



Child Marriage Dan Upaya Pencegahannya Melalui Penerapan Model *Public Health Literacy* Pada Usia Remaja

Medyati Novita^{1*}, Karapa Enos², Irjayanti Apriyana¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura

²Jurusan Teknik Pertambangan, Fakultas Teknik, Universitas Cenderawasih, Jayapura

*Medyati Novita

Email: novitauncen@gmail.com

Hp: +62 813 5410 2391

Abstrak

Latar Belakang: *Child marriage* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologi seorang remaja bahkan berisiko mengalami kematian. Proses perkembangan sosial dan seksual remaja menjadi hal yang penting untuk diperhatikan agar remaja dapat terhindar dari *child marriage* dan dampak yang ditimbulkannya, dengan cara memberikan dukungan edukasi dan pendampingan. Tujuan pengabdian ini adalah mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan pernikahan dini serta dampak yang ditimbulkannya serta mengupayakan remaja agar dapat memiliki proteksi diri terhadap berbagai faktor yang dapat memicu terjadinya pernikahan di usia remaja. **Metode:** Pengabdian masyarakat ini menggunakan model *public health literacy* yaitu pendekatan dengan metode edukasi dan pendampingan terhadap kelompok remaja gereja sebanyak 40 remaja. Adapun tahapan kegiatan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang pengertian *child marriage* serta dampaknya terhadap perkembangan fisik, psikis serta kehidupan sosial remaja. Tahapan kegiatan berikutnya dengan pemberian edukasi serta pendampingan. Selanjutnya, pemberian *post-test* sebagai tahapan akhir kegiatan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan pendampingan, dengan analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. **Hasil :** Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah melalui penerapan *public health literacy* dengan nilai ($p=0,000$) **Kesimpulan :** 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.

Kata kunci: edukasi, pendampingan, *child marriage*

Abstract

Background: *Child marriage* is a public health problem that has an impact on the physical and psychological condition of a teenager and is even at risk of death. The process of social and sexual development of adolescents is an important matter to pay attention to so that adolescents can avoid *child marriage* and its impacts, by providing educational support and mentoring. The purpose of this service is to measure the level of knowledge of adolescents about preventing early marriage and the impact it causes and to strive for youth to have self-protection against various factors that can trigger marriage at a young age. **Method:** This community service uses the *public health literacy* model, which is an approach with educational and mentoring methods for a church youth group of 40 teenagers. The stages of the activity begin with the administration of a *pre-test* to measure the level of knowledge of adolescents about the meaning of *child marriage* and its impact on the physical, psychological and social development of adolescents. The next stage of activity is the provision of education and mentoring. Knowledge before and after being given education and mentoring, with data analysis using the *Wilcoxon Signed Ranks Test*. **Results:** There is a significant difference in the level of knowledge of adolescents before and after through the implementation of *public health literacy* with a value ($p=0.000$). **Conclusion:** Providing education accompanied by mentoring as an approach used in the *public health literacy* model has made a significant contribution to increasing knowledge adolescents on *child marriage* and its impact.

Keywords: education, mentoring, *child marriage*

PENDAHULUAN

Pernikahan merupakan suatu kondisi yang menuntut adanya kematangan dari sebuah pasangan baik dari segi usia, mental, maupun dari faktor pendukung lainnya. Kematangan memasuki usia



