

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Katingan menjadi kabupaten terluas kedua yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah dengan ibu kota terletak di Kasongan. Kabupaten Katingan terdiri dari 13 Kecamatan, 7 Kelurahan dan 154 Dusun.¹¹⁴ Luas wilayah 20.396,78 km² dengan jumlah populasi 157.817 jiwa.

Kasus perkawinan di bawah umur oleh remaja perempuan di Katingan memiliki prosentasi yang cukup tinggi di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu umur < 16 tahun sebanyak 17,31 dan umur 17-18 tahun sebanyak 24,28.¹¹⁵

Dengan tingginya kasus perkawinan di bawah umur, pemerintah Kabupaten Katingan berupaya meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakatnya yaitu dengan menyediakan fasilitas berupa sarana prasarana kesehatan sampai kepada daerah terpencil. Fasilitas Kesehatan yang dimaksud antara lain 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang terletak di Kota Kasongan serta 126 Puskesmas/Pustu yang tersebar di kecamatan dan di dusun yang ada di wilayah Katingan. Adapun jumlah tenaga medis

¹¹⁴ Badan Pusat Statistik Kabupaten Katingan. 2017. *Profil Kabupaten Katingan 2016*. Komunikasi, Informatika, Persandian Dan Statistik Kabupaten Katingan. Hlm. 3.

¹¹⁵ Badan Pusat Statistik. 2017. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Welfare Statistics*. BPS-Statistics Indonesia. Hlm. 135.

sebanyak 48 dokter serta tenaga Kesehatan yaitu 347 perawat dan 247 bidan.¹¹⁶

Upaya di atas membuahkan hasil yaitu bahwa banyak masyarakat yang semakin menyadari untuk mempercayakan persalinannya dibidan yaitu dengan prosentasi penolong kelahiran terakhir bidan sebanyak 70,19%. Namun juga masih ada pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga non medis, seperti dukun beranak yaitu sebanyak 9,21%.¹¹⁷

2. Hasil wawancara dengan informan

a. Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan

Wawancara dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2020 kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan dengan masa jabatan kurang lebih 2 bulan ini. Wawancara dilakukan di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan yang terletak di komplek Perkantoran Pemda Kasongan Seberang.¹¹⁸

Berdasar hasil wawancara diungkapkan bahwa dinas kesehatan tidak memiliki peraturan khusus terkait perkawinan di bawah umur. Untuk peraturan yang digunakan yaitu mengikuti regulasi dari pemerintah yaitu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dan untuk pencegahan perkawinan mengikuti Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang

¹¹⁶ *Ibid.*, hlm. 12.

¹¹⁷ *Ibid.*, Hlm. 13.

¹¹⁸ Wawancara dengan Bapak Setia Jaya, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 19 Agustus 2020.

Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak. Dinas kesehatan hanya melakukan pelayanan reproduksi pasangan usia subur.

Untuk menindaklanjuti isu perkawinan di bawah umur dinas kesehatan memiliki program kerjasama lintas sektoral. *Leading sector*-nya yaitu dinas kependudukan dan pencatatan sipil serta Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Dinas kesehatan menjadi salah satu tim yang masuk dalam program ini.

Perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur tidak pernah terlepas dari hak dan kewajiban. Untuk memenuhi perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dinas kesehatan memiliki program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan dilaksanakan oleh bidang promosi kesehatan (selanjutnya disebut promkes). Alur dari program ini yaitu melalui kerjasama lintas sektoral, yang salah satu programnya yaitu kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai kesehatan reproduksi. Tidak hanya sebatas pada remaja yang telah kawin dinas kesehatan juga menjangkau remaja-remaja yang belum kawin melalui MoU dengan sekolah-sekolah. MoU tersebut ialah program PKPR. Sasaran PKPR yaitu remaja kelas VII-XII, dengan harapan agar remaja baik perempuan maupun laki-laki sejak dini memahami mengenai kesehatan reproduksinya dan juga dapat mempertimbangkan untuk tidak kawin di bawah umur 19 tahun.

Pemegang peran dalam program ini yaitu bidang promkes. Dalam memberikan penyuluhan promkes dibantu oleh pemegang program dari kesehatan ibu dan anak. Dalam penyuluhan dinas kesehatan menyampaikan tentang penundaan kehamilan, risiko-risiko kehamilan, persalinan, maupun risiko terhadap penyakit yang mengganggu kesehatan reproduksi, gizi dan juga pemberian vitamin penambah darah serta imunisasi calon pengantin.

Beberapa program yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan masih belum mampu mengurangi perkawinan di bawah umur, hal ini dipengaruhi oleh pergaulan remaja yang saat ini tergolong bebas. Pergaulan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku remaja dimana sebagian remaja belum mampu memilih dengan tepat pergaulan yang baik. Sehingga hal tersebut berkembang menjadi kenakalan remaja, yang berujung kehamilan dan perkawinan di bawah umur. Meskipun dinas kesehatan telah memberikan penyuluhan maupun konseling, informasi dan edukasi kepada remaja ternyata masih ada beberapa remaja yang lolos dari pantauan.

Perkawinan di bawah umur khususnya terjadi di tempat-tempat yang dalam masa transisi perkembangan wilayah. Umumnya karena anak tersebut melihat hal-hal serta tempat-tempat baru yang sebelumnya tidak pernah ia lihat. Remaja juga biasanya ingin mengetahui jati dirinya sehingga akhirnya terjebak, karena salah dalam penerimaannya.

Untuk dapat menjalankan program-programnya dinas kesehatan berkoordinasi terlebih dahulu dengan pimpinan wilayahnya. Pada saat melakukan pertemuan biasanya ada lokakarya mini di Puskesmas, kegiatan tersebut melibatkan camat, kepala desa dan kader-kader. Dalam kegiatan ini pihak-pihak yang mengikuti memiliki tanggungjawab untuk dapat meneruskan informasi tersebut kepada orang-orang yang memerlukan informasi tersebut yaitu baik pada remaja yang telah kawin maupun belum kawin. Namun hal ini memiliki hambatan yaitu hanya sebagian orang yang meneruskan informasi tersebut.

Dinas kesehatan dan juga puskesmas tidak mungkin menyampaikan secara pribadi terkait kesehatan reproduksi remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur maupun yang belum kawin. Dinas kesehatan melalui puskesmas hanya mampu menjangkau remaja yang masih sekolah, dan juga beberapa remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur yang mau datang dan konsultasi ke puskesmas. Sedangkan remaja yang belum kawin dengan masalah putus sekolah dinas kesehatan dan puskesmas mengandalkan pimpinan-pimpinan wilayah masing-masing. Namun akibat putusnya komunikasi remaja yang putus sekolah tidak mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi.

Selain itu hambatan yang terjadi karena saat ini ada pandemi, sehingga tidak bisa masuk ke sekolah-sekolah untuk menyampaikan terkait kesehatan reproduksi. Pergerakan kegiatan yang dilakukan selama pandemi hanya sekitar 5% saja. Untuk menanggulangi masalah ini dinas

kesehatan dan sektor lainnya memberikan beberapa solusi yaitu terkait penyebaran informasi kesehatan reproduksi melalui media sosial Facebook, Twitter, Instagram dan WhatsApp.

Saat ini sebagian remaja sudah tidak lagi menganggap bahwa seks edukasi sebagai hal yang tabu, sudah menjadi lebih terbuka, dan mau menerima ajaran-ajaran yang baik terkait kesehatan reproduksi.

b. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan

Wawancara dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2020 bersama Bapak Bedri, Amd.Kep., (51 tahun) selaku Seksi pemberdayaan, pergerakan dan kesertaan KB Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan kurang lebih menjabat selama 13 bulan. Wawancara dilakukan di kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan yang terletak di komplek Perkantoran Pemda Kasongan Seberang.

Adapun hasil wawancara tersebut bahwa DP3AP2KB tidak memiliki peraturan terkait kesehatan reproduksi. Peraturan yang digunakan mengikuti regulasi dari pemerintah yaitu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. Peraturan lainnya yang digunakan yaitu Peraturan Daerah Kabupaten

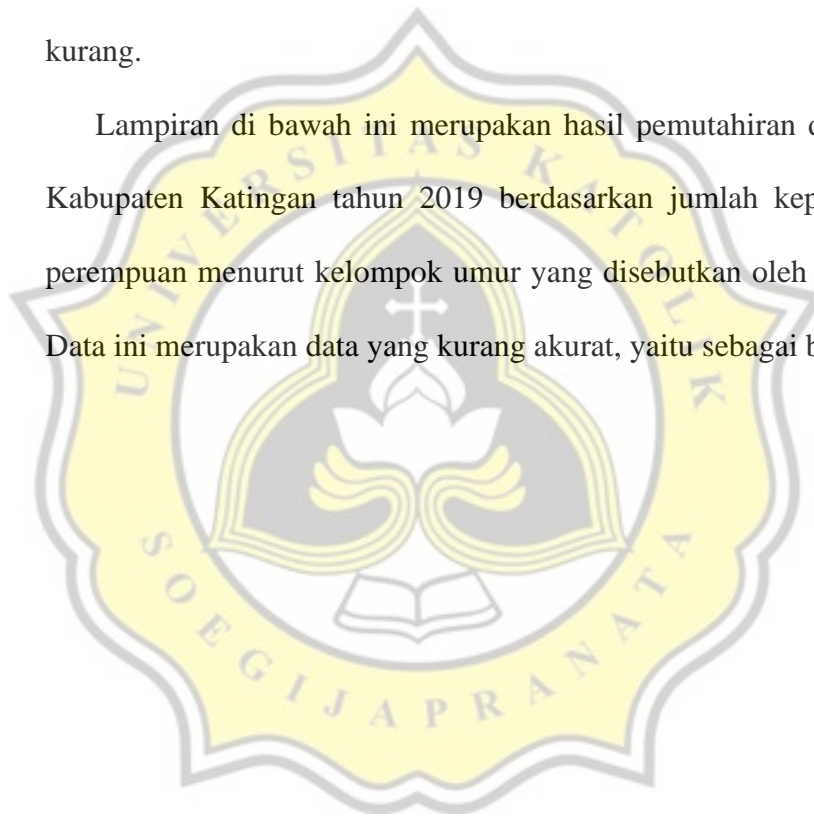
Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak.

DP3AP2KB memberikan penyuluhan ke desa-desa. Selain ibu-ibu yang telah cukup umur untuk hamil dan melahirkan, ada juga beberapa orang yang masih tergolong usia remaja yang sudah kawin, sehingga DP3AP2KB menekankan bahwa remaja tersebut harus menggunakan KB. Tujuannya agar anak tersebut dapat mengatur jarak kehamilannya dan dapat mengurangi risiko kehamilan dan persalinan yang bermasalah. Selain disampaikan kepada remaja yang telah kawin DP3AP2KB juga memiliki kerjasama dengan sekolah-sekolah, sehingga DP3AP2KB dapat memberikan pendidikan terkait kesehatan reproduksi. Selain itu juga DP3AP2KB memberikan penjelasan dampak dari hubungan seks, kehamilan serta proses persalinan di bawah umur, akibat yang timbulkan ke depannya dan juga peraturan terkait perkawinan di bawah umur pun DP3AP2KB sampaikan.

