



PENCEGAHAN PERNIKAHAN USIA DINI PADA PEREMPUAN MELALUI EDUKASI HAK REPRODUKSI DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Sitti Patimah¹, Arman Idris², Nukman³

¹Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Bidang Ilmu Agama, Universitas Muslim Indonesia

E-mail: imhasudirman@gmail.com ; armanidris@yahoo.co.id ; Nukman31@gmail.com

Abstract

Early marriage in Mangki village is still quite high, this can affect various problems such as psycho-socio-economic and health. Community service activities aim to provide an understanding of reproductive health to female students of Junior High School 3 Mangki early in an effort to anticipate the occurrence of early marriage, and also they can become peer educators for other girls who are not covered in this activity. Community service activities are carried out in the form of education/counseling with lecture methods assisted with slides and LCD, and microphones so that students easily understand the material provided, as well as a method of questioning about adolescent reproductive health and the impact of early marriage on psychosocial and health aspects. Assessment of changes in understanding or knowledge of adolescents regarding reproductive health after obtaining education, tests were conducted before and after education. The results showed an increase in the score of knowledge by 31 points significantly, based on the category of knowledge who were classified as less (< mean value) also improved, namely a decrease in the percentage of female students who had less knowledge of 6.9%.

Keywords: *education, early married prevention, reproductive health, reproductive right*

A. PENDAHULUAN

Menurut United Nations Development Economic and Social Affairs (UNDESA), Indonesia merupakan negara ke-37 dengan jumlah perkawinan dini terbanyak di dunia. Untuk level ASEAN, Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja (Susilo dan Azza, 2014). Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa melalui UNICEF menargetkan praktek pernikahan usia dini dihapus di seluruh dunia pada tahun 2030 (Mohammad Y, 2016).

Di Indonesia anak perempuan merupakan korban paling rentan dari pernikahan anak, yang kerentanan kejadiannya dua kali lipat lebih banyak di daerah pedesaan dibanding dari daerah perkotaan, berasal dari keluarga miskin, berpendidikan rendah drop-out dari sekolah lebih rentan dibandingkan yang bersekolah (Candraningrum, 2016). WidyawatI dan Pierewan (2017) menemukan



bahwa pendidikan dan pendapatan rendah (kemiskinan) merupakan faktor yang berpengaruh terhadap nikah usia dini.

Pernikahan usia dini merupakan suatu bentuk kegagalan perwujudan hak anak, sehingga berdampak terhadap hubungan seksual dan kehamilan di usia dini berikut resiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan yang dapat membawa akibat fatal berupa kematian ibu dan bayi seperti kasus pecah rahim sehingga harus diangkat dan eklamsi. Selain itu, juga beresiko terinfeksi penyakit menular seksual, gangguan perkembangan kepribadian dan beresiko terhadap kekerasan dan penelantaran anak yang dilahirkan, bahkan dapat menimbulkan anak yang dilahirkan menjadi kurang gizi hingga menyebabkan berat badan rendah (BBR) dan akhirnya meninggal setelah dilahirkan (Fadlyana dan Larasaty, 2009; Djamilah dan Kartikawati, 2014). Di samping itu, persoalan ekonomi keluarga, hingga perceraian merupakan dampak yang ditimbulkan dari pernikahan usia dini, sehingga model perkawinan ini tidak dapat lagi dipraktikkan karena tidak sejalan dengan maqashid al-nikah yaitu membangun keluarga yang sakinah, mawaddah wa rahmah (Musfiroh, 2016).

Selain pelanggaran hak anak terhadap terjadinya nikah usia dini yang menjadi faktor dominan juga adalah kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual (PKRS) yang komprehensif sejak dini untuk memberikan pemahaman yang tepat untuk remaja akan pilihannya, berdampak terhadap akses buruk atas HKRS (hak kesehatan reproduksi seksual). Hasil *systematic review* yang dilakukan oleh Ivanova *et.al.* (2018) menunjukkan bahwa remaja putri kurang mengetahui isu kesehatan reproduksi dan seksual, akses terhadap informasi mengenai hal tersebut terhalang karena berbagai faktor diantaranya stigma terkait dengan usia dini, jarak, biaya dan kualitas pelayanan.

Di Kabupaten Pinrang terdapat sebuah desa yang merupakan desa binaan Yayasan Wakaf UMI yaitu Desa Mangki yang terletak di Kecamatan Cempa. Di Desa Mangki ditemukan angka pernikahan dini pada remaja putri yang cukup tinggi, sebagaimana yang terdokumentasi di Kantor Desa Mangki pada tahun 2016 ditemukan remaja putri yang menikah pada usia dini (16-19 tahun) sebesar



