

**PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN
REPRODUKSI
(Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
Kabupaten Banyumas)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H)**

**Oleh :
Istinganah Mukaromah**

NIM. 1817302064

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
TAHUN 2022**

**PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN
REPRODUKSI
(Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
Kabupaten Banyumas)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H)**

**Oleh :
Istinganah Mukaromah**

NIM. 1817302064

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
TAHUN 2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini, saya :

Nama : Istinganah Mukaromah
NIM : 1817302064
Jenjang : S-1
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Jurusan : Hukum Keluarga Islam
Fakultas : Syari'ah
Universitas : UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto

Menyatakan bahwa naskah Skripsi berjudul **“Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas)”** ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, bukan dibuatkan orang lain, bukan saduran, juga bukan terjemahan. Hal-hal yang bukan karya saya yang dikutip dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar akademik yang telah saya proses.

Purwokerto, 6 Juni 2022

Saya yang menyatakan,



Istinganah Mukaromah

NIM.1817302064

PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas)

Yang disusun oleh Istinganah Mukaromah (NIM. 1817302064) Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada tanggal 22 Juni 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/ Penguji 1



Dr. Hj. Nita Triana, M.Si.

NIP. 19671003 200604 1 002

Sekretaris Sidang/Penguji 2



Eva Mir'atun Niswah, M.H

NIP. 19870110 201903 2 011

Penguji 3/Pembimbing



Hasanudin, M.Sy.

NIP. 19850115 201903 1 008

Purwokerto, 22 Juni 2022

Diketahui Oleh :

Plt. Dekan Fakultas Syariah,



Dr. Marwadi, M.Ag.

NIP. 19751224 200501 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Pengajuan Munaqosyah Skripsi Sdr. Istinganah Mukaromah
Lampiran : 4 Eksemplar

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Syariah
UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri
Di Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi, maka melalui surat ini saya sampaikan bahwa :

Nama : Istinganah Mukaromah
NIM : 1817302064
Jurusan : Hukum Keluarga Islam
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Fakultas : Syariah
Judul : Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi
(Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
Kabupaten Banyumas)

Sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk dimunaqosyahkan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H).

Demikian atas perhatian bapak, saya mengucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Purwokerto, 10 Juni 2022

Pembimbing,



Hasanudin, M.Sy.

NIP. 198501152019031008

**PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN
REPRODUKSI (STUDI DI BADAN KEPENDUDUKAN KELUARGA
BERENCANA NASIONAL KABUPATEN BANYUMAS)**

ISTINGANAH MUKAROMAH
NIM. 1817302064

Program Studi Hukum Keluarga Islam
Fakultas Syari'ah
Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Pernikahan dini di Kabupaten Banyumas tercatat dari tahun 2019-2021 masih tergolong tinggi atau setiap tahunnya terjadi peningkatan dispensasi perkawinan di Pengadilan Agama Banyumas. Pada tahun 2019 terdapat 115 kasus, tahun 2020 sebanyak 236 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 260 kasus. Dari lonjakan angka kasus pernikahan dini tersebut bisa dilihat bahwa kurangnya pemahaman bagi remaja akan dunia pernikahan, yang dimana hal itu tidak bisa disepelekan perlu disiapkan dengan matang. Dilihat dari kesehatan reproduksi, remaja yang melakukan pernikahan dini akan terkena dampak yang lebih besar terkait kesehatan reproduksi bahkan sampai psikologisnya. BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) sebagai lembaga pemerintah Nonkementerian yang berada di bawah naungan presiden melalui Menteri Kesehatan, memiliki tugas diantaranya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta kebutuhan layanan dasar pendidikan dan kesehatan. Akan tetapi, angka pernikahan dini atau pernikahan remaja masih cukup tinggi walaupun sudah ada perubahan terkait batas minimal umur menikah untuk laki-laki dan perempuan yang sekarang berubah menjadi 19 tahun sama.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*). Pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologis yaitu yang berhubungan dengan masyarakat satu dengan yang lainnya. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari anggota BKKBN Kabupaten Banyumas yang bertugas di seksi pelayanan KB. Data angka dispensasi kawin diperoleh dari Pengadilan Agama Banyumas. Sedangkan data sekunder diperoleh dari KUA Sumbang dan KUA Banyumas terkait data pernikahan dini, pernikahan usia subur serta pernikahan usia lanjut, dan juga untuk beberapa pelaku pernikahan dini data tersebut di ambil di Puskesmas 1 Sumbang. Metode analisis data yang digunakan adalah dalam bentuk deskriptif.

Hasil penelitian ini bahwa adanya beberapa dampak pernikahan dini seperti abortus (keguguran), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian bayi dalam kandungan itu nyata terjadi pada remaja yang peneliti ambil datanya dari Puskesmas 1 Sumbang. Serta upaya BKKBN dalam mengatasi pencegahan pernikahan dini sebenarnya sudah berjalan lancar tetapi belum semua kalangan remaja baik pelajar atau mahasiswa mengikuti kegiatan tersebut seperti kegiatan PIK R/M dan GenRe.

Kata Kunci: Pernikahan Dini, Kesehatan Reproduksi

MOTTO

“Sesuatu yang besar bermula dari hal yang kecil yang ditekuni dengan sabar”

-Ning Jazilah Annahdliyah Binti KH. Abdul Hamid Baidlowi-

“Perempuan apabila bukan ilmu dan agama yang menjadi pegangannya, maka ia menjadi gila sebab perasaannya”

-Ning Imaz Fatimatuz Zahro-



PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kehadirat Allah SWT yang Maha Agung dan sholawat serta salam tercurah limpahkan kepada baginda Nabi Agung Muhammad SAW. Dengan selesainya skripsi ini yang berjudul “Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas), saya persembahkan kepada :

1. Orang tua saya tercinta (Bapak Sulistyono Edi dan Ibu Ruwaedah), yang tiada hentinya selalu mendoakan saya dan selalu memberikan saya semangat, motivasi serta kasih sayang di dalam situasi apapun yang akan selalu saya perjuangkan untuk membahagiakan beliau;
2. Diri saya sendiri, yang sudah mampu untuk diajak kerjasama dan mampu bertahan pada saat kondisi sehat maupun sakit, namun tetap bisa mengerjakan dan memperjuangkan demi cita-cita dan ingin membahagiakan kedua orang tua dan keluarga tercinta;
3. Kedua kakak saya (Mas Muhammad Herman dan Muhammad Rusli Sahid) serta kakak ipar saya (Mba Budi Riyanti) yang selalu mengingatkan saya untuk terus tetap semangat menyelesaikan kuliah sampai akhir demi membahagiakan kedua orang tua yang sudah membiayai banyak selama kuliah saya, serta memberikan bantuan materil kepada saya selama kuliah dan mondok;
4. Bapak Hasanudin, M.Sy., selaku dosen pembimbing skripsi saya juga selaku ustadz saya di pondok yang telah memberikan semangat, motivasi, bimbingan serta arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sebagaimana mestinya;
5. Teman-teman pondok saya di Pondok Pesantren Modern El-Fira terutama di El-Fira 2 juga El-Fira 4 yang sudah menemani saya dari awal masuk kampus juga masuk pondok, terutama untuk El-Fira 4 komplek Rabi'ah Al-Adhawiyah yang setiap hari mengingatkan untuk segera menyelesaikan skripsi saya;
6. Ketiga sahabat saya (Vivani Milenia Alifiani, Citra Fatimatuz Zahro, dan Titis Cahyaningrum) dari awal perkuliahan sampai saat ini, yang selalu

ada dan selalu memberi semangat satu sama lain untuk bisa menyelesaikan skripsi dan lulus bersama-sama;

7. Teman-teman HKI B angkatan tahun 2018 yang menemani dari awal perkuliahan sampai akhir walaupun lulus dengan waktu yang terbaik menurut masing-masing, yang selalu menyemangati di grup kelas yang saling peduli satu sama lain.

Serta kepada pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, yang telah bersedia dengan ikhlas membantu, menemani, serta mendoakan saya dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan serta rahmat dan hidayah kepada kalian semua.



KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam tak lupa untuk penulis haturkapn kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW yang telah mengantarkan dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang, dari zaman jahiliyyah menuju zaman yang penuh ilmu ini, semoga kita senantiasa menjadi pengikutnya yang ta'dzim dan berilmu.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis bermaksud mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada :

1. Prof. Dr. H. Moh. Roqib, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.
2. Dr. Supani, M.A, Selaku Dekan Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.
3. Dr. Marwadi, M. Ag, selaku wakil Dekan satu Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.
4. Dr. Hj. Nita Triana, M.Si. selaku wakil Dekan dua Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.
5. Hariyanto, M.Hum. selaku wakil Dekan tiga Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.

6. Hj. Durrotun Nafisah, M.S.I selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri
7. Muhammad Fuad Zain, M.Sy, selaku sekretaris Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri
8. Muchimah, M.H. selaku koordinator Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri
9. Hasanudin, M.Sy., sebagai dosen pembimbing skripsi saya yang penuh dengan kesabaran dalam memberikan arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Segenap dosen Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri dan seluruh jajaran civitas akademika Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H Saifuddin Zuhri.

Purwokerto, 17 Juni 2022

Penulis,



Istingalah Mukaromah

NIM. 1817302064

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-INDONESIA

Transliterasi kata-kata Arab yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama antara Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I Nomor: 158/1987 dan Nomor: 0543b/U/1987.

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	ba'	B	Be
ت	ta'	T	Te
ث	ša	š	Es (dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	Ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha'	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	Ze (dengan titik diatas)
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dengan ye
ص	Sad	Ṣ	Es (dengan titik dibawah)

ض	Dad	D	De (dengan titik dibawah)
ط	Ta'	Ṭ	Te (dengan titik dibawah)
ظ	za'	Ẓ	Zet (dengan titik dibawah)
ع	'ain	‘	Koma terbalik diatas
غ	Gain	G	Ge
ف	fa'	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	'el
م	Mim	M	'em
ن	Nun	N	'en
و	Waw	W	W
ه	ha'	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	ya'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap Karena Syaddah ditulis rangkap

مَعْشَرَ الشَّبَابِ	Ditulis	<i>Ma'sya al-syabab</i>
فَلْيَتَرَوُجَ	Ditulis	<i>Falyatazawwaj</i>
أَعْضُ	Ditulis	<i>A ghoddu</i>

C. Ta' Marbutah di akhir kata bila dimatikan n ditulis h

الْبَاءَةُ	Ditulis	<i>Albaa ata</i>
------------	---------	------------------

D. Vokal Pendek

---◌---	Fathah	Ditulis	A
---◌---	Kasrah	Ditulis	I
---◌---	Dammah	Ditulis	U

E. Vokal Panjang

1.	Fathah + alif	Ditulis	Ā
	يَا مَعْشَرَ	Ditulis	<i>Yāama'syaro</i>
2.	Fathah + alif mati	Ditulis	Ā
	مَنْ اسْتَطَاعَ	Ditulis	<i>Man istathoonga</i>

F. Vokal Rangkap

1.	Fathah + ya' mati	Ditulis	Ai
	فَعَلَيْهِ	Ditulis	<i>Fa'alayhi</i>

2.	Fathah + wāwu mati	Ditulis	Au
	بِالصَّوْمِ	Ditulis	<i>Biishoumi</i>

G. Vokal Pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof

أَخْصَنُ	Ditulis	<i>Aḥs{an</i>
أَعْضُ	Ditulis	<i>Aghad {</i>

H. Kata Sandang Alif+Lam

- a. Bila diikuti huruf *Qomariyyah*

الْبَاءَةَ	Ditulis	<i>Al-Bā at</i>
------------	---------	-----------------

- b. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf 1 (el) nya.

الشَّبَابِ	Ditulis	<i>Al-Syabāb</i>
الصَّوْمِ	Ditulis	<i>Al- Ṣaum</i>

I. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut bunyi pengucapan

أَعْضُ لِلْبَصْرِ	Ditulis	<i>Aghad {Li al-bas{ar</i>
أَخْصَنُ لِلْفَرْجِ	Ditulis	<i>Ahs{an Li al-farji</i>

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
ABSTRAK.....	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	14
C. Rumusan Masalah.....	15
D. Tujuan Penelitian	16
E. Manfaat Penelitian	16
F. Tinjauan Pustaka.....	17
G. Metode Penelitian.....	21
H. Sistematika Penelitian.....	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Pernikahan.....	26
B. Pengertian Pernikahan Dini	37
C. Sebab dan Dampak Pernikahan Dini	40
D. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	47
E. Tujuan Kesehatan Reproduksi	48
F. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi.....	50
G. Masalah Kesehatan Reproduksi	53
H. Batas Usia Pernikahan Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019	55

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	59
B. Objek Penelitian.....	60
C. Subjek Penelitian.....	61
D. Sumber Data.....	61
E. Metode Pengumpulan Data.....	63
F. Metode Analisis Data.....	64

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN PENCEGAHAN

PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas)

A. Profil Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).....	66
1. Sejarah BKKBN.....	66
2. Visi dan Misi BKKBN.....	67
3. Tujuan dan Manfaat BKKBN.....	68
4. Tugas Pokok dan Fungsi BKKBN.....	71
B. Dampak Pernikahan Dini bagi Remaja dilihat dari Kesehatan Reproduksi Menurut BKKBN Kabupaten Banyumas.....	76
1. Dampak Kesehatan Reproduksi Pernikahan Dini.....	76
a) Data Pernikahan di KUA Sumbang.....	77
b) Data Pernikahan di KUA Banyumas.....	77
1) Dampak Kesehatan Reproduksi Usia Dini.....	78

C. Upaya Pencegahan dari BKKBN Kabupaten Banyumas untuk Mengurangi Angka Pernikahan Dini yang Berdampak bagi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	82
---	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	90
B. Saran.....	91
C. Penutup.....	91

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Wawancara di BKKBN Kabupaten Banyumas



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pernikahan adalah ikatan lahir batin antara pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasar Ketuhanan Yang Maha Esa (UU Perkawinan No.1 Tahun 1974). Dalam UU Perkawinan No. 1 Tahun 1974, pasal 7 ayat (1) menyatakan bahwa perkawinan hanya diijinkan bila laki-laki berumur 19 tahun dan wanita berumur 16 tahun. Usulan perubahan pada pasal 7 ayat (1) tahun 1974 perkawinan dapat dan dilakukan jika pihak laki-laki dan perempuan berusia minimal 19 tahun, pasal 6 ayat (2) untuk melangsungkan pernikahan masing-masing calon mempelai yang belum mencapai umur 21 tahun, harus mendapat izin dari orang tua.¹ Namun pada prakteknya, di masyarakat secara umum masih banyak yang melangsungkan pernikahan di usia muda atau di bawah umur.

Pernikahan dini dapat didefinisikan sebagai ikatan lahir dan batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami dan istri pada usia yang masih muda atau remaja. Maka seseorang yang menikah sebelum umur yang ditentukan berdasarkan undang-undang adalah termasuk pernikahan dini.² Pernikahan dini sesungguhnya merupakan permasalahan sosial yang

¹ Yezi Yovita Sari, dkk, "Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu)", *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol. 10 No.1, 2020, hlm. 54.

² Shafa Yuandina dkk, "Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi", *Jurnal Pengabdian Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, Vol. 2 No. 1, 2021, hlm.39.

tidak dapat dipandang sederhana. Pernikahan dini memiliki dampak tidak hanya terhadap kesehatan tetapi juga dampak terhadap keberlangsungan rumah tangga yang dibentuk melalui pernikahan dini tersebut. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar pernikahan dini terjadi tidak didasarkan pada persiapan yang matang, bahkan seringkali terjadi tanpa disadari oleh para pasangan yang menikah dini. Salah satu dampak yang banyak muncul adalah terjadinya perceraian dengan alasan belum siap untuk menjalankan peran baru dan tidak mampu untuk memenuhi berbagai tuntutan yang muncul selama hidup berumah tangga.³

Pernikahan dini berdampak pada kesehatan reproduksi terutama bagi anak perempuan. Anak perempuan yang berusia 10-14 tahun memiliki kemungkinan meninggal lima kali lebih besar dibanding perempuan yang berusia antara 20-25 tahun. Sementara anak yang berusia 15-19 tahun kemungkinannya dua kali lebih besar. Prof. Dr. dr. Dadang Hawari, seorang psikiater menyatakan bahwa secara psikologis dan biologis, seseorang matang berproduksi dan bertanggung jawab sebagai ibu rumah tangga antara usia 20-25 tahun bagi perempuan, dan usia 25-30 tahun bagi laki-laki. Sebelum usia tersebut dianggap terlalu cepat yang disebutnya dengan istilah *pre-cocks* yaitu matang sebelum waktunya. Kondisi yang berkembang memberikan gambaran konkret bahwa pernikahan yang dilakukan tanpa kesiapan dan pertimbangan yang matang dari satu sisi dapat mengindikasikan sikap tidak apresiasif terhadap makna