DP3AP2KB telah melakukan kegiatan guna mencegah terjadinya perkawinan di bawah umur, namun DP3AP2KB mengalami kendala bahwa data yang ada kurang akurat, akibat ada beberapa remaja yang masih malu untuk menyampaikan bahwa dia telah hamil dan akhirnya melakukan perkawinan. Kebanyakan kasus seperti ini pun perkawinannya tidak didaftarkan di dinas pencatatan sipil dan kependudukan dan hanya perjanjian antara kedua belah pihak saja, dan akan dikawinkan secara resmi ketika anak tersebut sudah cukup umur. Kedepannya saya

mengharapkan bahwa data akan dikelola oleh satu instansi sehingga memiliki *grand design*, sehingga diharapkan dapat berjalan dengan maksimal. Tingginya angka perkawinan di bawah umur di Kabupaten Katingan dipengaruhi oleh pergaulan dan kenakalan remaja. Selain itu pada saat memberikan penyuluhan DP3AP2KB memiliki hambatan lain, seperti dukungan anggaran dana guna menjangkau desa-desa masih kurang.

Lampiran di bawah ini merupakan hasil pemutahiran data keluarga Kabupaten Katingan tahun 2019 berdasarkan jumlah kepala keluarga perempuan menurut kelompok umur yang disebutkan oleh DP3AP2KB. Data ini merupakan data yang kurang akurat, yaitu sebagai berikut:



**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)											
			< 15	15 – 19	20 – 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.	Kamipang	247	2	3	6	9	5	20	19	17	45	38	35	48
2.	Katingan Hilir	589	6	8	21	20	42	37	54	75	61	77	57	131
3.	Tew. Sangalang Gr.	474	5	5	11	16	17	25	17	32	50	63	57	176
4.	Pulau Malan	328	2	2	9	8	13	12	18	26	32	43	31	132
5.	Katingan Tengah	638	6	1	24	31	19	41	50	80	62	82	75	167
6.	Sanaman Mantikei	312	2	5	13	18	14	28	18	19	38	53	34	70
7.	Marikit	143	1	1	7	7	6	3	9	22	14	21	17	35
8.	Katingan Hulu	206	5	1	13	10	6	6	16	33	19	28	19	50
9.	Mendawai	131	2	0	7	6	6	8	2	13	13	22	16	36
10.	Katingan Kuala	929	2	7	32	34	34	47	54	63	103	130	116	307
11.	Tasik Payawan	323	3	5	9	12	14	12	25	15	36	44	40	108
12.	Petak Malai	88	1	0	5	5	5	8	9	10	7	14	4	20
13.	Bukit Raya	81	0	1	9	12	10	7	3	14	7	7	2	9
	KABUPATEN	4.489	37	39	166	188	191	254	294	419	487	622	503	1.289

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA KECAMATAN KATINGAN HILIR
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KELURAHAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)											
			< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.	Kasongan Baru	33	0	0	1	0	4	1	1	8	4	3	3	8
2.	Kasongan Lama	173	3	2	6	9	14	14	21	15	16	26	16	31
3.	Tewang Kadamba	63	0	0	1	2	5	1	6	6	6	9	5	22
4.	Tumbang Liting	44	1	1	0	0	0	2	3	6	6	6	6	13
5.	Talian Kereng	68	1	1	2	1	4	2	7	5	5	4	12	24
6.	Banut Kalanaman	41	0	1	2	2	2	5	2	5	3	12	2	5
7.	Talangkah	59	0	1	3	5	5	2	4	11	5	4	5	14
8.	Hampalit	108	1	2	6	1	8	10	10	19	16	13	8	14
KECAMATAN		589	6	8	21	20	42	37	54	75	61	77	57	131

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA KECAMATAN KATINGAN TENGAH
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KELURAHAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)											
			< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.	Samba Kahayan	106	0	0	2	8	8	7	7	10	10	15	16	23
2.	Tumbang Lahang	86	0	0	3	1	1	3	10	8	5	8	10	37
3.	Tewang Panjang	9	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	2
4.	Petak Puti	5	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0
5.	Teluk	46	2	0	3	3	0	3	2	4	5	6	6	12
6.	Samba Danum	49	1	0	1	1	3	6	3	9	7	4	3	11
7.	Samba Bakumpai	50	0	0	0	4	1	3	3	8	4	7	8	12
8.	Samba Katung	27	0	0	1	2	1	2	2	7	3	1	4	4
9.	Napu Sahur	38	0	0	1	6	1	1	1	5	6	6	3	8
10.	Batu Badinding	23	0	0	1	1	0	3	1	4	4	4	3	2
11.	Rantau Asem	92	2	0	3	1	1	3	6	8	10	14	13	31
12.	Mirah Kalanaman	21	0	0	1	0	1	1	4	2	1	6	0	5
13.	Tumbang Kalemei	25	0	1	1	0	0	2	1	5	3	5	2	5
14.	Tumbang Marak	17	0	0	1	0	0	1	5	2	2	2	0	4
15.	Tumbang Hangei	16	0	0	1	0	2	1	1	1	1	3	3	3
16.	Tumbang Pariyei	28	0	0	3	3	0	3	2	5	0	1	3	8
	KECAMATAN	638	6	1	24	31	19	41	50	80	62	82	75	167

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA KECAMATAN PULAU MALAN
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KELURAHAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)												
			< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	
1.	Tewang Papari	20	0	0	0	0	1	0	3	1	1	2	2	10	
2.	Tewang Derayu	35	0	0	2	0	2	1	1	1	3	6	5	14	
3.	Buntut Bali	64	1	0	1	1	1	2	5	6	4	9	5	29	
4.	Kuluk Bali	12	0	0	0	0	0	1	2	2	0	3	1	3	
5.	Manduing Taheta	20	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	11	
6.	Manduing Lama	27	0	0	0	0	2	1	1	2	2	3	5	11	
7.	Roi	8	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	4	
8.	Tumbang Lawang	10	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	3	2	
9.	Dahian Tunggal	48	1	2	4	1	2	3	3	5	5	7	1	14	
10.	Tewang Karang	50	0	0	0	3	2	1	0	4	8	6	8	18	
11.	Tumbang Tungku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12.	Garagu	23	0	0	1	2	0	1	1	0	4	2	0	12	
13.	Tumbang Tanjung	7	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	
14.	Tura	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
KECAMATAN		328	2	2	9	8	13	12	18	26	32	43	31	132	

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA KECAMATAN TEWANG SANGGALANG GARING
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KELURAHAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)											
			< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.	Pendahara	99	0	1	2	3	2	5	4	7	12	19	13	31
2.	Tewang Beringin	66	1	1	1	1	2	1	1	5	9	9	12	23
3.	Hampalam	30	1	0	0	1	0	1	2	1	3	7	4	10
4.	Tewang Rangas	31	0	0	0	0	2	4	1	2	3	2	0	17
5.	Banguang	26	1	1	1	1	1	3	2	1	3	1	2	9
6.	Terusan Danum	45	0	0	0	0	2	5	2	0	2	5	4	25
7.	Tumbang Tarusan	45	1	1	2	1	1	0	0	5	5	6	5	18
8.	Tewang Rangkang	87	1	1	5	5	3	3	3	7	10	13	9	27
9.	Tewang Manyangen	34	0	0	0	4	1	3	2	1	2	1	7	13
10.	Karya Unggang	11	0	0	0	0	3	0	0	3	1	0	1	3
KECAMATAN		474	5	5	11	16	17	25	17	32	50	63	57	176

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

**TABEL 3. JUMLAH KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR
HASIL PEMUTAHIRAN DATA KELUARGA KECAMATAN TASIK PAYAWAN
KABUPATEN KATINGAN TAHUN 2019**

NO	KELURAHAN	JUMLAH KK PEREMPUAN	KEPALA KELUARGA PEREMPUAN MENURUT KELOMPOK UMUR (TAHUN)												
			< 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	
1.	TALINGKE	42	0	2	1	2	1	2	1	2	6	4	8	13	
2.	HIYANG BANA	17	0	0	1	3	1	3	2	1	2	3	0	1	
3.	PETAK BAHANDANG	93	1	2	1	4	7	0	14	6	7	11	7	33	
4.	HANDIWUNG	53	1	1	1	0	1	3	1	1	8	8	8	20	
5.	TUMBANG PANGGO	52	0	0	0	1	0	2	2	2	4	9	4	28	
6.	TEWANG TAMPANG	31	0	0	0	0	2	0	3	1	7	6	7	5	
7.	LUWUK KANAN	30	1	0	4	2	1	1	2	1	2	3	6	7	
8.	LUWUK KIRI	5	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	
KECAMATAN		323	3	5	9	12	14	12	25	15	36	44	40	108	

Sumber Data: Hasil Pemutahiran data Keluarga Kabupaten Katingan Tahun 2019 Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Katingan.

b. Puskesmas di Kabupaten Katingan

Wawancara dilakukan kepada 5 orang petugas kesehatan yaitu kepala puskesmas (1), Bidang Promosi Kesehatan (3) dan Bidan Koordinator (1). Puskesmas yang dilakukan penelitian yaitu Puskesmas Kasongan II, Puskesmas Tewang Sangalang Garing, Puskesmas Buntut Bali, Puskesmas Tumbang Samba dan Puskesmas Petak Bahandang. Dalam wawancara dikatakan bahwa di lingkungan kerja Puskesmas ada banyak anak berusia 12-19 tahun. Setiap tahunnya, ada anak yang kawin di bawah umur, diketahui melalui pasien hamil di bawah umur 19 tahun. Sebelum merebaknya pandemi corona virus 19 sudah terjadi penurunan dari kasus perkawinan di bawah umur, namun dengan adanya pandemi di tahun 2020 membuat beberapa remaja di bawah umur 19 tahun melahirkan di puskesmas. Terhitung sejak bulan Januari sampai bulan Agustus rata-rata jumlah persalinan remaja umur di bawah 19 tahun berkisar 9-10 orang.¹¹⁹

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual, wanita yang akan kawin seharusnya datang ke puskesmas untuk

¹¹⁹ Wawancara dengan Ibu Anna Margarety, Kepala Bidang Promosi Kesehatan, Puskesmas Kasongan II, Kecamatan Katingan Hilir, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 7 Agustus 2020.

dilakukan pemeriksaan fisik, suntik TT, maupun konsultasi seputar kesehatan reproduksi.

