terbanyak berdasarkan karakteristik usia berada pada usia 20 sampai 29 tahun (52%), berjenis kelamin perempuan 12 responden (71%), memiliki tingkat Pendidikan SMA 12 orang (71%), dengan lama menjadi pendamping atau kader kesehatan 5 tahun sampai dengan 10 tahun sebanyak 11 responden (65%).



Gambar 1. Pemberian materi tentang kesehatan reproduksi

Pelaksanaan *training of trainer* merupakan implementasi hasil penelitian dengan metode *Public Health Literacy* yaitu pendampingan pemberian edukasi untuk meningkatkan literasi kesehatan terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Kegiatan ini mendapatkan respon positif dari para peserta yang ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan dari para peserta seputar pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi.



Gambar 2. Peserta Kegiatan Pengabdian sedang mengikuti post test pelatihan

Untuk materi kesehatan reproduksi sendiri, tidak hanya memberikan gambaran pengetahuan terkait kesehatan reproduksi wanita tetapi juga kesehatan reproduksi laki – laki. Selanjutnya, untuk mengetahui pelaksanaan *Training of Trainer* telah memberikan pengetahuan yang baik kepada peserta maka dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi. Adapun hasil gambaran tingkat pengetahuan tentang upaya pencegahan pernikahan dini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengasuh dan Kader Kesehatan tentang Upaya Pencegahan Pernikahan Dini.

No	Butir Pertanyaan	Penilaian Ketepatan Jawaban			
		Pre test		Post test	
		f	%	f	%
1	Dampak risiko biologis kehamilan di usia remaja	4	23,52	12	70,58
2	Penyebab pernikahan dini	7	41,17	15	88,23
3	Kehamilan yang berisiko tinggi	5	29,41	15	88,23
4	Cara mencegah kehamilan di usia remaja	5	29,41	17	100
5	Cara mencegah kehamilan di usia remaja	6	35,29	17	100
	Rata - rata	5,4	31,76	15,2	89,40

Pada tabel 1, pemberian pendampingan dalam bentuk ToT kepada pengasuh dan kader kesehatan tentang upaya pencegahan pernikahan dini telah memberikan peningkatan sebelum penyajian materi dari 31,76% peserta yang memahami dasar-dasar pencegahan pernikahan dini dan setelah program angka ini meningkat menjadi 89,40%. Adapun rata - rata peningkatannya sebesar 57,64%. Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Haris dkk juga memperlihatkan rata-rata pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah 56% dan setelah pelatihan meningkat menjadi 83,3% sementara nilai rata-rata kader saat simulasi adalah 76,67 atau kategori baik [14].

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader dan Pengasuh Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

No	Butir Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Pre test		Post test	
		f	%	f	%
1	Cara menjaga kesehatan organ reproduksi remaja	5	29,41	15	88,23
2	Gaya hidup agar terhindar dari masalah kesehatan organ reproduksi	8	47,05	17	100
3	Cara menjaga kebersihan organ reproduksi laki - laki	6	35,29	15	88,23

4	Cara menjaga kebersihan organ reproduksi perempuan	6	35,29	15	88,23
5	Faktor penyebab yang mempengaruhi kesehatan organ reproduksi	7	41,17	16	94,11
Rata - rata		6,4	37,64	15,6	91,76

Tabel 2 memperlihatkan pemberian pendampingan dalam bentuk ToT kepada pengasuh dan kader kesehatan tentang kesehatan reproduksi telah memberikan kontribusi yang besar yaitu rata – rata sebesar 54,17%. Adapun gambaran tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian pendampingan sebesar 37,64%, dan setelah mendapatkan materi pendampingan, tingkat pengetahuan peserta meningkat menjadi 91,76%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferdian dkk yang melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian materi tentang kesehatan reproduksi, menemukan bahwa pemberian edukasi pada remaja telah meningkatkan pengetahuan secara signifikan (p value = 0,002) [17].