35,7% yaitu pernikahan usia 16 tahun sebanyak 3 orang (10,7%) dan usia 16-19 tahun sebanyak 7 orang (25%). Pada tahun 2017, terjadi peningkatan sebesar 44,4% (8 dari 18 pernikahan) remaja putri yang menikah di usia dini. Media tribun timur 26 Oktober 2017 melaporkan kasus pernikahan dini pada perempuan (usia 18 tahun) di Kecamatan Cempa yang mana usia diantara perempuan dan laki-laki terpaut 33 tahun. Jumlah kasus pernikahan usia dini pada perempuan tersebut, berada di atas angka nasional berdasarkan laporan BPS dan UNICEF yaitu angka perkawinan usia anak atau di bawah 18 tahun di Indonesia sekitar 23 persen, yang mana di pedesaan lebih tinggi (27,1%) dibandingkan di perkotaan (17,1%) (Priherdityo, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas, menunjukkan bahwa angka pernikahan usia dini di Indonesia termasuk di desa Mangki masih cukup tinggi, dan ini merupakan masalah psikososial dan kesehatan utamanya kesehatan reproduksi yang butuh perhatian yang besar karena akan berujung pada pencapaian kualitas SDM. Oleh karena itu, kebutuhan Pendidikan Seksual Komprehensif atau kerap disebut CSE (Comprehensive Sexual Education) amat mendesak dilakukan agar anak-anak dan remaja mengetahui hak kesehatan reproduksi/seksualnya termasuk masalah kesehatan reproduksi. Hal inilah yang menyebabkan tim pengabdian tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memperbaiki pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri melalui edukasi, sehingga mereka dapat terhindar dari pernikahan dini.

B. METODE PELAKSANAAN

Salah satu upaya untuk memberikan pengetahuan, informasi, pemahaman dan kesadaran mengenai pernikahan usia dini kepada remaja putri (siswi SMPN 3 Mangki) adalah melalui edukasi/penyuluhan tentang (1) struktur organ reproduksi dan perubahannya selama masa pubertas; (2) hak kesehatan reproduksi dan dampak pernikahan dini dari aspek psikososial dan kesehatan; (3) penyakit infeksi menular seksual dan masalah kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan pengabdian berupa pemberian edukasi/ penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dibantu dengan slide dan LCD, serta microphone sebagai media



audiovisual agar siswi mudah memahami materi yang diberikan, serta metode tanya jawab selama proses penyuluhan dan diakhir penyuluhan dalam rangka memberikan umpan balik dan tanggapan peserta mengenai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Kegiatan ini dilaksanakan di Musholla SMPN 3 Mangki, karena tidak ada kelas/ruangan yang bisa menampung lebih dari 50 orang. Sebelum proses edukasi, siswi diberikan pre-test dan post test mengenai kesehatan reproduksi dari tim pengabdian untuk mengukur pengetahuan awal dan perubahan pengetahuan siswi setelah menerima edukasi. Secara lebih rinci bentuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kepada siswi SMPN 3 Mangki tertuang pada Tabel 1.

Tabel 1: Bentuk Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Bentuk kegiatan
1. Penilaian awal (pre-test) pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi
2. Edukasi kesehatan reproduksi termasuk hak kesehatan reproduksi remaja kepada siswi remaja putri di SMPN 3 yang terletak di Desa Mangki
3. Evaluasi dampak edukasi kesehatan reproduksi melalui post test pasca penyuluhan

C. HASIL DAN URAIAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat pada siswi SMPN 3 Mangki yang dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2018, dibuka oleh kepala Sekolah SMPN 3 Mangki didampingi oleh tim pengabdian dari FKM UMI yang terdiri atas dosen, mahasiswa/i dan alumni FKM UMI



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat oleh Kepala SMPN 3 Mangki (Dokumentasi Pribadi)

Setelah acara pembukaan, dilanjutkan dengan penilaian awal (pre-test) pengetahuan kesehatan reproduksi siswi yang terlibat sebanyak 58 orang. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi oleh tim pengabdian didampingi oleh mahasiswa dan alumni.



Gambar 2. Proses Pengisian Kuesioner Kesehatan Reproduksi (Dokumentasi Pribadi)



Gambar 3. Proses Pemberian Materi oleh Tim Pengabdian
(Dokumentasi Pribadi)

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa siswi yang terlibat dalam kegiatan edukasi mempunyai rentang umur antara 11 sampai 15 tahun yang duduk di kelas VII-IX, dengan latar belakang pendidikan orang tua mayoritas (>80%) hanya berpendidikan rendah (< SMP) dan ayah mereka bekerja di sektor non formal (petani, buruh harian, tukang becak, supir, dll) dan ibu sebagai IRT. Kondisi keluarga siswi tersebut mengindikasikan kerawanan bagi remaja putri (siswi SMPN 3) untuk menikah di usia dini. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini menjadi sangat tepat untuk memberikan pemahaman kepada siswi SMPN 3 Mangki mengenai kesehatan reproduksi dan hak-hak anak utamanya yang terkait dengan pendidikan dan kesehatan reproduksi, serta dampak pernikahan pada usia dini, sebagai sebuah langkah untuk mencegah mereka dari pernikahan usia dini.

Setelah edukasi mengenai usia pernikahan ideal dan pernikahan dini diperoleh jumlah siswi yang mampu menjawab dengan **benar** mengenai usia pernikahan yang ideal bagi perempuan (20 – 25 tahun) meningkat sebesar 8.3% dan usia pernikahan dini (< 20 tahun) juga meningkat sebesar 19% . Beberapa pertanyaan yang terkait dengan struktur organ reproduksi dan perubahannya selama pubertas jumlah siswi **yang tidak tahu** mengenai hal tersebut berkurang secara drastis (1.8 – 58.6%) pasca edukasi.