Namun, sangat jarang bahkan hampir tidak pernah ditemukan yang akan kawin umur di bawah 19 tahun datang ke Puskesmas. Remaja yang telah kawin di bawah umur 19 tahun pelayanan hanya didapatkan saat mereka datang ke puskesmas saja dan tidak ada program khusus bagi yang telah kawin untuk dilakukan pelayanan di luar puskesmas. Contohnya tidak ada program pengabdian masyarakat oleh puskesmas yang dilakukan di desa-desa untuk menjangkau remaja yang telah kawin, sehingga jika remaja tersebut tidak datang ke puskesmas mereka tidak menerima informasi apapun. Kebanyakan remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur tidak memiliki keinginan untuk datang ke puskesmas dan jika petugas datang ke desa-desa untuk melakukan penyuluhan yang datang hanya orang-orang itu saja, sementara yang benar-benar memerlukan informasi tersebut tidak berkeinginan untuk hadir karena merasa malu akibat kawin di bawah umur. Selain itu juga kemungkinan karena kemasan metode yang disajikan oleh tenaga kesehatan kurang menarik.¹²⁰

Saat remaja yang telah kawin dan hamil datang untuk periksa kehamilannya, di sinilah tenaga kesehatan memiliki kesempatan memberikan informasi mengenai jarak kehamilan dan persalinan serta masukan bahwa setelah melahirkan untuk dapat menggunakan alat

¹²⁰ Wawancara dengan, Kepala Bidang Promosi Kesehatan, Puskesmas Tumbang Samba, Kecamatan Katingan Tengah, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 11 Agustus 2020.

kontrasepsi terlebih dahulu dan memberi informasi untuk hamil lagi setelah remaja tersebut berusia 20 tahun. Hal ini disampaikan guna menurunkan kehamilan dan persalinan di bawah umur yang berisiko tinggi terhadap kesehatan serta keselamatan bagi ibu dan bayi.¹²¹

Puskesmas dalam menjamin kesehatan reproduksi remaja, memiliki kerjasama lintas sektor, yaitu dengan sekolah-sekolah, Kantor Urusan Agama (selanjutnya disebut KUA) bagi umat muslim, dan gereja bagi umat nonmuslim. Hal ini memiliki tujuan guna mengatasi perkawinan di bawah umur, bimbingan perkawinan maupun memberikan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi. Puskesmas memiliki tugas untuk memberikan imunisasi TT bagi calon pengantin, memberikan konseling informasi dan edukasi serta memberikan surat telah melakukan imunisasi sekolah (bersama puskesmas) memberikan penyuluhan kepada siswa. KUA dan Gereja memiliki tugas untuk memberikan bimbingan perkawinan maupun melengkapi dokumen-dokumen yang wajib dipenuhi guna memenuhi pencatatan sipil nantinya.

Hal yang dapat dilakukan oleh puskesmas agar tidak bertambah banyak kasus perkawinan di bawah umur yaitu melakukan pencegahan. Salah satu pencegahan dilakukan melalui program promosi kesehatan. Program ini sangat luas sehingga memerlukan kerjasama dengan program lainnya. Adapun kerjasamanya dengan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan Keluarga Berencana

¹²¹ Wawancara dengan Ibu, Kepala Bidang Promosi Kesehatan, Puskesmas Buntut Bali, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 14 Agustus 2020.

(KB). Untuk program PKPR sebenarnya remaja yang datang ke puskesmas dan pelayanan apapun bisa didapatkan tanpa melihat status remaja tersebut, baik sudah kawin atau belum, baik sakit atau tidak.

Pelaksanaan program PKPR sebelum adanya pandemi corona virus 19, berjalan dengan lancar. Namun karena adanya pandemi jadi saat ini program PKPR tidak berjalan seperti biasanya. Program ini lebih mengarah kepada remaja yang belum kawin, karena sasaran adalah di sekolah-sekolah yaitu siswa Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pelayanan kesehatan reproduksi bagian KIE maupun penyuluhan kesehatan reproduksi bekerjasama dengan bidang kesehatan ibu dan anak.

Pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan saat anak tersebut menjadi siswa baru, karena jika penyuluhan dilakukan dengan skala besar atau semua kelas mengikuti yang ditakutkan kurang efektif, baik pemberiannya maupun penerimaan siswa. Siswa baru tersebut yaitu dari SD ke Sekolah SMP, atau dari SMP ke SMA. Remaja yang baru memasuki SMP biasanya diberikan penyuluhan terkait menstruasi, *vaginal hygiene*, dan terkait hormon-hormon apa saja yang akan berkembang ditubuhnya.

Program PKPR di sekolah-sekolah sangat membantu, karena bagi remaja yang memiliki niat datang ke puskesmas meminta pelayanan berupa konseling sangatlah langka. Paradigma yang terjadi di remaja belum kawin untuk datang ke puskesmas itu adalah hanya saat sakit saja.

Berhubung jam pelayanan di puskesmas bersamaan dengan jam masuk sekolah, jadi puskesmas berinisiatif membuat sebuah inovasi untuk pelayanan yang seharusnya dilakukan di puskesmas jadi dilakukan pelayanan di sekolah-sekolah. Bentuk layanan yang diberikan yaitu konseling sesuai dengan kebutuhan remaja tersebut. Dengan sasaran anak berusia 10 sampai dengan 17 tahun. Adapun topik penyuluhan berkaitan dengan kesehatan reproduksi (kespro), seks edukasi, pacaran sehat, dan penyakit menular seksual (IMS). Penyuluhan juga menjelaskan mengenai risiko seks, kehamilan serta persalinan di bawah umur. Penekanan dari proram ini ialah penyuluhan pendewasaan usia perkawinan. Penyuluhan ini tidak hanya berfokus terhadap masalah kesehatan saja, namun juga sampai kepada ekonomi, sosial, dan psikologis.

Di Katingan terdapat satu wilayah yang tidak memiliki fasilitas SMP dan SMA, sehingga program PKPR di desa dilakukan melalui kerjasama dengan karangtaruna yang memiliki program Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). Program PIK-R lepas dari tanggung jawab puskesmas karena PIK-R sepenuhnya program yang dijalankan oleh karangtaruna sehingga puskesmas hanya datang dan bekerjasama dengan PIK-R yang telah terbentuk. Adapun penyuluhan dilakukan sesuai kebutuhan di lapangan, dengan menimbang waktu yang dimiliki oleh siswa dan juga anggaran yang dimiliki oleh puskesmas. Program ke sekolah-sekolah, sendiri dilakukan per triwulan, dengan materi yang

diberikan berbeda-beda. Program ke desa dilakukan dua kali dalam setahun.

Adanya pandemi corona virus 19 menjadi kendala bagi puskesmas sehingga belum pernah mengadakan penyuluhan, baik yang datang ke sekolah-sekolah maupun kedesa-desa. Namun jika datang ke puskesmas akan tetap diberikan pelayanan terkait kebutuhan akan informasi yang diperlukan pasien. Rencananya karena telah adanya surat edaran dari dinas kesehatan, tenaga kesehatan boleh melakukan pelayanan ke luar gedung dengan jaminan menerapkan protokol kesehatan. Bulan Agustus akan diadakan kunjungan ke desa yaitu yang berkerjasama dengan karangtaruna.

Seks edukasi yang diberikan bersamaan kepada orang tua dan anak belum pernah dilakukan, dikarenakan masih kesulitan menjangkau anak dan orang tua sekaligus. Saat penyuluhan tenaga kesehatan hanya memberikan leaflet dengan tujuan informasi yang ada di leaflet tersebut akan diberitahukan oleh si penerima informasi baik orang tua ke anak maupun sebaliknya. Beberapa waktu yang lalu ada orang tua yang datang ke puskesmas melakukan konseling. Beliau mengatakan bahwa anaknya memiliki masalah, sehingga tenaga kesehatan memberikan penjelasan terkait masalah anak tersebut dan memberikan support kepada orangtuanya.

Puskesmas-puskesmas sedang dalam tahap merencanakan kerjasama dengan KUA, namun karena terkendala pandemi corona virus 19 ini

sehingga pihak puskesmas masih menunggu sampai *new normal* dan MoU. Kerjasama dengan KUA melalui bentuk layanan berupa penyuluhan sebelum perkawinan terkait kesehatan reproduksi, risiko hubungan seksual, kehamilan serta persalinan umur di bawah 19 tahun. Hal ini dilakukan guna mencegah banyaknya perkawinan di bawah umur, kehamilan serta persalinan yang merugikan bagi remaja perempuan dan bayi yang dikandungnya nanti.

Dengan banyaknya remaja yang hamil di bawah umur 19 tahun dan merasa malu untuk datang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, sehingga puskesmas belum memiliki program khusus menangani masalah tersebut. Hal ini dipicu oleh banyaknya kehamilan di bawah umur dirahasiakan oleh remaja yang bersangkutan maupun keluarganya. Biasanya puskesmas tidak mengetahui saat remaja tersebut hamil dan diketahui tepat saat remaja tersebut melahirkan. Selama kehamilan remaja yang telah hamil sangat jarang dan bahkan tidak pernah memeriksakan kehamilannya, saat melahirkan pun kebanyakan datang ke dukun terlebih dahulu dan saat ada komplikasi tenaga kesehatan baru dihubungi, sehingga kami selaku tenaga kesehatan yang bergerak dibidang pelayanan, baik promosi kesehatan maupun KIA kesulitan menjangkau remaja tersebut. Selain kasus perkawinan dan kehamilan di bawah umur masalah seks edukasi pun penerimaan dari warga masih sulit, karena sebagian warga yang cenderung tertutup mengenai masalah-masalah seperti ini.

Kendala-kendala di atas menjadi pertimbangan yaitu sebagai masukan bagi puskesmas sehingga nantinya puskesmas bisa membuat program pendekatan ke masyarakat dengan harapan semua remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur 19 tahun mendapat perlindungan hak kesehatan reproduksinya dan mempercayai kami selaku tenaga kesehatan.

Pernah terdapat kasus remaja di bawah umur yaitu usia 15 tahun yang melahirkan dan mengalami kesulitan dalam persalinan. Selain itu ada juga yang mengalami abortus di usia yang masih belia.

Pada tahun 2019 kami mengalami kesulitan yang diakibatkan oleh KUA yang memperbolehkan perkawinan di bawah umur yaitu usia 16 tahun. Sementara di kesehatan karena lebih terkait dengan kesehatan reproduksi jadi usia perkawinan 19 tahun, ini idealnya untuk dapat melakukan hubungan seks, kehamilan serta persalinan dengan risiko rendah.

Pemerintah telah mengeluarkan peraturan terbaru terkait usia perkawinan yaitu untuk dapat melaksanakan perkawinan baik laki-laki maupun perempuan harus berusia 19 tahun. Peraturan tersebut meringankan puskesmas selaku tenaga kesehatan. Di sisi lain masih ada beberapa orang yang masih mau mengawinkan. Dalam proses perkawinan kami juga ikut serta karena calon pengantin tersebut memerlukan surat kesehatan serta imunisasi TT dan jika memang mereka di bawah umur biasanya ada surat pengantar dari KUA atau dari desa yang menyatakan mereka diijinkan untuk melakukan perkawinan. Biasanya sebelum

mendapatkan surat kompensasi tersebut mereka di sidang terlebih dahulu. Jika mereka datang ke Puskesmas tanpa adanya surat kompensasi tersebut kami tidak bisa melakukan pelayanan berupa surat keterangan sehat dan imunisasi TT pada calon pengantin.

Dalam memberikan informasi untuk remaja yang belum kawin selain melalui penyuluhan di sekolah-sekolah, pada saat kami memiliki kegiatan dengan ibu-ibu, misalnya pelayanan KB di desa, kami biasanya menyampaikan terkait kesehatan reproduksi remaja perempuan. Tujuannya agar ibu-ibu yang memiliki anak remaja tersebut dapat memahami serta melanjutkan informasi tersebut kepada anak-anaknya.

Untuk seks edukasi sendiri sudah ada beberapa orang tua yang masih tertutup terkait hal ini, tapi ada juga beberapa orang tua yang mulai terbuka.