4. KESIMPULAN

Pelatihan pendamping remaja terbukti meningkatkan pemahaman dan keterampilan tentang pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi. Sebanyak rata – rata 50 % peserta menyatakan bahwa pelatihan ini membantu mereka dalam meningkatkan efektivitas edukasi pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi. Program pelatihan ini dapat dikembangkan dengan pelatihan lanjutan berbasis praktik dan pendampingan lebih intensif bagi para peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan pelatihan dalam bentuk *Training of Trainer* kepada pengasuh dan kader kesehatan untuk pencegahan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi, telah dilaksanakan atas dukungan dana dari pihak LPPM Universitas Cenderawasih. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada pimpinan LPPM Universitas Cenderawasih. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Pimpinan GBI Kristus Gembala Abepura untuk fasilitas yang disiapkan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat serta para peserta yang boleh aktif berperan dalam kegiatan *Training of Trainer*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] United Nations Children's Fund, "Perkawinan Anak di Indonesia," UNICEF Indonesia. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2826/file/Perkawinan-Anak-Factsheet-2020.pdf>
- [2] Kementrian Sekretariat Negara RI, "Undang-undang Republik Indonesia No 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Undang-undang no 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan," *Undang-Undang Republik Indonesia*, no. 006265, pp. 2–6, 2019.
- [3] B. H. D. HUMAS, K. P. PEREMPUAN, and D. P. ANAK, "Kemen PPPA Dorong Percepatan Kabupaten/Kota Layak Anak di Papua Selatan," Papua Selatan, 2024.
- [4] S. Khairunnisa and N. Nurwati, "Pengaruh Pernikahan Pada Usia Dini Terhadap Peluang Bonus Demografi Tahun 2030," *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, vol. 3, no. 1, pp. 45–69, 2021, doi: 10.23969/humanitas.v3ii.2821.
- [5] S. Aggarwal, K. L. Francis, S. G. Dashti, and G. Patton, "Articles Child marriage and the mental health of adolescent girls : a longitudinal cohort study from Uttar Pradesh and Bihar , India," *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*, vol. 8, pp. 1–10, 2023, doi: 10.1016/j.lansea.2022.100102.
- [6] C. Sistiarani, B. Hariyadi, E. Wahyuningsih, and L. Maryati, "The Role of Parents to Prevent Teenagers Early Marriage in Banyumas Regency, Indonesia," *Insights in Public Health Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 385–397, 2024, doi: 10.20884/1.iphj.2023.4.2.9914.

- [7] Sonya Helen Sinombor, "Topik Kesehatan Reproduksi Masih Tabu Dibicarakan Remaja," Jakarta, 2023.
- [8] T. A. Sirupa, J. J. E. Wantania, and E. Suparman, "Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi," *e-CliniC*, vol. 4, no. 2, 2016, doi: 10.35790/eci.4.2.2016.14370.
- [9] B. BKKBN, "2018 SKAP REMAJA: Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga 2018," Jakarta, 2018.
- [10] S. R. Medyati, Novita; Amiruddin, Ridwan; Arsunan, A. A.; Syafar, Muhammad; Sirajuddin, "Health literacy as a risk predictor of cardiovascular diseases among informal sector worker in Makassar city," *Indian Journal of Public Health Research & Development*, vol. 10, no. 2, pp. 462–466, 2019.
- [11] M. Novita, K. Enos, and I. Apriyana, "Child Marriage Dan Upaya Pencegahannya Melalui Penerapan Model Public Health Literacy Pada Usia Remaja," vol. 1, pp. 212–217, 2023.
- [12] S. Notoatmodjo, "Promosi Kesehatan dan Perubahan Prilaku," Revisi 201., Yogyakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [13] J. B. Genovaité Liobikienė, "The determinants of access to information on the Internet and knowledge of health related topics in European countries," *Health Policy*. 2018 Dec;122(12):1348-1355. doi: 10.1016/j.healthpol.2018.09.019. Epub 2018 Oct 3., vol. 122, no. 12, pp. 1348–1355, 2018, doi: 10.1016/j.healthpol.2018.09.019.
- [14] H. Haris, F. U. Pabanne, and S. Syamsiah, "Pelatihan Kader Kesehatan dan Aplikasi Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular," *Media Karya Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 137–150, 2022, doi: 10.24198/mkk.v5i2.36654.
- [15] H. S. Mediani, I. Nurhidayah, and M. Lukman, "Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita," *Media Karya Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 82–90, 2020, doi: 10.24198/mkk.v3i1.26415.
- [16] U. Rosidin, T. Eriyani, and U. Sumarna, "Pelatihan Kader Kesehatan sebagai Upaya Sosialisasi RW Sehat," *Media Karya Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 53–60, 2019, doi: 10.24198/mkk.v2i1.19952.
- [17] D. Ferdian *et al.*, "Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 3, pp. 16169–16177, 2023, doi: 10.31004/prepotif.v7i3.19429.