Pengetahuan awal siswi mengenai dampak pernikahan dini secara psiko-
sosek dan kesehatan juga masih sangat rendah, ditandai dengan banyaknya
(>50%) siswi yang menjawab “**tidak tahu**” terhadap sejumlah pertanyaan
diantaranya adalah pernikahan dini dapat menimbulkan masalah kesehatan
reproduksi (70.7%), kehamilan di usia dini berisiko mengalami perdarahan dan
keracunan kehamilan, dan kematian (60.3%), kehamilan di usia dini berisiko
mengalami keguguran dan pembukaan persalinan yang tidak maju (69%), KDRT
pada perempuan dan perceraian merupakan akibat dari pernikahan usia dini
(53.4%), keterasingan sebagai masalah psiko-sosial pasangan yang menikah di
bawah umur (84.5%), dan siklus kemiskinan merupakan akibat dari pernikahan
usia dini (62.1%). Setelah memperoleh edukasi mengenai dampak pernikahan dini
secara psiko-
sosek dan kesehatan jumlah siswi yang menjawab “**tidak tahu**”
terhadap setiap pertanyaan berkurang mulai dari 44.8% sampai dengan 62.1%.

Selain itu, sebelum diberikan edukasi, ditemukan juga banyak siswi (>50%)
yang **tidak tahu** mengenai penyakit infeksi menular seksual dan ciri-cirinya,
termasuk penyebab dan pencegahannya agar tidak terinfeksi. Setelah edukasi
prosentase siswi yang menjawab “**tidak tahu**” berkurang mulai dari 29.3%
sampai dengan 72.4%. Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan pengetahuan
siswi yang cukup berarti yakni terjadi penurunan prosentasi siswi yang menjawab
“tidak tahu” mengenai beberapa pertanyaan tentang pengaruh media dan teman
sebayu terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seks sebelum
nikah, berkisar antara 22.4% – 58.6%

Rerata skor perubahan pengetahuan siswi setelah memperoleh edukasi dari
tim pengabdian diperoleh peningkatan sebesar 30.74 ± 18.3 poin (± 31 poin) dan
signifikan secara statistik berdasarkan uji Paired T test dan Wilcoxon Test ($p =$
0,000). Selain itu, kategori pengetahuan siswi yang tergolong kurang (< nilai
mean peserta) juga mengalami perbaikan yakni terjadi penurunan prosentase siswi
yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 6.9%.

Permasalahan/Hambatan yang ditemukan dalam kegiatan pengabdian ini
bahwa partisipasi siswi yang terlibat dalam kegiatan ini hanya 68% dari 85 siswi



yang terdaftar di SMPN 3 karena dalam masa transisi untuk libur sekolah pasca ujian akhir, sehingga siswi kurang yang datang ke sekolah karena sudah tidak ada lagi kegiatan proses mengajar.

D. KESIMPULAN

Edukasi kesehatan reproduksi pada siswi SMPN 3 Mangki memberikan manfaat yang signifikan terhadap peningkatan wawasan mengenai kesehatan reproduksi, dibuktikan dengan peningkatan skor pengetahuan mereka setelah edukasi kurang lebih 31 poin secara bermakna, dan bila dikategorikan hasil pencapaian skoring dari seluruh siswi yang terlibat dengan *cut of point* pada nilai rerata dari seluruh siswi diperoleh peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri yang tergolong cukup (mean) sebesar 6.9%.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala SMPN 3 Mangki beserta guru yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, terkhusus kepada siswi yang menjadi target kegiatan ini yang begitu antusias mengikuti kegiatan ini, walau masih dalam waktu transisi yakni menunggu hasil ujian akhir. Lebih khusus kepada Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan support pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Candraningrum D. (2016). Pernikahan Anak: Status Anak Perempuan?. Jurnal Perempuan, Vol. 21 No. 1 : 4-8.
- Djamilah dan Kartikawati R (2014). Dampak Perkawinan Anak di Indonesia Jurnal Studi Pemuda. Vol. 3, No. 1: 1-16.
- Fadlyana dan Larasaty. (2009). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. Sari Pediatri, Vol. 11, No. 2: 136-140



Ivanova O, Rai M and Kemigisha E (2018). A Systematic Review of Sexual and Reproductive Health Knowledge, Experiences and Access to Services among Refugee, Migrant and Displaced Girls and Young Women in Africa. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15, 1583; 1-12 doi:10.3390/ijerph15081583.

Musfiroh M.R. (2016). Pernikahan Dini dan Upaya Perlindungan Anak di Indonesia. *De Jure: Jurnal Hukum dan Syari'ah*, Vol. 8 No. 2: 64-73

Widyawati E dan Pierewan A.C. (2017) Determinan Pernikahan Usia Dini Di Indonesia. *SOCIA* Vol. 15, No. 4: 55-70.