Dalam kasus-kasus ini pun pengaruh terbesarnya yaitu pergaulan dan akses akan informasi teknologi. Pacaran di bawah umur 19 tahun seperti mewabah dikalangan remaja-remaja. Hal ini pula diikuti oleh pengaruh teknologi yang semakin nyaman untuk berkomunikasi. Dan juga sangat mudah bagi anak-anak sekarang untuk mengakses hal-hal negatif yang ada di internet saat ini.

Selain dua hal tersebut ekonomi juga cukup mempengaruhi terjadinya perkawinan di bawah umur, namun dalam hal ini hanya sedikit terjadi. Pengaruh ekonomi dalam hal ini lebih kepada remaja yang putus sekolah

dan tidak dapat melanjutkan sekolahnya, sehingga lebih memilih untuk kawin.

Setiap kali kami turun kelapangan untuk memberi penyuluhan, yang memfasilitasi kami biasanya desa, sehingga kami diterima dengan baik oleh masyarakat. Meskipun memang ada beberapa orang yang berceletuk lebih baik dilakukan perkawinan saja dari pada berbuat zinah. Jika anak sudah sama-sama ingin kawin tidak ada hal yang bisa dilakukan lagi. Selain hal ini budaya ataupun kebiasaan yang mempengaruhi perkawinan di bawah umur sudah hampir tidak ada lagi.

Dalam kasus perkawinan di bawah umur ini memang lebih banyak keluarga yang menutupi kasus kehamilan anaknya. Biasanya setelah kami mengetahui hal ini, kami langsung pergi ke rumah ibu hamil tersebut untuk melakukan pendekatan dan pendampingan kepada ibu agar mau melakukan persalinan di puskesmas, namun beberapa keluarga menolak melahirkan di puskesmas. Alasannya ialah karena jauh, merepotkan, dan ada juga yang masih mempercayai bayi dan ibu hamil tidak boleh keluar dari rumah selama 40 hari. Melahirkan di puskesmas akan membuat ibu membawa bayinya keluar, ketika membawa anaknya pulang kerumah. Beberapa keluarga ini memegang erat kepercayaan ini, sehingga kami tidak bisa melakukan apa-apa lagi. Namun, kami tetap melakukan pendekatan tersebut.

Perkawinan di bawah umur sering terjadi akibat pergaulan. Dimana pergaulan tersebut mengakibatkan perempuan tersebut hamil, sehingga

pada saat awal-awal kehamilan biasanya lebih sering ditutup-tutupi karena ada perasaan malu. Dalam kasus seperti ini memang guna memenuhi hak dari remaja ini kami datang dan melakukan pendekatan. Meskipun ada beberapa yang menolak datang ke puskesmas setelah di edukasi, namun ada juga yang datang. Sebagian lainnya yang tidak dapat ke puskesmas meskipun telah dilakukan pendekatan dan edukasi biasanya tenaga kesehatan akan mengetahui persalinannya pada saat telah mengalami komplikasi. Selain pendekatan yang dilakukan oleh bidan untuk menangani masalah ini bidan yang ada di desa memiliki kerjasama dengan kader, sehingga biasanya kader-kader inilah yang memberikan informasi yaitu dari mulut ke mulut. Di desa biasanya bidan mengandalkan kader karena masyarakat lebih terbuka dengan kader dibanding bidan.

Saat ini selain melakukan pendekatan, pelayanan, dan pendampingan terhadap remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur kami juga memiliki program PKPR. Program ini kami gerakan demi mencegah terjadinya perkawinan di bawah umur. Dengan adanya program PKPR ini ada banyak remaja yang telah mengetahui tentang kesehatan reproduksi serta sek edukasi, sehingga tidak ada lagi stigma tabu terkait hal tersebut. Meskipun diawal-awal penyuluhan masih merasa aneh dan tabu, namun seiring berjalannya penyuluhan dapat diterima dengan baik oleh remaja di sekolah-sekolah.

Saat ini pemerintah sedang menerbitkan buku program penjarangan remaja. Kami juga sedang mengadakan pertemuan lintas sektoral untuk kegiatan semacam penjarangan yaitu dimulai dari anak kelas 1 sampai dengan SMA, yang nantinya akan ada rapotnya. Penjarangan remaja ini akan dimaksimalkan ditahun 2021, saat ini karena keterbatasan anggaran jadi bukunya sedang dioper-oper dari instansi satu keinstansi lainnya untuk diperbanyak.

Dalam melakukan pencegahan, kami juga melakukan pertemuan dengan lintas sektoral terkait perkawinan di bawah umur selain dengan sekolah-sekolah juga dengan pihak keagamaan, serta menadvokasi pihak kecamatan.

Di Kecamatan Tewang Sangalang Garing ini selain karena pergaulan, ekonomi keluarga juga ikut mempengaruhi terjadinya perkawinan di bawah umur ini. Pernah ada kasus bahwa ada keluarga yang kurang mendukung anaknya untuk melanjutkan pendidikannya dikarenakan keterbatasan ekonomi, sehingga anak ini memutuskan untuk kawin.¹²²

Diwilayah kerja puskesmas kami bahwa setiap tahunnya terjadi peningkatan perkawinan di bawah umur. Sama dengan puskesmas lainnya demi menurunkan angka perkawinan di bawah umur ini kami hanya dapat melakukan pencegahan melalui promosi kesehatan, dengan program

¹²² Wawancara dengan Ibu Sandry Oktaviyanti, Kepala Puskesmas, Puskesmas Pendahara, Kecamatan Tewang Sangalang Garing, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 18 Agustus 2020.

PKPR. Namun, di tahun 2020 ini karena adanya pandemi corona virus membuat kami kesulitan untuk dapat menjangkau remaja-remaja. Hal ini juga berdampak pada peningkatan perkawinan di bawah umur.

Selain mendapat pelayanan pada saat datang ke puskesmas kami juga melakukan pelayanan posyandu bagi ibu-ibu hamil, disini kami juga memberikan konseling terutama bagi kehamilan di bawah umur 19 tahun karena memiliki risiko tinggi pada saat persalinan. Kami juga menghimbau agar remaja yang hamil ini setelah melahirkan untuk dapat menunda terlebih dahulu kehamilan kedua sampai berusia 20 tahun.

Di Petak Bahandang tingginya angka perkawinan di bawah umur dipengaruhi oleh pergaulan remaja. Ada salah satu remaja kami yang saat hamil telah kami lakukan pendekatan agar mau datang memeriksakan diri ke puskesmas, namun ia tidak datang serta menutupi-menutupi kehamilannya karena merasa malu. Jadi kami sendiri kesulitan untuk dapat memberikan pelayanan kepada remaja tersebut. Saat ini remaja tersebut sudah melahirkan dan di bantu oleh kami selaku tenaga kesehatan, untungnya selama proses persalinan tidak ada penyulit yang kami temukan. Yang kami takutkan adalah saat masa nifasnya jika remaja tersebut mengalami stres akibat tekanan-tekanan yang ada, apalagi remaja ini terkendala belum kawin.¹²³

c. Kepala Desa

¹²³ Wawancara dengan, Bidan Koordinator, Puskesmas Petak Bahandang, Kecamatan Tasik Payawan, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 25 Agustus 2020.

Wawancara dilakukan kepada 5 orang perangkat desa yaitu kepala desa (2), sekretaris desa (1), lurah (1) dan Damang (1). Desa yang terlibat dalam wawancara ini yaitu Desa Tumbang Liting, Tumbang Tanjung, Tumbang Samba, Pendahara dan Petak Bahandang. Perangkat desa yang diwawancarai menyebutkan bahwa di lingkungan kerja mereka masih terdapat perkawinan remaja berusia di bawah 19 tahun. Latar belakang kejadian ini akibat pergaulan, ekonomi, pendidikan, serta adanya ikut serta dari Lembaga KUA.¹²⁴ Keikutsertaan Lembaga KUA ini lebih kepada surat rekomendasi yang diketahui dan ditanda tangani oleh pejabat desa.¹²⁵ Untuk hukum yang digunakan dalam melaksanakan perkawinan tergantung pihak keluarga, ada yang cenderung kepada hukum adat bagi yang beragama nonmuslim serta kawin siri bagi yang beragama muslim dengan syarat setelah cukup umur langsung dikawinkan secara negara, namun juga ada yang tidak mengawinkan dengan alasan jika sudah kawin tidak dapat melanjutkan pendidikan lagi.¹²⁶

Mayoritas masyarakat sudah mengetahui mengenai peraturan perkawinan namun dalam prakteknya hal tersebut hanya diketahui tetapi seringkali tidak dipatuhi, dengan alasan-alasan tertentu.¹²⁷ Masyarakat terutama orang tua belum pernah mendapatkan konseling, informasi dan

¹²⁴ Wawancara dengan Bapak, Kepala Desa Tumbang Tanjung, Kecamatan Pulau Malan, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 9 Agustus 2020.

¹²⁵ Wawancara dengan Bapak, Damang, Kecamatan Tasik Payawan, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 25 Agustus 2020.

¹²⁶ Wawancara dengan Bapak, Sekretaris Desa Samba Danum, Kecamatan Katingan Tengah, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 10 Agustus 2020.

¹²⁷ Wawancara dengan Bapak Didie, Kepala Desa Tumbang Liting, Kecamatan Katingan Hilir, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 14 Agustus 2020

edukasi terkait reproduksi anak-anaknya sehingga ada banyak orang tua yang jika melarang anaknya tidak disertai dengan penjelasan-penjelasan yang mampu membuat anaknya patuh terhadap larangannya. Terkait peraturan maupun kegiatan untuk mengurangi perkawinan remaja di bawah umur tidak ada.¹²⁸

2. Hasil wawancara dengan narasumber

Berdasarkan hasil wawancara bahwa narasumber¹²⁹ banyak bertemu dengan klien remaja perempuan yang memutuskan untuk melaksanakan perkawinan di bawah umur, dengan penyebab utama yaitu kehamilan. Sementara klien remaja perempuan yang hendak melangsungkan perkawinan di bawah umur dengan penyebab keterbatasan ekonomi maupun keinginan dari remaja perempuan itu sendiri belum pernah ditemui. Banyaknya remaja perempuan yang melangsungkan perkawinan di bawah umur umumnya dipengaruhi oleh pubertas untuk mencari jati diri serta didukung oleh pergaulan yang tidak sehat yaitu mendapatkan akses video-video porno sehingga muncul dorongan untuk melakukan hubungan intim tersebut bersama pacarnya.

Ibu Nurul juga menyatakan bahwa kasus ini lebih banyak terjadi kepada remaja perempuan yang sedang menempuh pendidikan di bangku SMP, rentang umur 12-14 tahun sehingga dengan umur yang begitu muda dan belum mampu untuk memahami masalah kesehatan, remaja tersebut tidak

¹²⁸ Wawancara dengan Bapak Herbert Kumbang, Lurah Pendahara, Kecamatan Tewang Sangalang Garing, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, tanggal 24 Agustus 2020.

¹²⁹ Wawancara dengan Ibu Nurul Fatimah, Tenaga Pendamping Penyandang Distabilitas dari Kementerian Sosial Republik Indonesia, tanggal 4 November 2020.

pernah datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas maupun ke bidan praktik mandiri, dan pergi ke fasilitas kesehatan saat akan melahirkan. Hal ini dipengaruhi oleh perasaan yang masih merasa malu dan takut untuk dihakimi atau dibicarakan oleh orang lain.