³ Yekti Satriyandari, dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Nikah Dini??? Mau Atau Malu???*, (Yogyakarta: UNISA, 2018), hlm.10.

nikah dan bahkan lebih jauh bisa merupakan pelecehan terhadap pernikahan itu sendiri selama ini dianggap sakral oleh agama.⁴

Pembatasan umur mengenai pernikahan dini pada prinsipnya dimaksudkan agar pasangan yang akan menikah diharapkan sudah memiliki kematangan berfikir, kematangan jiwa, kekuatan fisik yang memadai, sehingga kemungkinan untuk melakukan perceraian dapat dihindari, karena pasangan tersebut telah memiliki pengertian dan kesadaran yang lebih matang terhadap makna dari tujuan pernikahan yang menekankan kepada aspek bahagia lahir dan batin. Undang-Undang Perkawinan dengan tegas tidak menghendaki pernikahan dini, hal tersebut agar suami istri dalam masa pernikahannya dapat menjaga kesehatannya dan keturunannya. Akan tetapi implementasi yang terjadi di lapangan banyak mengalami kendala dan permasalahan. Hal tersebut dapat dilihat dengan banyaknya kasus perikahan di bawah umur.⁵

Dalam sebuah hadis riwayat Abdullah Ibn Mas'ud, dimana Rasulullah SAW. Bersabda :

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمُ الْبَاءَةَ فَلْيَتْرُوجْ، فَإِنَّهُ أَعْضٌ
لِلْبَصْرِ، وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ

“Wahai para pemuda barang siapa di antara kalian telah mampu (secara lahir maupun batin), maka menikahlah. Sesungguhnya (pernikahan) itu dapat menjaga pandangan dan kehormatanmu. Dan

⁴ Dwi Rifiani, “Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam”, *de Jure: Jurnal Syariah dan Hukum*, Vol. 3 No. 2, 2011, hlm.126.

⁵ Sinta Herlinda, “Upaya Perlindungan Remaja Pada Perkawinan Dini Melalui Program Generasi Berencana Perspektif Teori Maslahah Mursalah Najamuddin Al-Thufi (Studi BKKBN Provinsi Jambi)”, *Jurnal Syari'ah dan Hukum Islam*, Vol. 6 No. 1, 2021, hlm.165.

barangsiapa yang belum mampu hendaklah ia berpuasa, karena (puasa) dapat menjadi pengekan (hawa nafsu) bagimu.” (H.R Muttaaq ‘Alaih)

Hadis ini secara eksplisit menunjukkan bahwa kemampuan untuk melakukan perkawinan hanya dapat dilakukan ketika seseorang telah dewasa, karena akan timbul berbagai dampak hukum. Imam Al-Syafi'i pernah mengatakan bahwa sebaiknya ayah tidak mengawinkan anak perempuannya sampai ia baligh dan bisa menyampaikan izinnnya karena perkawinan akan membawa berbagai hak dan kewajiban. Sehingga, makruh hukumnya seseorang yang belum mampu memenuhi kewajiban dalam keluarga, seperti memberikan ma'ar dan nafkah kemudian menikah. Dengan catatan ia masih bisa menahan diri dari perbuatan zina. Madzhab Maliki, bahkan mengharamkan seorang laki-laki menikah dalam kondisi tersebut. Begitu pula dengan Madzab Hanafi, perkawinan yang akan membawa kemudharatan seperti menyakiti dan mendzalimi orang lain tidak boleh dilakukan. Karena perkawinan pada dasarnya dalam rangka menjaga kemaslahatan jiwa dan fungsi reproduksi.⁶

Permasalahan remaja bagi kesehatan reproduksi ialah kurang tepat tentang menjalin hubungan dengan lawan jenis dan aktivitas yang menyertainya semakin meningkatkan resiko terhadap kesehatan remaja, seperti seks bebas, hamil di luar nikah, penyakit menular seksual atau aborsi. Menurut pandangan Setyawan di Yogya yang menyebutkan bahwa remaja mempunyai persepsi bahwa hubungan seks adalah merupakan cara

⁶ Mayadina Rohmi, "Pernikahan Dini dan Upaya Perlindungan Anak di Indonesia", *de Jure, Jurnal Hukum dan Syari'ah*, Vol. 8 No. 2, 2016, hlm.70-71.

mengungkapkan rasa cinta, sehingga demi cinta seseorang merelakan hubungan seks dengan pacaran sebelum menikah. Latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi persepsi remaja menjadi lebih positif dan juga peran agama. Adanya permasalahan dalam keluarga seperti kurang mendapat kasih sayang dari kedua orang tua dan juga kurang iman, tidak ingat akan adanya Tuhan Yang Maha Esa, oleh karenanya remaja terjerumus dan melakukan *sexual before married*.⁷

Terjadinya pernikahan usia muda dikarenakan masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa pernikahan usia dini tidak menjadi masalah karena hal itu dapat mencegah terjadinya seks bebas dikalangan anak muda serta masih banyak orang tua menganggap bahwa pernikahan dini akan memperkecil kejadian hamil diluar nikah karena jaman sekarang anak muda sudah berpacaran di bawah umur. Jika tidak dinikahkan akan berakibat buruk pada pasangan remaja tersebut dan akan mencoreng nama baik keluarga, persepsi tersebut yang salah satu pendorong terjadinya pernikahan usia muda di kalangan remaja.⁸ Bila merujuk pada bidang kesehatan, menunjukkan bahwa pernikahan atau perkawinan yang ideal adalah perempuan yang sudah berusia 20 tahun, hal ini berdasarkan pertimbangan kesehatan reproduksinya. Pernikahan yang dilakukan dibawah 20 tahun dapat menimbulkan resiko terkena kanker leher rahim,

⁷ Puti Sari, Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja, *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kemenkes RI*, 2014, hlm.8.

⁸ Sri Sudarsih, Diya Wahyu, "Hubungan Persepsi Orang Tua tentang Pernikahan Dini Dengan Kejadian Pernikahan Dini di Desa Sajen Pacet Kabupaten Mojokerto", *Jurnal Humaniora*, Vol.15 No.2, 2018, hlm.139.

sel-sel rahim yang belum siap, dan kemungkinan terkena penyakit *Human Papiloma Virus* (HIV).⁹

Beberapa faktor terjadinya pernikahan dini sangat bervariasi diantaranya adalah karena faktor ekonomi, perjudohan, ingin melanggengkan hubungan, dan karena faktor yang sebenarnya tidak dikehendaki yaitu MBA (*married by accident*) menikah karena kecelakaan. Dalam hal ini, sepasang laki-laki dan perempuan terpaksa menikah di usia muda (pernikahan dini) karena perempuan telah hamil duluan di luar nikah. Dalam rangka memperjelas status anak yang dikandung, maka dilakukan pernikahan antar keduanya. Meskipun hal ini akan berdampak negatif bagi keduanya, terutama jika keduanya masih berstatus sebagai pelajar dan belum bekerja, sehingga pasangan pengantin baru ini akan rawan terjadi cekcok, yang berawal dari munculnya masalah-masalah kecil seperti bara api yang terkena panas sedikit akan terbakar.¹⁰ Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat menikahkan anaknya di bawah usia, diantaranya :

- 1) Faktor ekonomi. Dimana orang tuanya yang sudah tidak mampu untuk membiayai anaknya tersebut karena mereka memiliki lebih dari 5 anak misalnya, lalu mereka berkeputusan untuk bisa menikahkan anaknya dengan orang yang dianggap lebih mampu. Hal ini menyebabkan tingkat pendidikan wanita

⁹ Widya Yuridika, "Pernikahan Dini di Indonesia : Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)", *Jurnal Hukum*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm.7.