pernikahan ditetapkan untuk wanita 21 hingga 25 tahun dan untuk pria 25 hingga 27 tahun dengan harapan mampu menopang kehidupan keluarga baik secara psikis maupun emosional, ekonomi dan juga sosial [1,2]. *Child marriage* secara langsung berisiko terhadap kesehatan reproduksi, kesejahteraan perekonomian dan psikologis seorang anak, pemicu kekerasan dalam rumah tangga bahkan sampai terjadinya kematian [3]. Pemerintah telah melakukan upaya agar pernikahan anak dapat diakhiri dengan menerbitkan UU No. Pasal 16 2019 pasal 7 ayat 1, yang menyatakan bahwa perkawinan hanya diperbolehkan jika seorang pria dan seorang wanita telah mencapai usia 19 tahun [4]. *Child marriage* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak ditemukan di berbagai negara. Menurut Unicef, *child marriage* adalah pernikahan yang terjadi pada seorang anak di bawah usia 18 tahun dengan orang dewasa atau dengan anak lainnya baik dilakukan secara formal maupun informal [5]. Unicef memperkirakan setiap tahunnya telah terjadi pernikahan pada wanita dibawah usia 18 tahun. Menurut Burgess *et.al*, terdapat 1 dari 5 anak perempuan di seluruh dunia menikah pada usia kurang dari 18 tahun [6]. Dunia internasional menempatkan pengendalian *child marriage* sebagai salah satu target tujuan pembangunan berkelanjutan, yaitu diakhirinya pernikahan anak pada tahun 2030 [7].

Secara global, Indonesia merupakan salah satu negara dari 10 besar negara dengan jumlah pernikahan anak yang tinggi. Data yang diperoleh dari catatan UNICEF memperlihatkan peningkatan jumlah pernikahan dini dari 14,2% di tahun 2017 menjadi 15,7% di tahun 2018 [8]. Menurut BKKBN, fenomena *child marriage* didasarkan pada indikator Median Umur Kawin Pertama (MUKP) yang meningkat dari tahun 2012 hingga tahun 2017 sebesar 0,7% dan Papua menjadi salah satu dari 24 Propinsi yang tinggi kasus *child marriage*. Pada tahun 2019, kasus pernikahan anak mengalami penurunan sebesar 10,82% namun jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional pada tahun 2030 yaitu sebesar 6,94% maka penurunan kasusnya dikategorikan masih lambat [9].

Remaja merupakan kelompok usia yang memiliki perbedaan dengan usia anak – anak terkait dengan nilai – nilai yang berlaku di dalam kehidupannya. Masa remaja adalah masa dimana seseorang mengalami transisi kehidupan dari kanak- kanak menuju kedewasaan. Rentannya remaja mengalami *child marriage*, menuntut adanya penguatan dari sisi edukasi dan pendampingan yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja lebih memiliki tanggungjawab terhadap perkembangan dan kesehatannya [10,11]. Salah satu wadah yang dapat digunakan untuk membantu pembentukan karakter bagi remaja adalah melalui wadah kerohanian. Gereja memberikan ruang khusus bagi usia remaja dalam suatu Persekutuan Remaja Gereja dengan pendekatan pendampingan bagi remaja dalam menghadapi permasalahan sosial dan individunya. Gereja sebagai wadah kerohanian dengan pendekatan pendampingannya, menjadi alternatif dalam memberikan edukasi bagi remaja terkait dengan tanggungjawab remaja tersebut dalam menghadapi perkembangan dan kesehatannya, mengingat dampak yang ditimbulkan oleh *child marriage* [12].

METODE

Pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi dan pendampingan, yang merupakan metode pada model *public health literacy* dengan kelompok sasaran kelompok remaja

gereja sebanyak 40 orang. Pelaksanaan pengabdian diawali dengan pemberian *pre-test*, setelah itu dilakukan pemberian edukasi dengan metode ceramah dan diskusi. Tahap selanjutnya adalah pemberian *post-test* untuk mengukur tingkat pemahaman remaja terhadap materi yang diberikan. Pemberian *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, pengertian *child marriage* serta dampaknya terhadap kesehatan fisik, psikis serta kehidupan sosial remaja. Selanjutnya, untuk mengetahui pemahaman remaja terkait materi yang diberikan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* diuji dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