Beberapa kasus yang pernah beliau temui yaitu bahwa remaja tersebut ada yang mengalami *baby blues syndrome* karena belum mampu beradaptasi serta mengurus bayinya. Ketika ada kasus seperti ini orang tua remaja perempuan tersebut yang akan berperan untuk mengasuh bayinya. Selain itu remaja perempuan tersebut akan bekerja untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya. Adapun pekerjaan yang banyak digeluti oleh remaja tersebut ialah menjadi kasir, asisten rumah tangga maupun pergi menjadi tenaga kerja Indonesia di negara lain, sehingga lama berpisah dengan suaminya dan memunculkan masalah baru yaitu perceraian.

Maraknya terjadi perceraian pada pasangan yang melakukan perkawinan di bawah umur ini dilatarbelakangi oleh remaja perempuan yang ikut berperan serta dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga akibat suaminya juga masih dalam usia yang muda juga, sehingga belum mampu sepenuhnya mencari nafkah penuh untuk keluarganya dan merasa tertekan serta belum mampu dituntut untuk bersikap dewasa. Jika sudah tertekan orang tua masing-masing ikut kedalam permasalahan rumah tangga anaknya dan merasa tidak terima, dan memutuskan untuk memisahkan dengan cara perceraian.

Ibu Nurul juga menuturkan bahwa perkawinan di bawah umur berdampak kepada kehidupan sosial remaja perempuan contohnya remaja tersebut merasa kurang percaya diri dan anaknya pun lebih dekat kepada neneknya daripada kepada ibunya.

3. Hasil wawancara dengan responden

a. Remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur didapatkan hasil bahwa rata-rata kawin di rentang usia 15-18 tahun dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA. Lingkungan di sekeliling mereka pun rata-rata kawin di bawah umur 19 tahun, sehingga mereka merasa kawin di bawah umur 19 tahun bukanlah hal yang tidak wajar untuk dilakukan. Beberapa orang memang melakukan perkawinan atas keinginan sendiri, namun juga ada yang kawin karna faktor pergaulan dan ekonomi. Faktor ekonomi disini dipengaruhi oleh orang tua yang tidak mampu memberi pendidikan ke jenjang berikutnya. Ada juga yang kawin karena tidak lulus dari ujian di SMP dan saat itu karena permasalahan yang sedang dihadapi oleh keluarganya membuat anak tersebut tidak percaya diri lagi untuk melanjutkan pendidikan dan memutuskan untuk kawin.

Sebagian besar orang tua mereka tidak memberi ijin untuk kawin namun karena keadaan yang tidak mendukung sehingga orang tua akhirnya memutuskan untuk memberi ijin dan mengawinkan anak-anaknya. Meskipun setelah kawin remaja tersebut merasa bahagia dan

dapat mengurus anaknya namun ada saatnya merasa bahwa beban yang dimiliki lebih besar dibandingkan saat mereka belum kawin. Rata-rata remaja tersebut sudah memiliki anak namun ada juga yang sedang hamil.

Saat hamil ada beberapa yang tidak memiliki penyakit bawaan hamil, namun ada juga yang saat hamil tiba-tiba memiliki anemia, hipertensi dan saat melahirkan terdapat perdarahan juga robekan.

b. Remaja

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada remaja perempuan yang belum melakukan perkawinan di bawah umur dengan rentang usia 13-17 tahun yang tengah menempuh pendidikan SMP dan SMA. Dua orang belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi dan 3 orang sudah pernah mendapatkan penyuluhan. Namun ketika ditanya apakah masih ingat terhadap materi yang didapat saat penyuluhan rata-rata menjawab tidak dan ada juga yang mengatakan hanya ingat sedikit.

Rata-rata belum mengetahui fungsi alat reproduksi, karena menurut mereka untuk membahas terkait alat reproduksi masih merasa tabu dan malu untuk dibahas. Semuanya mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui jika melakukan hubungan seksual di bawah umur 19 tahun dan hamil serta melahirkan dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatannya. Saat orang tua memberitahu mereka untuk tidak berpacaran rata-rata orang tua hanya melarang yang tidak disertai dengan penjelasan

yang dapat diterima oleh anak, sehingga ada banyak anak yang terjerumus ke dalam pergaulan bebas.

Dalam mencari informasi terkait kesehatan reproduksi mereka pun rata-rata tidak pernah karena merasa hal tersebut masih tabu sehingga jika orang lain sampai mengetahui anak tersebut akan merasa malu dan akan dianggap melakukan hal-hal yang tidak sewajarnya.

c. Orang tua remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur

Wawancara yang telah dilakukan kepada 4 orang ibu remaja dan 1 orang ayah remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur 19 tahun didapatkan hasil bahwa orang tua rata-rata juga kawin di bawah umur 19 tahun, dengan pengalaman yang dihadapi oleh orang tua rata-rata tidak memberikan ijin untuk anaknya melakukan perkawinan di umur yang juga sangat belia. Namun beberapa mengaku akhirnya memberi ijin setelah anaknya berusaha untuk melakukan hal-hal yang berbahaya sehingga orang tua memberi ijin kepada anaknya untuk kawin.

Ada juga yang memberi ijin karena permasalahan keluarga sehingga daripada anaknya tidak terurus jadi orang tua mengizinkan anak tersebut untuk kawin, dan pindah bersama suaminya sehingga anak tersebut tidak lagi bergantung kepada orangtuanya. Beberapa juga dipengaruhi oleh keadaan ekonomi sehingga tidak mampu memberikan anaknya pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lagi, sehingga memutuskan untuk memberi ijin untuk perkawinan anaknya.

B. Pembahasan

1. Pengaturan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur

a. Bentuk pengaturan tentang hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur

Dasar hukum pengaturan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur, berdasarkan pada ketentuan Undang-Undang diuraikan pada penjelasan sebagai berikut:

1) Bentuk pengaturan secara umum

a) Undang-Undang Dasar 1945

Pelayanan kesehatan harus mampu untuk menjangkau setiap warga negara termasuk bagi remaja perempuan yang sudah kawin di bawah umur yang merupakan salah satu bagian penting dalam kehidupan bernegara, yaitu guna mencapai kehidupan yang sejahtera bagi generasi penerus bangsa. Remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur merupakan subjek hukum yang berhak untuk mendapat perlindungan serta jaminan kesehatan reproduksi, yang diperjelas melalui Pasal 28H ayat (1)

UUD 1945 bahwa:

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal ini memberikan amanat untuk mampu memberi jaminan, baik bagi orang yang sehat maupun sakit agar dapat menerima pelayanan kesehatan sesuai yang diperlukannya.

Amanat dari pasal ini, khususnya bagi remaja perempuan yang telah melakukan perkawinan di bawah umur untuk dapat menerima pelayanan kesehatan dengan nyaman tanpa adanya gangguan dari orang-orang tertentu, karena umumnya remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur malu untuk datang serta menerima pelayanan kesehatan karena adanya stigma tertentu.

Aturan ini menjadi acuan bagi pelayanan kesehatan yang ada di Katingan dalam melaksanakan tugasnya untuk memberikan perlindungan hak kesehatan reproduksi bagi remaja perempuan yang sudah melakukan perkawinan. Dalam memberikan perlindungan melalui pelayan kesehatan, hal ini tidak lepas dari kendala. Kendala yang dihadapi ialah bahwa anak tersebut merasa tidak percaya diri dan juga takut jika tenaga kesehatan yang memeriksanya akan membocorkan rahasianya kepada orang lain, sehingga anak tersebut merasa tidak ingin pergi ke pelayanan kesehatan baik untuk memeriksakan kehamilannya maupun untuk mendapatkan informasi dan edukasi mengenai keamanan dan keselamatannya baik pada saat hamil, melahirkan maupun masa nifas.

b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Perkawinan merupakan sebuah ikatan antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan yang memiliki tujuan membentuk sebuah rumah tangga. Perkawinan bukanlah sesuatu yang salah, namun mengapa hal ini masih menjadi permasalahan bagi remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur, yaitu karena perkawinan adalah diperuntukan kepada pasangan yang telah siap baik secara ekonomi, fisik maupun psikologis. Tujuannya agar terciptanya keluarga yang tidak hanya bahagia namun juga sehat.

Dalam Pasal 1 UU perkawinan ditegaskan bahwa “perkawinan ialah ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa”.

Hal ini memiliki arti bahwa perkawinan tidak hanya berdasarkan ikatan lahir saja ataupun ikatan bathin saja, namun keduanya beriringan bersamaan. Tingginya angka perkawinan di bawah umur menjadi suatu masalah yang perlu diatasi, sehingga pemerintah melalui UU Perkawinan melakukan perubahan yaitu dengan menegaskan kembali bahwa salah satu persyaratan untuk dapat melakukan perkawinan seperti yang telah tertuang di dalam Pasal 7 ayat (1) UU Perkawinan dikatakan bahwa:

Perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun.

Adanya kenaikan batas usia diharapkan remaja perempuan sudah matang baik secara fisik maupun psikologis sehingga dapat mewujudkan tujuan perkawinan dengan baik dan tidak berakhir kepada perceraian sehingga mampu menghasilkan keturunan yang sehat dan berkualitas. Adanya kenaikan batas umur dari 16 (enam belas) tahun menjadi 19 (sembilan belas) tahun bagi wanita dapat menurunkan laju kelahiran menjadi lebih rendah serta mampu menurunkan risiko kematian bagi ibu dan anak. Mampu terpenuhinya hak-hak anak dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak, pendampingan orang tua dan akses bagi anak untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi.

Di Daerah Katingan sendiri aturan perkawinan di bawah umur memunculkan berbagai pertentangan, meskipun mengikuti aturan yang telah ditegakan oleh pemerintah melalui UU Perkawinan, namun adanya lembaga dispensasi perkawinan membuat perkawinan di bawah umur dapat dianggap legal serta sah secara hukum. Beberapa kasus dimana anak tersebut harus segera dilangsungkan perkawinan karena keadaan darurat, dengan adanya dispensasi ini membuat perkawinan di bawah umur di Katingan masih belum mampu untuk diatasi. Selain itu aturan ini tidak disertai dengan sanksi apabila masyarakat tidak mematuhi, sehingga masyarakatpun masih sering tidak taat terhadap aturan ini. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya

pembinaan atau sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah melalui kantor urusan agama terkait peraturan tersebut.

Hal lainnya yang membuat pemerintah di Katingan lengah ialah bahwa beberapa perkawinan belum disahkan secara negara dan hanya dilakukan perkawinan secara adat bagi yang beragama non muslim dan perkawinan siri bagi yang beragama muslim. Kasus perkawinan seperti ini sering terjadi di Katingan dan perkawinannya akan didaftarkan saat remaja ini sudah cukup umur untuk dapat melaksanakan perkawinan.