¹⁰ Mubasyaroh, "Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini dan Dampaknya Bagi Pelakunya", *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosial Keagamaan*, Vol.7 No.2, 2016, hlm.400.

rendah, karena lebih memilih menikah daripada melanjutkan pendidikan, karena walaupun mereka ingin bersekolah, orang tuanya tidak memiliki biaya yang cukup untuk menyekolahkan mereka.

2) Faktor pendidikan. Pendidikan yang rendah adalah yang sangat mempengaruhi pola pemikiran suatu masyarakat, baik dari pendidikan orang tua maupun si anak sendiri. Suatu masyarakat yang memiliki pendidikan yang tinggi pasti akan berpikir dua kali untuk menikah dan menganggap bahwa pernikahan adalah hal yang kesekian. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat kematangan kepribadian seseorang, dengan pendidikan mereka akan lebih menyaring dan menerima suatu perubahan yang baik, dan merespon lingkungan yang dapat mempengaruhi kemampuan berpikir mereka.

3) Faktor keinginan sendiri. Faktor ini yang sangat sulit untuk dihindari, karena pria dan wanita berpikiran bahwa mereka saling mencintai bahkan tanpa memandang usia mereka, tanpa memandang masalah apa yang nanti akan dihadapi dan apakah mereka mampu untuk memecahkan suatu masalah. Apabila suatu masalah tidak dapat dipecahkan, suatu pernikahan akan terancam bercerai dengan alasan bahwa pikiran mereka sudah tidak seirama lagi. Itulah seharusnya yang menjadi

permasalahan dan pertimbangan apabila ingin menikah di usia muda.

4) Faktor pergaulan bebas. Kurangnya bimbingan dan perhatian dari orang tua, anak akan mencari jalan supaya mereka bisa merasa bahagia, yaitu dengan bergaul dengan orang-orang yang dilihat terlebih dahulu kelakuannya (bebas). Hal yang sangat sering terjadi yakni hamil duluan di luar ikatan pernikahan. Sehingga hal tersebut, mau tidak mau orang tua akan memberi izin kepada anaknya yang masih di bawah umur untuk menikah.

5) Faktor adat istiadat. Menurut adat-istiadat pernikahan sering terjadi karena sejak kecil anak telah dijodohkan oleh kedua orang tuanya. Bahwa pernikahan anak-anak untuk segera merealisasikan ikatan hubungan kekeluargaan antara kerabat mempelai laki-laki dan kerabat mempelai perempuan yang memang telah lama mereka inginkan bersama, semuanya supaya hubungan kekeluargaan mereka tidak putus. Selain itu adanya kekhawatiran orang tua terhadap anak perempuannya yang sudah menginjak remaja, sehingga orang tua segera mencarikan jodoh untuk anaknya. Orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan pada umumnya ingin cepat-cepat

menikahkan anak gadisnya karena takut akan menjadi perawan tua.¹¹

- 6) Faktor Biososial. Faktor yang mempengaruhi pernikahan dini pada remaja putri ialah faktor biososial yang meliputi umur menstruasi pertama. Menstruasi pertama merupakan salah satu tanda bahwa seorang gadis berada pada masa pubertas. Penelitian Zai, menemukan bahwa umur menstruasi pertama yang semakin cepat akan mempercepat seorang remaja memasuki pernikahan. Dengan demikian, pernikahan dini rawan terjadi pada remaja dengan umur menstruasi pertama yang cepat.¹²

Perkawinan dini, bagi perempuan akan mengakibatkan banyak resiko, dari aspek biologis seperti : kerusakan organ-organ reproduksi, hamil muda, dan aspek psikologis seperti ketidakmampuan menjalankan fungsi-fungsi reproduksi dengan baik. Kehidupan rumah tangga menuntut tanggungjawab yang besar bagi perempuan maupun laki-laki. Akibat lainnya yakni, hilangnya hak seorang anak. Lalu, hilangnya hak kesehatan pada anak, persoalan psikologis seperti cemas bahkan depresi. Dan di dalam masyarakat, orang yang menikah dini akan berisiko mengalami

¹¹ Widya Yuridika, “Pernikahan Dini di Indonesia : Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)”, *Jurnal Hukum*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm.7-8.

¹² Meitria Syaadatina, dkk, *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*, (Yogyakarta: C Mine, 2018), hlm.5.

kemiskinan yang berkelanjutan.¹³ Perkawinan usia anak mengakhiri masa remaja, yang seharusnya menjadi masa bagi perkembangan fisik, emosional dan sosial mereka karena ini adalah masa dimana mereka dapat mempersiapkan diri untuk memasuki masa dewasa. Praktik perkawinan anak seringkali menimbulkan dampak buruk terhadap status kesehatan, pendidikan, ekonomi, keamanan anak perempuan dan anak-anak mereka, serta menimbulkan dampak yang merugikan bagi masyarakat.¹⁴

Tingkat kematian ibu dan bayi merupakan salah satu dampak negatif nikah di usia muda. Secara biologis ataupun fisik, remaja yang menikah di bawah umur belum cukup matang untuk memiliki anak, sehingga kemungkinan anak cacat dan anak ataupun ibu meninggal saat proses persalinan lebih tinggi. Pernikahan dini atau di bawah umur juga berisiko mengakibatkan penyakit kanker mulut rahim dan rasa sakit pada kemaluan wanita saat berhubungan intim.

Pemerintah mengeluarkan instrumen hukum yang berkaitan dengan kesehatan khususnya kesehatan organ reproduksi. Sebagaimana yang di sebutkan di dalam Pasal 131 Ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan anak di lakukan sejak anak masih dalam kandungan, di lahirkan, setelah di lahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. Untuk menjaga kesehatan reproduksi, perlu ditetapkan batas-batas umur untuk perkawinan. Dokter spesialis kebidanan

¹³ Widya Yuridika, “Pernikahan Dini di Indonesia : Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)”, *Jurnal Hukum*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm.7-8.

¹⁴ Meitria Syaadatina, dkk, *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*, (Yogyakarta: C Mine, 2018), hlm.6-7.

dan kandungan, Rudy Irwin, menyatakan secara medis perumpamaan yang menikah di bawah usia 20 tahun sangat rentang terkena kanker leher rahim (*Serviks*).¹⁵

Untuk mengatasi permasalahan yang ada di kalangan remaja, maka pemerintah melalui BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) perlu membuat suatu kebijakan untuk menekan tindakan-tindakan remaja khususnya di Kabupaten Banyumas. Dalam rangka merespon permasalahan remaja tersebut, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe) bagi remaja dan keluarga yang memiliki remaja yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dilaksanakan oleh BKKBPP (Badan Koordinasi Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan). Hal ini disesuaikan dengan keluarnya Peraturan Kepala BKKBN No.47/Hk.010 B5/2010 tentang rencana strategi BKKBN 2010-2014.

Program GenRe merupakan kebijakan dari pemerintah guna mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia. Kebijakan ini diamanahkan oleh BKKBN. Menurut materi Pusat Informasi Konseling BKKBN dinyatakan bahwa, program GenRe dilaksanakan melalui dua pendekatan yaitu pendekatan remaja itu sendiri dan pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja. Pendekatan kepada remaja dilakukan melalui pengembangan wadah Pusat Informasi Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK-R/M) yang dilaksanakan melalui pendekatan

¹⁵ Syarifah Rahmatillah, Nurlina, "Pencegahan Perkawinan di Bawah Umur (Analisis Terhadap Lembaga Pelaksana Instrumen Hukum di Kec. Blangkejeren Kab. Gayo Lues)", *Jurnal Hukum Keluarga dan Hukum Islam*, Vol.2 No.2, 2018, hlm.472.

dari, oleh dan untuk remaja. Selain pendekatan langsung kepada remaja, pendekatan dilakukan pula kepada orang tua yang memiliki remaja, mengingat keluarga adalah lingkungan terdekat remaja serta merupakan tempat pertama dan utama dalam pembentukan karakter. Pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja dilakukan melalui Pengembangan Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR).