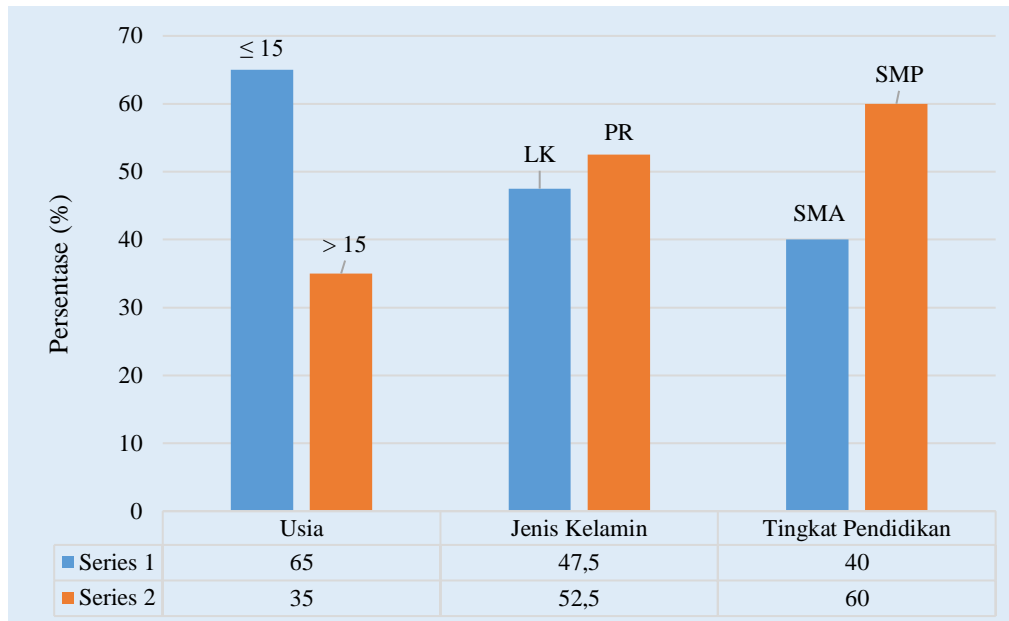
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelompok remaja gereja yang mengikuti kegiatan ini, memberikan respon yang sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari antusias peserta dalam memberikan pertanyaan dan tanggapan terhadap penyajian materi (Gambar 1).



Gambar 1. Penyajian materi

Penilaian terhadap pelaksanaan pengabdian masyarakat pada kelompok remaja gereja dilakukan terhadap 40 orang remaja dengan pendistribusian karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum pemberian edukasi dan pendampingan, proporsi tingkat pengetahuan remaja sebesar 7,70%. Selanjutnya proporsi tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi dan pendampingan meningkat menjadi 9,18% (Gambar 2). Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* ($p= 0,000$), menunjukkan bahwa pendekatan dengan edukasi dan pendampingan pada remaja memberikan tingkat keberhasilan yang lebih baik. Edukasi dengan pendampingan menjadi hal yang penting karena melibatkan aspek pemahaman yang mendasar terhadap risiko kesehatan [12].



Gambar 2. Karakteristik peserta

Metode edukasi disertai pendampingan merupakan cara yang sangat efektif bagi usia remaja, karena masih melekatnya ciri khas remaja yang malu untuk menyampaikan pendapatnya. Metode edukasi dengan pendampingan sebagai pendekatan dalam model *public health literacy* telah memberikan tingkat keberhasilan bagi kelompok yang bermasalah dengan kesehatannya [13]. *Public health literacy* adalah sebuah konsep pendidikan kesehatan dan komunikasi berbasis perilaku yang memiliki tujuan menumbuhkan kesadaran untuk hidup sehat dan dapat mengupayakan kesehatan secara mandiri sehingga memiliki pola hidup yang lebih sehat [13-16]. Walaupun seseorang memiliki akses informasi yang cukup tentang masalah kesehatan namun bila tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap masalah kesehatannya, hal tersebut tidak akan memberikan pengaruh terhadap kondisi kesehatan yang lebih baik karena informasi yang diakses bukanlah informasi yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan yang dialaminya [17].