Ketentuan tentang perkawinan dan batas usia boleh melakukan sebuah perkawinan, yang tercantum di dalam UU Perkawinan secara hierarki atau secara vertikal tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lain. Undang-undang ini sudah memberikan perlindungan hukum, namun dalam pelaksanaannya belum optimal dilaksanakan, karena adanya beberapa celah hukum. Adanya celah hukum berupa dispensasi dan tidak adanya sanksi di dalam aturan, diharapkan agar peraturan ini dapat untuk diakomodir kembali.

c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979
Tentang Kesejahteraan Anak

Perlindungan hak kesehatan reproduksi pada remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur, secara umum terdapat di dalam Undang-Undang Republik Indonesia

Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak (selanjutnya disebut UU Kesejahteraan Anak), yaitu:

Pasal 1 Angka 1 huruf b bahwa:

Usaha Kesejahteraan anak adalah usaha kesejahteraan sosial yang ditujukan untuk menjamin terwujudnya Kesejahteraan Anak terutama terpenuhinya kebutuhan pokok anak.

Pasal 2 ayat (2) bahwa:

Anak berhak atas pelayanan untuk mengembangkan kemampuan dan kehidupan sosialnya, sesuai dengan kebudayaan dan kepribadian bangsa, untuk menjadi warga negara yang baik dan berguna.

Pasal 2 ayat (4) bahwa:

Anak berhak atas perlindungan terhadap lingkungan hidup yang dapat membahayakan atau menghambat pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar.

Ketentuan Pasal dalam UU Kesejahteraan anak tidak disebutkan terkait pendidikan bagi remaja perempuan yang telah kawin. Namun, remaja perempuan baik yang sudah melakukan perkawinan maupun belum melakukan perkawinan, jika dilihat dari umur masih dikatakan sebagai seorang anak. Seorang anak masih memerlukan perlindungan dari tempat ia tinggal agar anak tersebut dapat tumbuh sehat dan berkembang, baik secara fisik, psikologis maupun kehidupan sosialnya. Seorang anak juga masih memerlukan bantuan dari orang yang lebih dewasa dalam hal memenuhi kebutuhan pokok yang meliputi pangan, sandang, pemukiman, pendidikan, dan kesehatan.

Perkawinan di bawah umur membuat kehidupan sosial seorang anak terganggu, terutama pada remaja perempuan.

Banyak praduga di masyarakat yang membuat remaja perempuan tersebut malu untuk dapat berkumpul kembali dengan teman-temannya guna mengembangkan kemampuannya, serta remaja perempuan tersebut tidak bisa lagi mendapatkan pendidikan.

Remaja yang telah kawin di bawah umur juga merasa malu untuk datang ke pelayanan kesehatan guna memeriksakan kesehatan reproduksinya maupun memeriksa kehamilannya, karena pada dasarnya remaja belum mampu untuk membentuk sebuah keluarga. Untuk mendapatkan perkembangan dan pendidikan yang baik seorang remaja harus berada pada lingkungan hidup yang baik. Dikatakan baik jika tidak menghambat pertumbuhan maupun perkembangannya sehingga anak mendapatkan lingkungan hidup yang sehat baik secara fisik, psikologis maupun sosial.

d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Perlindungan anak yang tertuang di dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (selanjutnya disebut UU Perlindungan Anak) mengatur bahwa:

“Perlindungan Anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi Anak dan hak-haknya agar dapat hidup,

tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”

Berdasarkan UU Perlindungan Anak ini bahwa perlu terjaminnya perlindungan anak sehingga anak tersebut dapat tumbuh, berkembang serta berpartisipasi dalam memenuhi hak-haknya untuk mendapatkan kehidupan yang nyaman dan aman dengan terbebas dari kekerasan serta diskriminasi yang dilakukan baik oleh orang tua keluarga maupun oranglain. Selanjutnya di dalam Pasal 1 ayat 12 mengatur mengenai:

” Hak Anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh Orang Tua, Keluarga, masyarakat, negara, pemerintah, dan pemerintah daerah.”

Orang tua memiliki kewajiban untuk dapat menciptakan lingkungan hidup yang baik bagi anak, salah satunya dengan melaksanakan peraturan yang telah dibuat pemerintah sebagaimana yang telah tertuang di dalam ketentuan Pasal 26 ayat

(1) huruf c UU Perlindungan Anak bahwa:

“Orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya perkawinan pada usia Anak”.

Pasal 33 ayat (1)

“Dalam hal Orang Tua dan Keluarga Anak tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, seseorang atau badan hukum yang memenuhi persyaratan dapat ditunjuk sebagai Wali dari Anak yang bersangkutan.”

Peraturan terkait Pasal 26 ayat (1) huruf c ini secara keseluruhan telah memberikan perlindungan bagi anak yang

melakukan perkawinan di bawah umur, karena peraturan ini menegaskan bahwa jika melihat dari umur baik yang sudah maupun belum kawin dikatakan sebagai anak berhak mendapatkan perlindungan yang baik dan tidak lepas dari kewajiban dan tanggung jawab orang tua.

Kedua pasal di atas sudah jelas bahwa baik hak anak khususnya remaja perempuan dan orang tua ialah dilindungi dan melindungi, sehingga diharapkan remaja perempuan dapat memiliki masa depan yang baik dan sehat, baik secara fisik maupun psikologis. Untuk dapat mewujudkan hal tersebut orang tua memiliki kewajiban untuk dapat menjelaskan dengan sebaik-baiknya, mengapa remaja di bawah umur 19 tahun belum boleh untuk melakukan perkawinan. Selain orang tua baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah juga memiliki peranan yang juga dianggap penting dalam terwujudnya kehidupan yang baik dalam memenuhi hak-hak remaja baik yang sudah kawin maupun belum kawin sebagaimana tertuang di dalam Pasal 44 UU

Perlindungan Anak, bahwa:

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi Anak agar setiap Anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan.
- (2) Penyediaan fasilitas dan penyelenggaraan upaya kesehatan secara komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh peran serta Masyarakat.
- (3) Upaya kesehatan yang komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya promotif,

preventif, kuratif, dan rehabilitatif, baik untuk pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan.

Peraturan ini telah memberikan perlindungan kepada remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur maupun yang belum kawin. Peraturan ini secara jelas menerangkan bahwa tidak hanya orang tua saja yang wajib memberikan perlindungan bagi seorang anak, namun juga perlu adanya ikut serta dari keluarga, masyarakat, negara, pemerintah serta pemerintah daerah untuk dapat melindungi anak untuk dapat mencegah terjadinya perkawinan di bawah umur maupun pada yang telah kawin untuk dapat memberikan perlindungan bagi anak tersebut agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik tanpa adanya diskriminasi.

Namun pada pelaksanaannya belum optimal karena ada beberapa kondisi atau keadaan yang membuat orang tua memberikan dukungan untuk perkawinan anaknya. Ketentuan pada Pasal 33 orang tua yang tidak mampu mencegah terjadinya perkawinan pada anaknya yang masih di bawah umur tidak dikenakan sanksi pergantian wali. Hal ini membuat masyarakat tidak memiliki efek jera, sehingga perkawinan di bawah umur masih sering terjadi.

Pada pelaksanaannya di Katingan sendiri masih banyak orang tua yang mengizinkan anaknya untuk dapat kawin baik dipengaruhi oleh permasalahan ekonomi, pergaulan bebas remaja

maupun keinginan dari remaja itu sendiri untuk dapat kawin, serta adanya dukungan dari beberapa pihak lembaga pemerintahan

e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009
Tentang Kesehatan

Setiap orang memiliki hak untuk dapat hidup sehat, sesuai ketentuan yang berlaku dalam Pasal 1 Angka 1 UU Kesehatan disebutkan bahwa:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”

Kenyaman dalam menjalani kehidupan sehari-hari tidak lepas dari kata sehat. Kesehatan merupakan sesuatu yang harus dimiliki oleh setiap individu tanpa ada pengecualian. Adanya perubahan laju kehidupan manusia, kesehatan tidak semata-mata bisa didapatkan begitu saja, perlu adanya pembangunan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah melalui Pasal 3 UU Kesehatan menyatakan bahwa:

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Munculnya aturan di atas bukan tanpa penyebab, hal ini dilatarbelakangi oleh banyaknya masyarakat yang mengetahui dan memahami terkait kesehatan, namun sebagian masyarakat hanya sebatas mengetahui saja tetapi belum adanya kesadaran

akan kesehatan. Penjelasan dalam Pasal 4 UU Kesehatan disebutkan bahwa:

“Setiap orang berhak atas kesehatan.” Hak kesehatan bersumber dari hak asasi manusia yang merupakan tuntutan atau kepentingan untuk memperoleh keadaan sehat yang dilindungi oleh negara.

Remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dijelaskan di dalam Pasal 71 UU Kesehatan menyebutkan bahwa:

- (1) Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
- (2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
 - b. pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
 - c. kesehatan sistem reproduksi.
- (3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Kesehatan reproduksi di dalam Pasal 72 UU Kesehatan mengatur bahwa setiap orang berhak:

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.

- c. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 73 UU Kesehatan mengatur bahwa:

“Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana.”

Pasal 74 UU Kesehatan mengatur bahwa:

- (1) Setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan sehat dengan memperhatikan aspek-aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan

Peraturan ini secara keseluruhan telah mengatur mengenai kesadaran maupun kemampuan untuk dapat hidup sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosialnya bagi setiap individu, tidak terkecuali bagi remaja perempuan yang sudah kawin. Selain itu undang-undang ini juga telah mengatur terkait pelayanan Kesehatan reproduksi baik pada remaja yang sudah maupun belum kawin. Namun pada pelaksanaannya masih belum terlaksana dengan optimal karena remaja perempuan yang telah melakukan perkawinan di bawah umur seringkali merasa malu untuk datang kepada petugas kesehatan.

Sebagian petugas kesehatan yang peduli akan memberikan motivasi dan dukungan secara emosional kepada remaja tersebut untuk dapat datang ke pelayanan kesehatan, tapi sebagian lainnya merasa tidak peduli terhadap kesehatan remaja, sehingga pada saat sudah melakukan perkawinan ada banyak hal yang membuat remaja tersebut mengalami masalah kesehatan baik secara fisik, mental, spritual maupun kehidupan sosial anak tersebut. Saat hamil remaja perempuan dan orangtuanya seringkali menyembunyikan kehamilannya sehingga petugas juga kesulitan untuk dapat melakukan pendekatan, dan remaja di desa lebih percaya jika dukun beranak yang membantu persalinannya. Secara medis hal tersebut memiliki risiko tinggi terhadap infeksi dan perdarahan yang dapat berakibat pada kematian Ibu dan bayi.

f) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Sebagai implementasi dari pelaksanaan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus dijunjung tinggi sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari penduduk, demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan penduduk saat ini dan generasi yang akan datang, maka kependudukan pada seluruh dimensinya harus menjadi titik sentral pembangunan berkelanjutan agar setiap penduduk dan generasinya mendatang dapat hidup sehat,

sejahtera, produktif, dan harmonis dengan lingkungannya serta menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas bagi pembangunan.

Pemerintah dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana di jelaskan pada Pasal 47 dilaksanakan dengan beberapa cara salah satu diantaranya adalah peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga.