Program GenRe juga merupakan strategi pemerintah untuk membina remaja-remaja Indonesia menjadi remaja visioner yang terhindar dari resiko Triad KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, Napza). Melalui generasi berencana pula remaja akan diberikan informasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi, keterampilan dan kecakapan hidup, pelayanan konseling dan rujukan KRR untuk mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera.¹⁶

Masalah Kesehatan Reproduksi menjadi isu strategis dalam program keluarga berencana khususnya dalam penyiapan generasi berencana.¹⁷ Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 34.490.835 jiwa dengan 24,08% merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-14 tahun). Jumlah remaja ini akan terus meningkat seiring dengan perubahan struktur usia penduduk. Faktanya remaja tidak lepas dari berbagai permasalahan. Salah satunya pernikahan dini. Pasca perubahan batas usia menikah,

¹⁶ Devi Yulianti, "Program Generasi Berencana (GenRe) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas", *Jurnal Analisis Sosial Politik*, Vol. 1 No. 2, 2017, hlm.95-96.

¹⁷ Najib, "Beberapa Aspek Kependudukan yang Mempengaruhi Pernikahan di Bawah Umur", *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 1 No. 1, 2019, hlm.20.

permohonan dispensasi kawin di Jawa Tengah meningkat.¹⁸ Pada Kabupaten Banyumas, di Pengadilan Agama Banyumas mencatat terjadi lonjakan permohonan dispensasi kawin pada tahun 2020 dari pada tahun sebelumnya, 2019. Bahkan peningkatan hingga 2 kali lipat. Pada tahun 2019, jumlah total permohonan dispensasi kawin hanya 114. Sedangkan pada tahun 2020 mencapai 234 permohonan. Pada tahun 2021, Pengadilan Agama Banyumas yang membawahi 11 Kecamatan di wilayah Banyumas mencatat sudah 59 permohonan dispensasi. Jumlah tersebut pada bulan Januari ada 35 permohonan, dan pada bulan Februari ada 24 permohonan.¹⁹

Terkait banyaknya kasus pernikahan dini di Kabupaten Banyumas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pernikahan dini dilihat dari perspektif kesehatan reproduksi remaja tersebut, serta mengambil beberapa data dari Kantor Urusan Agama (KUA) di Kabupaten Banyumas. Yaitu di KUA Sumbang dan KUA Banyumas.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk mengajukan judul skripsi dengan judul **“Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas)”**.

¹⁸ Urip Tri, dkk, “Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja”, <https://jateng.bkkbn.go.id/?p=1551> , dikutip diakses 3 Maret 2020

¹⁹ Radar Banyumas, “2020, Angka Pernikahan Dini di Banyumas Meroket, Sampai 234 Pemohon Naik 100 Persen”, dalam <https://radarbanyumas.co.id/2020-angka-pernikahan-dini-di-banyumas-meroket-sampai-234-pemohon-naik-100-persen/amp/> , diakses 17 September 2020

B. Definisi Operasional

1. Pernikahan adalah ikatan lahir batin antara pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasar Ketuhanan Yang Maha Esa (UU Perkawinan No.1 Tahun 1974). Dalam UU Perkawinan No. 1 Tahun 1974, pasal 7 ayat (1) menyatakan bahwa perkawinan hanya diijinkan bila laki-laki berumur 19 tahun dan wanita berumur 16 tahun. Usulan perubahan pada pasal 7 ayat (1) tahun 1974 perkawinan dapat dan dilakukan jika pihak laki-laki dan perempuan berusia minimal 19 tahun, pasal 6 ayat (2) untuk melangsungkan pernikahan masing-masing calon mempelai yang belum mencapai umur 21 tahun, harus mendapat izin dari orang tua.²⁰
2. Pernikahan dini dapat didefinisikan sebagai ikatan lahir dan batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami dan istri pada usia yang masih muda atau remaja. Maka seseorang yang menikah sebelum umur yang ditentukan berdasarkan undang-undang adalah termasuk pernikahan dini.²¹
3. Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk

²⁰ Yezi Yovita Sari, dkk, "Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu)", *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol. 10 No.1, 2020, hlm.54.

²¹ Shafa Yuandina dkk, "Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi", *Jurnal Pengabdian Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, Vol. 2 No. 1, 2021, hlm.39.

berdasarkan perkawinan yang sah, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.²²

4. BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) adalah Lembaga Pemerintah Nonkementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada presiden melalui Menteri Kesehatan. BKKBN Mempunyai tugas, melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.²³

C. Rumusan Masalah

Di dalam penelitian ini, diperlukan adanya penelitian yang dapat memberikan arah yang menuju pada tujuan yang akan dicapai. Sehingga dalam hal ini diperlukan dengan adanya perumusan masalah yang akan menjadi pokok pembahasan dalam skripsi ini, agar dapat terhindar dari kesimpangsiuran dan ketidak konsistenan di dalam penelitian.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan yang akan dibahas yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana dampak dari kesehatan reproduksi untuk remaja yang melakukan pernikahan dini menurut BKKBN Kabupaten Banyumas?

²² Ida Prijatni, Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, (Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan, 2016), hlm.2.

²³ Anonim, "Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional", https://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Kependudukan_dan_Keluarga_Berencana_Nasional, Wikipedia Bahasa Indonesia Ensiklopedia Bebas, diakses 11 Desember 2021

2. Bagaimana upaya pencegahan dari BKKBN Kabupaten Banyumas untuk mengurangi angka pernikahan dini yang berdampak bagi kesehatan reproduksi bagi remaja?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui dasar atau landasan terkait pernikahan, serta pernikahan dini yang dilakukan oleh remaja.
2. Mengetahui tentang pencegahan pernikahan dini dan dampaknya terkait dengan kesehatan reproduksi oleh Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Banyumas.
3. Mengetahui upaya Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk mencegah pernikahan dini dalam perspektif kesehatan reproduksi

E. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini, kegunaan atau manfaat dari penelitian diharapkan tercapai, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangsih keilmuan untuk Universitas Islam Negeri (UIN) Saifuddin Zuhri, serta menambah wawasan keilmuan bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya. Bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan secara umum dan Ilmu Hukum. Dan

untuk memberikan gambaran yang jelas terkait dampak pernikahan dini yang dilakukan oleh remaja.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pandangan masyarakat terutama untuk remaja dan orang tua yang memiliki anak remaja terkait pencegahan pernikahan dini dan juga akibat jika melakukan pernikahan dini tersebut salah satunya yang berdampak pada kesehatan reproduksi. Juga untuk memberikan pengetahuan terkait pencegahan pernikahan dini dalam kesehatan reproduksi serta upaya yang dilakukan Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Banyumas untuk mencegah pernikahan dini tersebut dikalangan remaja dan juga orang tua yang memiliki anak remaja.

F. Tinjauan Pustaka

Dalam kajian lapangan ini, peneliti berusaha melakukan penelusuran dan pengkajian hasil-hasil penelitian terdahulu yang mempunyai korelasi dengan peneliti terkait Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Banyumas). Adapun penelitian dahulu yang menjadi acuan peneliti, diantaranya :

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Djamilah	“Dampak	Menjelaskan	Membahas lebih

	dan Reni Kartikawati	Perkawinan Anak di Indonesia”	tentang sebab dan akibat pernikahan anak atau pernikahan dini, serta menjelaskan mengapa anak melakukan pernikahan dini, yang salah satu alasannya adalah kurangnya pendidikan terkait kesehatan reproduksi remaja.	spesifik terkait pendidikan pernikahan dini bagi anak.
2.	Ana Latifatul Muntamah, Dian Latifani,	“Pernikahan Dini di Indonesia : Faktor dan Peran	Membahas mengenai faktor-faktor penyebab pernikahan dini	Membahas peran pemerintah daerah terhadap pernikahan dini, serta lebih

	dan Ridwan Arifin	Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)”	dan juga kesehatan reproduksi.	spesifik membahas kesehatan reproduksi dari aspek biologis.
3.	Cipto Susilo dan Awatiful Azza	“Pernikahan Dini Dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi”	Membahas tentang dampak pernikahan dini bagi kesehatan reproduksi.	Tidak membahas tentang peran pemerintah khususnya BKKBN terkait pernikahan dini perspektif kesehatan reproduksi.
4.	Sinta Herlinda	“Upaya Perlindungan Remaja Pada Perkawinan Dini Melalui Program Generasi Berenca	Membahas upaya BKKBN dalam mencegah pernikahan dini.	Membahas upaya BKKBN dalam melindungi remaja dari pernikahan dini melalui program GenRe, serta dalam perspektif

		<p>Perspektif Teori Maslahah Mursalah Najamuddin Al-Thufi (Studi di Badan Kependudukan Keluarga Berencan Nasional Provinsi Jambi)”</p>		<p>masalah mursalah Najamuddin Al- Thufi.</p>
5.	<p>Nurul Lailathul Khikmah</p>	<p>“Pencegahan Pernikahan Dini Melalui Peraturan Desa Dalam Perspektif Hukum Islam (Studi di Desa Karangsari</p>	<p>Membahas upaya pencegahan pernikahan dini.</p>	<p>Upaya pencegahan pernikahan dini perspektif Hukum Islam serta Peraturan Desa Nomor 06 Tahun 2015 Tentang</p>

		Kecamatan Kalimarah Kabupaten Purbalingga)”		Perlindungan Anak.
--	--	--	--	-----------------------

G. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penulisan proposal skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang objeknya mengenai gejala-gejala atau peristiwa-peristiwa yang terjadi pada kelompok masyarakat. Sehingga penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologis yang dijelaskan dalam bentuk deskriptif, yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang. Lokasi penelitian adalah di Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Banyumas, serta untuk data pendukung di Pengadilan Agama Banyumas, KUA Banyumas, KUA Sumbang, dan Puskesmas 1 Sumbang.