KESIMPULAN

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.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Cenderawasih yang telah memberikan kesempatan dan dukungan materi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Pada kesempatan ini juga, disampaikan terima kasih kepada pihak Gereja Marampa dan Gereja GBI Sola Gratia yang telah mengizinkan pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini dilakukan.



DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Prawiroharjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bima Pustaka, 2018.
- [2]. Irianto, *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Alfabeta, 2015.
- [3]. 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,” *Lancet Reg. Heal. - Southeast Asia*, vol. 8, pp. 1–10, 2023, doi: 10.1016/j.lansea.2022.100102.
- [4]. Kementrian Sekretariat Negara RI, “Undang-undang Republik Indonesia No 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Undang-undang no 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan,” *Undang. Republik Indones.*, no. 006265, pp. 2–6, 2019.
- [5]. Unicef, “Child marriage Child marriage threatens the lives, well-being and futures of girls around the world,” 2023.
- [6]. R. A. Burgess, Mairi Jeffery, S. A. Odero, K. Rose-, and D. Devakumar, “Overlooked and unaddressed : A narrative review of mental health consequences of child marriages,” *Plos Glob. Public Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–21, 2022, doi: 10.1371/journal.pgph.0000131.
- [7]. World Health Organization, *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*, vol. 53, no. 1. Geneva, 2018.
- [8]. A. Hermambang*, F. S. , Choirul Ummah, Eunike Sola Gratia, and R. N. Wilda Maria Ulfa, “Faktor-faktor yang memengaruhi pernikahan usia dini di Indonesia,” *J. Kependud. Indones.*, vol. 16, no. 1, pp. 1–12, 2021, doi: 10.14203/jki.v16i1.428.
- [9]. United Nations Children’s Fund, “Perkawinan Anak di Indonesia,” *UNICEF Idonesia*, 2018.
- [10]. T. Ermayani, “Pembentukan Karakter Remaja Melalui Keterampilan Hidup,” *J. Pendidik. Karak te*, vol. v, no. 2, pp. 127–141, 2015.
- [11]. E. V. V. Ahmad Farihia, *, Fitriyah, and Muhammad Ryan Saputra, “Pentingnya Pendidikan Karakter di SMK,” *Kurnal Mhs. Karakter Bangsa*, vol. 2, no. 1, pp. 47–52, 2022.
- [12]. N. Medyati, R. Amiruddin, A. A. Arsunan, M. Syafar, S. Sirajuddin, and Risnah, “Health literacy as a risk predictor of cardiovascular diseases among informal sector worker in Makassar city,” *Indian J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 2, pp. 462–466, 2019, doi: 10.5958/0976-5506.2019.00334.6.
- [13]. 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 J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 2, pp. 462–466, 2019.
- [14]. D. Nutbeam, “Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century,” *Health Promot. Int.*, vol. 15, no. 3, pp. 259–267, 2000, doi: 10.1093/heapro/15.3.259.



- [15]. C. Liu *et al.*, “What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis,” *Fam. Med. Community Heal.*, vol. 8, no. 2, pp. 1–8, 2020, doi: 10.1136/fmch-2020-000351.
- [16]. K. H. Urstad, M. H. Andersen, M. H. Larsen, C. R. Borge, S. Helseth, and A. K. Wahl, “Definitions and measurement of health literacy in health and medicine research: A systematic review,” *BMJ Open*, vol. 12, no. 2, 2022, doi: 10.1136/bmjopen-2021-056294.
- [17]. J. B. Genovaitė Liobikienė, “The determinants of access to information on the Internet and knowledge of health related topics in European countries,” *Health Policy (New. York)*, vol. 122, no. 12, pp. 1348–1355, 2018, doi: 10.1016/j.healthpol.2018.09.019.