Dari pasal di atas diketahui bahwa remaja perempuan baik yang sudah menikah di bawah umur atau yang belum menikah berhak untuk memperoleh informasi dan konseling terkait hak reproduksi dan pelayanan terkait kehidupan dalam berkeluarga.

g)Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Pasal 30 dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi (selanjutnya disebut PP Kespro) Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi, ialah:

- a. Setiap perempuan berhak atas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi.
- b. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk melindungi organ

- dan fungsi reproduksi agar terbebas dari gangguan, penyakit atau kecacatan pada perempuan.
- c. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan tahapan siklus reproduksi perempuan sesuai standar.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja dilaksanakan melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi; Konseling; dan/atau Pelayanan klinis medis. Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi. Materi meliputi:

- a. Pendidikan keterampilan hidup sehat;
- b. Ketahanan mental melalui keterampilan sosial;
- c. Sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
- d. Perilaku seksual yang sehat dan aman;
- e. Perilaku seksual yang berisiko dan akibatnya;
- f. Keluarga berencana; dan
- g. Perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.

Pasal 1 Angka (3) dalam PP Kespro Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi.

Peraturan ini secara keseluruhan telah mengatur bahwa setiap perempuan baik yang sudah kawin maupun belum memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi. Namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal karena terkait kurangnya anggaran untuk dapat mencapai beberapa desa yang cukup jauh dari kabupaten serta belum adanya pengabdian masyarakat di desa-desa terpencil dan masih kurangnya

kesadaran remaja yang telah kawin untuk dapat memeriksakan Kesehatan reproduksinya ke pelayanan kesehatan.

2) Bentuk pengaturan secara khusus

a) Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak

Sejak tahun 2015 sampai tahun 2018 perkawinan di bawah umur terus mengalami peningkatan sehingga pemerintah daerah Kabupaten Katingan mengesahkan peraturan daerah tentang pencegahan perkawinan pada usia anak. Perda ini dibuat berdasarkan pada non diskriminasi, kepentingan yang terbaik bagi anak, Hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan, dan penghargaan terhadap pendapat anak dan partisipasi. Menurut Pasal 3 Sasaran dari pada dibuat perda ditujukan untuk anak, orang tua, keluarga, masyarakat dan seluruh pemangku kepentingan. Ruang lingkup dari Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. Upaya Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak;
- b. Penguatan kelembagaan;
- c. Upaya pendampingan dan pemberdayaan bagi anak yang melakukan Perkawinan pada usia anak, dan bagi orang tua, keluarga dan masyarakat;
- d. Pengaduan;
- e. Kebijakan, strategi dan program;
- f. Monitoring dan evaluasi
- g. Pembiayaan

Harapannya agar pemerintah daerah beserta instansi di bawahnya dapat melaksanakan program-program terkait pencegahan perkawinan pada usia anak atau perkawinan di

bawah umur. Kebijakan ini telah mengatur terkait pencegahan perkawinan pada usia anak, karena setiap tahunnya selalu terjadi perkawinan di bawah umur. Namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal karena perkawinan di bawah umur sampai saat ini masih sering terjadi pada anak umur di bawah 19 tahun.

Adapun upaya Pemerintah dalam melindungi hak kesehatan reproduksi kepada remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur di atur juga pada perda ini sebagaimana di sebutkan pada Bab VI tentang Upayaa Pendampingan dan Pemberdayaan.

Pasal 10, menyebutkan bahwa:

Upaya pendampingan dan pemberdayaan bagi anak yang melakukan Perkawinan Pada Usia Anak dan bagi Orang Tua, Keluarga serta masyarakat dilakukan dengan cara antara lain:

- a. Orang tua yang akan memohonkan Dispensasi Kawin bagi anaknya, dapat meminta pendapat dari Psikolog Anak atau Konselor demi kepentingan terbaik bagi anak;
- b. Layanan Psikolog Anak atau Konselor dapat diberikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Masyarakat atau melalui P2TP2A;
- c. Orang tua yang akan memohon Dispensasi Kawin bagi anaknya, bertanggung jawab melakukan pemeriksaan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas;
- d. Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan melalui Puskesmas dan RSUD Mas Amsyar dapat mengupayakan pemeriksaan kesehatan bagi anak yang akan melakukan Perkawinan Pada Usia Anak;
- e. P2TP2A dapat melakukan upaya pendampingan dan pemberdayaan bagi anak melalui kerjasama dengan instansi/lembaga terkait sebelum permohonan dispensasi kawin dilakukan;
- f. P2TP2A Kabupaten dapat menyediakan layanan psikolog anak atau konselor; dan
- g. Pemerintah Daerah wajib memenuhi hak pendidikan dasar 12 tahun.

Berbagai kebijakan yang ada di atas guna mengatur dan memberikan perlindungan kesehatan reproduksi baik bagi remaja yang sudah kawin. Namun pada faktanya di lapangan bahwa kebijakan tersebut belum mampu mencegah terjadinya perkawinan di bawah umur maupun memberikan perlindungan bagi remaja perempuan yang kawin di bawah umur.

Hal ini dipengaruhi berbagai faktor seperti berhentinya seorang remaja dari pendidikan akibat kurangnya kemampuan ekonomi dan membuat peluang untuk melakukan perkawinan di bawah umur menjadi lebih besar, ada ikut sertanya lembaga tertentu, remaja dan keluarganya yang kurang percaya kepada tenaga kesehatan karena merasa malu, takut sehingga akhirnya hanya menjadi rahasia keluarga saja. Selain itu, pada lembaga pemerintahan memiliki kendala dalam menjalankan tugasnya yaitu dalam setiap tahun tidak mampu memberikan informasi ataupun edukasi kepada seluruh remaja yang ada didesa-desa akibat kurangnya anggaran. Anggaran dalam upaya penurunan dan pendampingan terkait remaja yang menikah di bawah umur juga sudah di atur dalam perda ini, namun faktanya di lapangan anggaran yang diberikan belum cukup untuk melaksanakan upaya tersebut.

Beberapa hal tersebut menunjukkan masih adanya orang-orang yang belum taat terhadap hukum maupun adanya kendala

lain sehingga antara peraturan dan pelaksanaan perlindungan kesehatan reproduksi tidak sejalan dan belum mampu memberikan perlindungan kepada semua remaja yang melakukan perkawinan di bawah umur maupun pada remaja yang belum kawin.

Didalam perda ini juga mengatur tentang penguatan kelembagaan dalam rangka pencegahan perkawinan pada usia remaja dilaksanakan melalui kerja sama dan kordinasi dengan beberapa pihak seperti gugus tugas layak anak mulai dari tingkat kabupaten, kecamatan dan desa; lembaga pendidikan; forum anak; sanggar anak; FPK2PA Kabupaten dan kecamatan; P2TP2A Kabupaten; Organisasi kemasyarakatan, Keagamaan dan Lembaga Adat; Organisasi perempuan; dan Lembaga-lembaga lain yang peduli pada pemenuhan hak anak dan perlindungan anak.

Penguatan kelembagaan dilakukan dalam bentuk sosialisasi, koordinasi fasilitasi dan sinergi program dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan di daerah.

b. Tujuan pengaturan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur

Pemerintah telah memberikan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur di kabupaten Katingan melalui penetapan ketentuan terkait hak

reproduksi. Ketentuan tersebut menjadi dasar hukum dalam pembentukan pengaturan khusus tentang hak pelayanan kesehatan reproduksi yang harus dipenuhi. Adapun tujuan pembentukan pengaturan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan yaitu:

1) Pengaturan tentang hak reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur dituangkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak yang memiliki tujuan untuk:

- a) Mewujudkan perlindungan anak dan menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan;
- b) Mewujudkan anak yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera;
- c) Mencegah terjadinya tindakan kekerasan terhadap anak;
- d) Mencegah terjadinya tindakan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT);
- e) Meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak;
- f) Mencegah putus sekolah;
- g) Menurunkan angka kematian.

2. Pelaksanaan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur di Kabupaten Katingan

a. Pelaksanaan Perlindungan

Kasus perkawinan remaja perempuan di bawah umur menjadi masalah yang perlu diperhatikan, tidak hanya oleh pemerintah saja namun juga petugas kesehatan, sekolah, orang tua dan masyarakat ikut serta dalam menanggulangi masalah ini. Untuk dapat memenuhi pelaksanaan perlindungan kesehatan reproduksi bagi remaja perempuan baik yang sudah kawin maupun belum, instansi pemerintah di Katingan melaksanakan perlindungan melalui program promosi kesehatan.

Pelaksanaan promosi kesehatan dikelompokkan sesuai dengan umur, latar belakang pendidikan serta peran dalam masyarakat. Dengan adanya pembagian kelompok diharapkan mampu memenuhi kebutuhan informasi akan kesehatan sesuai keperluannya. Perlindungan hak kesehatan reproduksi dalam promosi kesehatan sesuai kelompok meliputi:

1) Remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur

Untuk dapat memenuhi pelaksanaan perlindungan kesehatan reproduksi bagi remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur, instansi pemerintah di Kabupaten Katingan telah melakukan perlindungan dengan memberikan hak kesehatan

reproduksi sesuai yang teruang di dalam Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73 dan Pasal 74 UU Kesehatan yaitu melaksanakan perlindungan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perlindungan hak kesehatan reproduksi pada remaja perempuan yang telah kawin dilakukan dengan diberikan:

a) Edukasi untuk secara rutin dapat memeriksakan kehamilannya.

Edukasi ini biasanya diberikan dengan melaksanakan penyuluhan di desa-desa dan memberikan pengertian kepada yang telah kawin di bawah umur bahwa jika terdapat masalah baik pada kandungannya maupun pada kesehatannya untuk tidak sungkan dapat memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan terdekat.

b) Bimbingan pendewasaan usia kehamilan selanjutnya dengan menggunakan kontrasepsi, dan memberi penjelasan bahwa hal ini dilakukan agar kehamilan kedua dapat terjadi pada saat usia remaja tersebut sudah memasuki usia sehat untuk dapat hamil.

c) Bimbingan psikologis guna membantu remaja yang telah kawin untuk mampu menghadapi masalah-masalah dengan berpikir secara dewasa tanpa mengutamakan emosi.

Jika sudah diberikan ketiga hal di atas dan masih terdapat remaja yang telah kawin enggan untuk datang ke pelayanan kesehatan, petugas kesehatan yang akan datang ke rumah remaja tersebut dan memberikan motivasi untuk remaja tersebut mau

memeriksa kehamilannya. Namun jika remaja tersebut maupun orangtuanya menolak maka petugas kesehatan yang datang tersebut tidak dapat melakukan apa-apa lagi.

2) Remaja

Remaja perempuan yang belum melakukan perkawinan, instansi pemerintah di Kabupaten Katingan memberikan perlindungan sesuai dengan Pasal 11 ayat (2) PP Kespro menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja diberikan dengan menggunakan penerapan pelayanan kesehatan peduli remaja. Puskesmas di Kabupaten Katingan menerapkan perlindungan sesuai dengan PP Kespro di atas yaitu melalui penerapan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja atau disebut dengan PKPR yang dilaksanakan disekolah-sekolah yaitu dengan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Penyuluhan menjadi salah satu bentuk perlindungan yang telah dilaksanakan oleh petugas kesehatan guna menjalankan program pemerintah untuk melakukan pencegahan terhadap perkawinan di bawah umur. Penyuluhan terkait kesehatan reproduksi ini memiliki tujuan guna membuka wawasan remaja-remaja untuk dapat memahami mengapa perkawinan di bawah umur sangat tidak dianjurkan. Dengan adanya penjelasan-penjelasan yang jelas diharapkan remaja mampu memahami dan dapat mentaati aturan. Adapun harapan dari penyuluhan yang telah dilaksanakan yaitu mampu

menyampaikan masalah-masalah dan aturan-aturan yang berlaku. Penyuluhan dilakukan oleh petugas kesehatan dengan menjangkau sekolah-sekolah bagi remaja yang belum kawin.