2. Sumber Data

a. Sumber data primer, adalah data yang diperoleh langsung dari sumber penelitian. Sebagai data primer dalam penulisan proposal

skripsi ini adalah data-data yang diperoleh secara langsung dari lapangan, yaitu di BKKBN Kabupaten Banyumas, Pengadilan Agama Banyumas, KUA Banyumas, KUA Sumbang, dan Puskesmas 1 Sumbang.

- b. Sumber data sekunder, adalah data yang diperoleh dari pihak lain, yang tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitian. Sumber data sekunder juga merupakan sumber yang mendukung pokok bahasan yang diambil dari buku-buku kepustakaan yang menunjang serta memberikan masukan-masukan yang mendukung untuk menguatkan sumber data peneliian.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain wawancara (interview) dan dokumentasi :

a) Wawancara (Interview)

Dalam prakteknya, penulis mengumpulkan data untuk penelitian ini adalah dengan cara menggunakan metode wawancara (interview). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin mengetahui studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan juga jumlah respondennya sedikit atau kecil.²⁴

b) Dokumentasi

²⁴ Syaifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Cet ke-1, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 91.

Adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data tentang pernikahan dini, pernikahan ideal serta pernikahan diatas ideal.

4. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengurutkan dan mengorganisasikan, dan mengelompokkan data ke dalam kategori, pola, dan satuan dasar sehingga tema ditemukan yang akan dapat dijadikan hipotesis kerja yang disarankan oleh data.²⁵ Jika datanya sudah lengkap, maka dibuat kesimpulan. Metode ini digunakan untuk menguraikan berbagai data yang berkaitan dengan judul yang penulis angkat baik dari wawancara narasumber (informan), dokumentasi, data lapangan, maupun yang lain. Kemudian penulis mencoba memahami data yang sudah diuraikan tersebut selanjutnya melakukan analisis dari data yang telah di dapat untuk menguraikan kesimpulan.

H. Sistematika Penulisan

Hasil dari sebuah penelitian ini disajikan secara sistematis, yang bertujuan agar mempermudah pembaca dalam mengakses hasil penelitian. Dalam penulisan skripsi ini, terdiri dari 5 bab, yang masing-masing bab

²⁵ Lexy J. Maleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2019), hlm.280.

membahas tentang permasalahan yang akan diuraikan dalam beberapa sub bab. Penulisan menyusunnya dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I : Pada bab ini berisi tentang pendahuluan yang berisi Latar Belakang Masalah, Definisi Operasional, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II : Pada bab ini berisi tentang Tinjauan pustaka yang akan diuraikan :

a) Pencegahan Pernikahan Dini Perspektif Kesehatan Reproduksi : Pengertian pernikahan, pengertian pernikahan dini, sebab dan dampak pernikahan dini, pengertian kesehatan reproduksi, tujuan kesehatan reproduksi, ruang lingkup kesehatan reproduksi, dan masalah kesehatan reproduksi.

BAB III : Pada bab ini menjelaskan tentang metode penelitian. Yaitu diantaranya : jenis penelitian, objek penelitian, subjek penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, metode analisis data.

BAB IV : Pada bab ini berisi tentang pembahasan dan hasil penelitian. Yaitu pencegahan pernikahan dini perspektif kesehatan reproduksi (studi di badan kependudukan keluarga berencana nasional kabupaten banyumas). Terdiri dari beberapa sub bab :

- a) Profil BKKBN tentang sejarah, kegiatan, serta tugas dan wewenang dari Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
- b) Menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yaitu bagaimana remaja yang melakukan pernikahan dini dilihat dari kesehatan reproduksi menurut BKKBN Kabupaten Banyumas?
- c) Menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yaitu Bagaimana upaya pencegahan dari BKKBN Kabupaten Banyumas untuk mengurangi angka pernikahan dini yang berdampak bagi kesehatan reproduksi remaja?

BAB V : Pada bab ini berisi tentang penutup yang merupakan bab terakhir dalam penulisan skripsi ini yang berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI

A. Pengertian Pernikahan

Perkawinan atau pernikahan dalam literatur fiqh bahasa arab disebut dengan dua kata, yaitu *nika>h* dan *zawa>j*. Kedua kata ini banyak terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadis Nabi. Hukum Islam mengatur agar perkawinan dilakukan dengan disaksikan 2 orang laki-laki. Perkawinan atau pernikahan menurut islam adalah suatu perjanjian suci yang kuat dan kokoh untuk hidup bersama secara sah antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan membentuk keluarga yang kekal, saling menyantuni, kasih mengasihi, aman, tenteram, dan bahagia atau yang dikenal dengan istilah *sakinah, mawaddah, wa rahmah*.

Dalam Kompilasi Hukum Islam (KHI) memberikan pengertian perkawinan menurut hukum islam adalah pernikahan, yaitu akad yang sangat kuat atau **مِيثَاقًا غَلِيظًا** (*mi>sa>qan ghali>zan*) untuk menaati perintah dari Allah SWT dan melakukannya merupakan ibadah. Apabila pengertian tersebut dibandingkan dengan yang tercantum dalam Pasal 1 Undang-Undang Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974 (UU Perkawinan) dan KHI maka pada dasarnya antara pengertian perkawinan menurut hukum islam dan menurut UU Perkawinan tidak terdapat perbedaan prinsipil, sebab pengertian perkawinan menurut UU Perkawinan ialah : “Ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan

tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa”. Dalam bahasa Indonesia, perkawinan berasal dari kata “kawin” yang menurut bahasa artinya membentuk keluarga dengan lawan jenis, melakukan hubungan kelamin atau bersetubuh.

Pengertian perkawinan dalam UU Perkawinan mempunyai 4 (empat) unsur, yakni diantaranya :

- 1) Ikatan lahir batin, maksudnya dalam suatu perkawinan tidak hanya ada ikatan lahir yang diwujudkan dalam bentuk ijab kabul yang dilakukan oleh wali mempelai perempuan dengan mempelai laki-laki yang disaksikan oleh 2 orang saksi yang disertai penyerahan mas kawin, tetapi ikatan batin yang diwujudkan dalam bentuk adanya persetujuan yang ikhlas diantara kedua calon mempelai dalam artian tidak ada unsur paksaan dari pihak yang satu kepada pihak yang lain juga memegang peranan yang sangat penting untuk memperkuat akad ikatan nikah dalam mewujudkan keluarga bahagia dan kekal.
- 2) Antara seorang pria dengan seorang wanita, maksudnya dalam suatu ikatan perkawinan menurut UU Perkawinan hanya boleh terjadi antara seorang pria sebagai suami dengan seorang wanita sebagai istri. Dengan demikian pasal 1 UU Perkawinan menganut azas monogami. Azas monogami adalah dimana seorang pria hanya diperbolehkan memiliki satu orang istri dan istri hanya boleh memiliki satu orang suami.