Pelaksanaan pemberian perlindungan hak kesehatan reproduksi di Katingan sudah sesuai dengan standar UU Kesehatan dan PP Kespro seperti yang telah dijelaskan di atas. Hal lain yang terjadi yaitu, masih banyak remaja perempuan yang telah kawin belum mendapatkan perlindungan, meskipun pelayanan kesehatan telah melaksanakan pemberian perlindungan hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Penyebabnya ialah karena perkawinan pada remaja perempuan di bawah umur di Kabupaten Katingan umumnya dilakukan tanpa melalui lembaga dispensasi perkawinan di pengadilan agama. Perkawinan di bawah umur di Katingan, jika memang tidak bisa dikawinkan secara negara maka hanya akan dikawinkan secara adat maupun kawin siri sampai menunggu umurnya cukup baru didaftarkan kenegara terkait perkawinannya.

Meskipun lembaga pemerintah mengetahui ada yang melaksanakan perkawinan di bawah umur, tanpa melalui lembaga dispensasi perkawinan mengingat alasan diajukannya perkawinan itu karena sudah hamil jadi semua pihak akan mendukung pelaksanaan dari perkawinan tersebut. Remaja yang biasanya melaksanakan perkawinan secara adat lebih cenderung tertutup karena merasa malu.

Jika remaja ini maupun keluarganya tertutup maka tenaga kesehatan maupun pemerintah tidak dapat berbuat apa-apa.

Perlindungan yang diberikan kepada remaja lebih cenderung kepada upaya perlindungan hukum preventif. Hal ini dapat kita lihat dari ketentuan peraturan perundang-undangan yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa pada remaja perempuan yang telah melakukan perkawinan di bawah umur pemerintah Kabupaten Katingan, lebih menekankan kepada pencegahan terhadap kehamilan dan persalinan di bawah umur, serta pada remaja yang belum melakukan perkawinan pemerintah menekankan pencegahan sebelum terjadinya perkawinan di bawah umur.

Pemberian perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan yang menikah dibawah umur merupakan salah satu tujuan dibuatnya peraturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan ketika ketika dibentuk tidak hanya dengan asal-asalan, melainkan melewati prosedur yang panjang. Setiap bagian dari pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hak reproduksi bagi remaja perempuan yang menikah di bawah umur harus memperhatikan aspek yaitu filosofis, sosiologis dan yuridis.

Bila di lihat dari aspek yuridis, meningkatnya angka pernikahan remaja dibawah umur pada kabupaten Katingan maka pemerintah berupaya menyelesaikan persoalan tersebut dengan membuat Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang

Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak, dengan dibuatnya perda tersebut pemerintah daerah berharap dapat menekan kenaikan angka pernikahan usia remaja. Diaturnya materi tentang perlindungan hak reproduksi perempuan yang menikah di usia remaja, secara yuridis tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi sehingga daya berlakunya sanagat kuat.

Jika dilihat dari aspek filosofis, pemerintah telah berupaya memberikan pemahaman kepada setiap orang tua terkait pentingnya pendidikan bagi anak-anak mereka yang kedepanya akan menjadi penerus bangsa ini. Pemerintah juga menghimbau ketika anak-anak masih dalam proses pertumbuhan harus diberikan pendidikan yang layak serta bahayanya hidup seorang anak ketika melakukan pernikahan di bawah umur. Maka dari itu dibentuknya Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak.

Jika dilihat dari aspek sosiologi, Peraturan Daerah Kabupaten Katingan Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak, dibentuk adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terkait menikahkan anak di bawah umur. Dimana didalam peraturan tersebut telah mengatur tentang orang tua yang mau menikahkan anaknya dapat melakukan permohonan Dispensasi Kawin bagi anaknya. Tentunya hal tersebut menjadi solusi terhadap mereka yang memiliki kebutuhan untuk menikahkan anaknya

dibawah umur, dan tentunya menjadi perlindungan kepada remaja anak perempuan dibawah umur karena sebelum mendapatkan izin dispensasi kawin harus meliputi prosedur atau tahap yang sangat panjang.

b. Instansi yang Melaksanakan Perlindungan

Pelaksanaan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan, instansi pemerintah memiliki kerjasama yaitu melalui program lintas sektoral. Guna memberikan perlindungan hak kesehatan reproduksi pada remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur di Kabupaten Katingan, instansi pemerintah di atas melakukan tindakan konkrit dari peraturan yang telah ada, yaitu dengan melaksanakan program lintas sektoral berupa promosi kesehatan.

Dalam melaksanakan program-programnya Dinas Kesehatan melalui lokakarya mini di Puskesmas melaksanakan kegiatan yang juga melibatkan camat, kepala desa dan kader-kader. Selain itu Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) juga dalam memberikan promosi kesehatan kepada warga desa berkoordinasi pula dengan pejabat setempat.

Promosi Kesehatan di Kabupaten Katingan sangatlah luas, salah satu yang menjadi sorotan penting yaitu kesehatan bagi ibu dan anak khususnya kesehatan reproduksi, dengan ketentuan yang berlaku yaitu

PP Kespro. Berlakunya ketentuan ini melalui pertimbangan demi terlaksananya ketentuan Pasal 74 ayat (3), Pasal 75 ayat (4), Pasal 126 ayat (4) dan Pasal 127 ayat (2) UU Kesehatan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur di Kabupaten Katingan

a. Faktor-faktor pendukung

1) Faktor Yuridis

Faktor yang menjadi pendukung terlaksananya perlindungan bagi remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur yaitu adanya aturan batas umur perkawinan, sehingga dapat mengurangi kasus perkawinan, UU dan UU Kesehatan Reproduksi.

2) Faktor Sosiologis

Kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan dan masa depan anak membuat orang tua sadar untuk tidak mengawinkan anak-anaknya diusia remaja. Hal ini dapat kita lihat dari peningkatan partisipasi sekolah dari tahun ke tahun.

Statistik Pendidikan Kabupaten Katingan, 2015-2017

Uraian	2015	2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)
Murid	34.257	34.330	34.775
SD	21.353	20.473	20.515
SMP	7.919	8.187	8.347
SMA/SMK	4.985	5.670	5.913

Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Katingan dan BPS Kabupaten Katingan dalam Statistik Daerah Kabupaten Katingan 2018.¹³⁰

Angka Partisipasi Sekolah (selanjutnya disebut APS) pada murid sekolah dasar dari 2015 ke 2016 cenderung menurun, dan pada 2016 ke 2017 mengalami peningkatan. APS pada murid SMP dan SMA cenderung meningkat setiap tahunnya.

3) Faktor Teknis

Berdasarkan hasil penelitian bahwa salah satu faktor teknis yang mendukung perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur yaitu dalam beberapa kasus seperti kehamilan di bawah umur pada remaja dan remaja tersebut merasa malu untuk datang ke pelayanan kesehatan maka petugas kesehatan akan datang ke rumah remaja tersebut untuk melakukan pendekatan hubungan emosional dan memberikan penjelasan terkait kehamilannya dan memotivasi remaja tersebut untuk dapat datang ke pelayanan kesehatan. Serta pada remaja yang belum kawin karena jam pelayanan puskesmas bersamaan dengan jam sekolah maka pelayanan kesehatan memiliki program PKPR untuk menjangkau remaja di sekolah-sekolah.

b. Faktor-faktor Penghambat

1) Faktor Yuridis

¹³⁰ Badan Pusat Statistik Kabupaten Katingan. 2018. Statistik Daerah Kabupaten Katingan 2018.

Berdasarkan hasil penelitian perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan di bawah umur diketahui bahwa pelaksanaan Pasal 7 ayat (1) UU Perkawinan dan Perda Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak masih belum mampu mengurangi kejadian perkawinan di bawah umur. Hal ini dipengaruhi oleh adanya pemberian dispensasi dengan berbagai alasan yang mendesak, maka perkawinan tersebut diperbolehkan.

Selain karena dispensasi, juga dipengaruhi oleh tidak adanya sanksi bagi yang melanggar aturan. Meskipun setiap orang memiliki hak untuk dapat melanjutkan kehidupannya dengan aman dan nyaman, namun perlu juga diperhatikan bahwa setiap orang wajib untuk mendapatkan perlindungan terhadap kesehatannya. Dengan adanya sanksi bagi remaja yang kawin di bawah umur, bukan berarti bahwa remaja tersebut melakukan kejahatan. Namun, sanksi diharapkan mampu mengurangi bahkan menghapuskan kejadian perkawinan di bawah umur, sehingga remaja terlebih dahulu dapat menyelesaikan pendidikannya dan dapat terbebas dari kehamilan dan persalinan di bawah umur yang mana memiliki risiko tinggi, serta gangguan kesehatan lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi.

Dispensasi untuk dapat melakukan perkawinan di bawah umur hanya boleh diajukan ke Pengadilan Agama di Kota Palangkaraya, dengan berdasarkan Pasal 7 ayat 2 UU

Perkawinan. Namun karena adanya beberapa faktor seperti jarak tempuh yang jauh, pengetahuan masyarakat yang minim akan hukum, serta merasa malu anaknya akan melakukan perkawinan di bawah umur, orang tua anak tersebut lebih cenderung untuk memilih cara lain. Bagi yang beragama muslim akan dikawinkan secara siri. Sementara bagi yang nonmuslim akan diubah umurnya sehingga dapat memenuhi syarat sah untuk kawin secara negara. Selain itu perkawinan di bawah umur juga tetap dapat dilaksanakan tanpa dispensasi dan tanpa mengubah umur, yaitu dengan dikawinkan secara adat.

2) Faktor Sosiologis

Berdasarkan wawancara diketahui bahwa hasil pemutakhiran data keluarga Kabupaten Katingan tahun 2019 berdasarkan jumlah kepala keluarga perempuan menurut kelompok umur sesungguhnya kurang akurat. Sehingga tidak bisa melihat gambaran yang tepat untuk dapat menilai apakah perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam perkawinan dibawah umur sudah terpenuhi atau belum.

Masih adanya praduga-praduga jika anak belum kawin diusia tertentu ada anggapan bahwa anak tersebut tidak laku sehingga masih adanya budaya untuk menjodohkan anaknya diusia yang masih remaja sehingga anaknya di kawinkan di bawah umur.

3) Faktor Teknis

Dari institusi pemerintah bahwa penyelenggaraan promosi kesehatan tidak bisa menjangkau dengan cepat baik remaja perempuan yang melakukan perkawinan di bawah umur maupun remaja perempuan yang belum melakukan perkawinan didesa-desa dengan hambatan kurangnya anggaran untuk mencapai desa-desa yang berada jauh dari kabupaten.

Dalam upaya penurunan dan pendampingan pada remaja yang kawin di bawah umur maupun pada pencegahan perkawinan terkait anggaran juga sudah di atur dalam PP Kespro dan Perda, namun faktanya di lapangan anggaran yang diberikan belum cukup untuk melaksanakan upaya tersebut.