- 3) Membentuk keluarga bahagia dan kekal, maksudnya perkawinan bertujuan untuk memperoleh ketenangan, kesenangan, kenyamanan, ketenteraman lahir dan batin untuk selama-lamanya dalam kehidupan berumah tangga. Dalam arti perkawinan untuk membentuk sebuah keluarga harus mampu membawa ketenangan dan ketenteraman sampai akhir hayatnya.
- 4) Berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, maksudnya perkawinan harus berdasarkan pada ketentuan agama islam, tidak boleh perkawinan dipisahkan dengan agama. Dalam arti sahnya suatu perkawinan diukur dengan ketentuan yang diatur dalam hukum agama.²⁶

Adapun yang dimaksud dengan ikatan yang kekal, yakni ikatan pernikahan bukanlah sembarangan ikatan, tetapi ikatan yang mengandung berbagai ketentuan hukum yang dapat berlangsung lama hingga meninggalnya pihak-pihak yang mengadakan ikatan tersebut. Ikatan pernikahan bersifat universal yang artinya dapat dilaksanakan di mana saja dan berlaku di mana saja sebelum ada yang membatalkan atau memutuskannya, baik secara sepihak atau secara bersama-sama (sepakat). Pemutusan ikatan pernikahan juga tidak dilakukan secara sembarangan atau main-main, tetapi melalui jalur-jalur hukum yang telah ditentukan

²⁶ Jamaludin, dkk, *Buku Ajar Hukum Perkawinan*, (Sulawesi: Unimal Press, 2016), hlm. 16-18.

oleh agama islam yang disebut talak atau cerai.²⁷ Serta memiliki prosedur yang harus suami istri tersebut lalui di Pengadilan Agama.

Tujuan perkawinan dari disyariatkannya perkawinan atas umat islam. Diantaranya adalah :

1. Untuk mendapatkan anak keturunan yang baik dan sah untuk melanjutkan generasi yang akan datang. Hal ini terlihat di surat an-

Nisa ayat 1 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا
وْنِسَاءً

“Wahai manusia! Bertakwalah kepada Tuhanmu yang telah menciptakan kamu dari diri yang satu (Adam), dan (Allah) menciptakan pasangannya (Hawa) dari (diri)nya; dan dari keduanya Allah memperkembangbiakkan laki-laki dan perempuan yang banyak.....”²⁸

Keinginan untuk melanjutkan keturunan merupakan naluri atau *ghari>zah* umat manusia bahkan juga bagi makhluk hidup yang diciptakan Allah SWT. Maksudnya, Allah menciptakan bagi manusia nafsu syahwat yang dapat mendorongnya untuk mencari pasangan hidupnya untuk menyalurkan nafsu syahwat tersebut. Serta untuk menghalalkan pasangan yang akan dinikahinya.

2. Untuk mendapatkan keluarga bahagia yang penuh ketenangan hidup dan rasa kasih sayang. Hal ini terlihat dari firman Allah SWT dalam

surat al-Ru>m ayat 21 :

²⁷ Didi Jubaedi dan Maman Abdul, *Membina Rumah Tangga Islami di Bawah Rida Illahi*, (Bandung: Pustaka Setia, 2000), hlm. 65.

²⁸ Tim penterjemah al-Qur'an Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Terjemah Tajwid Warna*, (Jakarta : Kamila Jaya Ilmu, 2016), hlm.77.

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً
إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

“Dan di antara tanda-tanda (kebesaran-Nya) ialah Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari jenismu sendiri, agar kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan Dia menjadikan di antaramu rasa kasih sayang. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.”²⁹

Adapun diantara hikmah yang dapat ditemukan dalam perkawinan itu adalah menghalangi mata dari melihat kepada hal-hal yang tidak diizinkan *syara'* dan menjaga kehormatan diri dari terjatuh pada kerusakan seksual.³⁰ Serta menghindari diri dari fitnah yang tidak diinginkan.

Kemudian, tujuan perkawinan dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 terdapat pada Pasal 1 yaitu membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Melihat pada Kompilasi Hukum Islam (KHI), tujuan perkawinan dirumuskan pada Pasal 3 KHI yaitu mempunyai tujuan untuk mewujudkan kehidupan rumah tangga yang sakinah, mawadah, dan *rahmah*. Bila diperhatikan rumusan mengenai tujuan perkawinan sedikit berbeda antara Undang-Undang Perkawinan dan KHI, tetapi perbedaan itu sesungguhnya hanya pada keinginan dari perumus supaya dapat memasukkan unsur-unsur mengenai tujuan perkawinan. Artinya perbedaan itu bukan untuk memperlihatkan sebuah pertentangan di dalam tujuan perkawinan, melainkan lebih

²⁹ Tim penterjemah al-Qur'an Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Terjemah Tajwid Warna*, (Jakarta: Kamila Jaya Ilmu, 2016), hlm. 406

³⁰ Amir Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Antara Fiqh Munakahat dan Undang-Undang Perkawinan*, (Jakarta: Kencana, 2014), hlm. 46-47

memasukkan unsur-unsur yang sebanyak-banyaknya dalam tujuan perkawinan.³¹ Intinya antara Undang-Undang Perkawinan dengan Kompilasi Hukum Islam (KHI) membuat tujuan perkawinan itu dengan hal yang baik untuk suami dan istri yang akan melangsungkan kehidupan bersama atau pernikahan.

Kata *sakinah*, *mawaddah*, *wa rahmah* dalam al-Qur'an lebih menyangkut pada upaya uraian sebuah ungkapan "keluarga ideal", sebagai bagian terpenting dari potret keluarga ideal sekaligus selaras dengan al-Qur'an. Untuk meraih keluarga yang ideal harus dimulai dari sebuah perkawinan yang ideal pula yakni apabila tujuan perkawinan tersebut telah tercapai yaitu *sakinah*, *mawaddah*, *wa rahmah*. Berikut arti atau maksud dari ketiga kata tersebut yakni *sakinah*, *mawaddah*, *wa rahmah*. Diantaranya :

Pertama, Sakinah. Kata *sakinah* terulang kurang lebih 45 kali di dalam al-Qur'an, dalam berbagai bentuk variannya. Adapun menurut bahasa yang berarti tenang, tentram, tidak bergerak, diam, kedamaian, mereda, hening dan tinggal. Dalam al-Qur'an kata itu menandakan ketenangan dan kedamaian secara khusus yaitu kedamaian dari Allah yang diujamkan di dalam kalbu. Namun demikian manusia bukan sama sekali tidak berperan dalam kehadiran keterangan ini. Satu hal yang menjadi khasan yaitu "ketenangan" yang berasal dari *sakinah* ini adalah adanya unsur kesengajaan baik dalam bentuk perintah maupun sarana. Tenang

³¹ Umar Haris, dkk, *Hukum Perkawinan Islam*, (Yogyakarta: GAMA MEDIA Yogyakarta, 2017), hlm. 16

bagi suami istri baik jasmani dan rohani ketika di dalam rumah maupun di luar rumah. Serta saling menjaga diri satu sama lain.

Kedua, mawadah. Dalam al-Qur'an terulang sebanyak 29 kali dengan berbagai variannya tersebar di berbagai surat. Dalam bahasa Indonesia, kata ini diterjemahkan menjadi cinta atau kasih sayang, ketika dihadapkan dengan konteks surat al-Ru>m (30): 21 ada beberapa mufassir yang berpendapat bahwa arti mawadah dalam konteks ini adalah al-ijma' (persetujuan) dan *rahmah* adalah anak. Keluarga untuk mencapai level mawadah adalah sebuah keluarga yang mempunyai keinginan untuk mencintai dan menyayangi satu sama lain, keinginan itu sangat menggebu dan apabila keinginan itu tidak terpenuhi, maka akan mengarah pada frustrasi. Mawadah ini sangat penting bagi kehidupan suami dan istri karena untuk mencapai sebuah kebahagiaan mereka harus saling bekerja sama untuk menciptakan sebuah keharmonisan di dalam sebuah keluarga.

Ketiga, *Rahmah*. Kata ini sebanyak 330 kali di dalam al-Qur'an. Raghīb al-Ishfahani mengartikan dengan "*riqqah*" yang bisa diartikan dengan penghambaan, lembut, lunak, dan kasihan. Orang yang sedang mencintai dikatakan menghamba, karena akan selalu melayani objek yang dicintai, ia pun akan selalu bersikap lemah lembut. Keluarga yang *rahmah* adalah yang tidak hanya mampu memerankan fungsi personalnya dengan baik, tetapi fungsi sosialnya juga harus diperhatikan. Fungsi personal disimbolkan dengan ketaatan kepada Allah SWT, Rasul, shalat dan

bertaqwa. Sedangkan fungsi sosial disimbolkan dengan membayar zakat, *amr ma'ruf nahi munkar*, tolong-menolong, dan lainnya.³²

Rukun dan syarat perkawinan dalam hukum islam merupakan hal yang penting demi terwujudnya suatu ikatan perkawinan antara seorang lelaki dengan seorang perempuan. Rukun perkawinan merupakan faktor penentu bagi sah atau tidaknya suatu perkawinan. Sedangkan syarat perkawinan adalah faktor-faktor yang harus dipenuhi oleh para subjek hukum yang merupakan unsur atau bagian dari akad perkawinan.

Menurut Pasal 14 Kompilasi Hukum Islam (KHI), rukun nikah terdiri dari lima macam yaitu :

- a. Calon suami;
- b. Calon istri;
- c. Wali nikah;
- d. Dua orang saksi, dan;
- e. Ijab serta Kabul.

Dalam suatu perkawinan terdapat lafadz nikah sebagai suatu perbuatan hukum serah terima pernikahan antara wali dari calon pengantin wanita dengan suaminya. Jadi, dalam pernikahan islam harus ada Ijab dan Kabul. Jadi sahnya perkawinan menurut hukum islam adalah diucapkannya ijab dari wali perempuan dan kabul dari calon suami pada

³² Wasman dan Wardah Nuroniyah, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Perbandingan Fiqih dan Hukum Positif*, (Yogyakarta: CV Mitra Utama, 2011), hlm. 39-43

saat yang sama di dalam suatu majelis akad nikah yang disaksikan oleh dua orang saksi.³³

Hukum perkawinan dengan melihat kepada hakikat perkawinan itu merupakan akad yang membolehkan laki-laki dan perempuan melakukan sesuatu yang sebelumnya tidak diperbolehkan, maka dapat dikatakan bahwa hukum asal dari perkawinan itu adalah boleh atau *mubah*. Namun dengan melihat kepada sifatnya sebagai sunnah Allah dan Rasul, tentu tidak mungkin dikatakan bahwa hukum asal perkawinan itu hanya semata *mubah*. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa melangsungkan akad perkawinan disuruh oleh agama dan dengan telah berlangsungnya akad perkawinan itu, maka pergaulan laki-laki dengan perempuan menjadi *mubah*.

Perkawinan adalah suatu perbuatan yang disuruh oleh Allah dan juga disuruh oleh Nabi. Banyak suruhan-suruhan Allah dalam Al-Qur'an untuk melaksanakan perkawinan. Di antaranya firman-Nya dalam Surat An-Nur ayat 32 :

وَأَنْكِحُوا الْأَيْمَىٰ مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِنْ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُعْطِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ

“Dan nikahkanlah orang-orang yang masih membujang di antara kamu, dan juga orang-orang yang layak (menikah) dari hamba-hamba sahayamu yang laki-laki dan perempuan. Jika mereka miskin, Allah akan memberi kemampuan kepada mereka dengan karunia-Nya. Dan Allah Mahaluas (pemberian-Nya), Maha Mengetahui.”³⁴

³³ Wasman dan Wardah Nuroniyah, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Perbandingan Fiqih dan Hukum Positif*, (Yogyakarta: CV Mitra Utama, 2011), hlm. 49-50

³⁴ Tim penterjemah al-Qur'an Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Terjemah Tajwid Warna*, (Jakarta : Kamila Jaya Ilmu, 2016), hlm. 354.

Dari begitu banyaknya suruhan Allah dan Nabi untuk melaksanakan perkawinan, maka perkawinan itu adalah perbuatan yang lebih disenangi Allah dan Nabi untuk dilakukan.³⁵Nabi Muhammad SAW pernah bersabda yang artinya “Jika seseorang telah menikah, berarti ia telah menyempurnakan separuh agama. Maka hendaklah ia bertakwa kepada Allah pada separuh sisanya”. Begitu pentingnya perkawinan itu untuk manusia karena nabi pun mengibaratkan dengan adanya perkawinan ialah bisa menyempurnakan separuh agamanya.

Selanjutnya, Jika dilihat dari kondisi perorangan hukum nikah (perkawinan) ada lima yaitu :

- 1) Wajib, bagi orang yang telah mampu kawin (baik dari segi fisik, mental, maupun biaya) sementara dirinya dikhawatirkan akan berbuat zina kalau tidak segera kawin;
- 2) Mandub, bagi orang yang mampu kawin sementara dirinya tidak merasa khawatir untuk berbuat zina;
- 3) Haram, bagi orang yang mengetahui bahwa dirinya tidak mampu melaksanakan kewajiban-kewajiban sebagai suami, seperti masalah mahar atau mas kawin dan nafkah (baik nafkah lahir maupun batin) dan hal ini akan membuat istri yang dikawininya menderita;
- 4) Makruh, bagi orang yang tidak mampu melaksanakan kewajiban-kewajiban sebagai suami, tetapi hal ini tidak akan

³⁵ Amir Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Antara Fiqh Munakahat dan Undang-Undang Perkawinan*, (Jakarta : Kencana, 2014), hlm. 43-44.

membuat istri yang dikawininya menderita. Misalnya wanita tersebut kaya dan gairah seksualnya tidak begitu kuat;

- 5) Mubah, bagi orang yang tidak memiliki dorongan untuk kawin dan tidak pula memiliki hal-hal yang mencegahnya untuk kawin.³⁶

Islam mengajarkan dan menganjurkan nikah karena akan berpengaruh baik bagi yang melaksanakannya, masyarakat, dan seluruh umat manusia. Adapun hikmah dari pernikahan adalah :

- 1) Nikah adalah jalan alami yang paling baik dan sesuai untuk menyalurkan dan memuaskan naluri seks jiwa menjadi tenang, mata terpelihara dari yang melihat yang haram dan perasaan tenang.
- 2) Nikah jalan terbaik untuk membuat anak-anak menjadi mulia memperbanyak keturunan, melestarikan hidup manusia, serta memelihara nasib yang oleh islam sangat diperhatikan sekali.
- 3) Naluri kebakakan dan keibuan akan tumbuh saling melengkapi dalam suasana hidup dengan anak-anak dan akan tumbuh pula perasaan ramah, cinta, dan kasih sayang yang merupakan sifat-sifat baik yang menyempurnakan kemanusiaan seseorang.
- 4) Menyadari tanggung jawab beristri dan menanggung anak-anak menimbulkan sikap rajin dan sungguh-sungguh dalam memperkuat bakat dan pembawaan seseorang. Ia akan cekatan

³⁶ Moh. Ali Wafa, *Hukum Perkawinan Di Indonesia Sebuah Kajian Dalam Hukum Islam Dan Hukum Materiil*, (Tangerang Selatan: Yasmi, 2018), hlm. 41-42.

dalam bekerja, karena dorongan tanggung jawab dan memikul kewajibannya sehingga ia akan banyak bekerja dan mencari penghasilan yang dapat memperbesar jumlah kekayaan. Juga dapat mendorong usaha mengeksploitasi kekayaan alam yang dikaruniakan Allah bagi kepentingan hidup manusia.

5) Pembagian tugas, di mana yang satu mengurus rumah tangga, sedangkan yang lain bekerja, sesuai dengan batas-batas tanggung jawab antara suami-istri dalam menangani tugas-tugasnya.

6) Perkawinan dapat membuahkan di antaranya : tali kekeluargaan, mempertaruhkan kelangengan rasa cinta antara keluarga, dan memperkuat hubungan masyarakat, yang memang oleh islam direstui, ditopang, dan di tunjang. Karena masyarakat yang saling menunjang lagi saling menyayangi merupakan masyarakat yang kuat serta bahagia.³⁷

B. Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan dini dapat didefinisikan sebagai ikatan lahir dan batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami dan istri pada usia yang masih muda atau remaja. Maka seseorang yang menikah sebelum umur yang ditentukan berdasarkan undang-undang adalah termasuk pernikahan

³⁷ Tihami dan Sohari Sahrani, *Fikih Munakahat Kajian Fikih Nikah Lengkap*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2014), hlm. 19-20.

dini.³⁸ Pernikahan dini sesungguhnya merupakan permasalahan sosial yang tidak dapat dipandang sederhana.

Pernikahan dini memiliki dampak tidak hanya terhadap kesehatan tetapi juga dampak terhadap keberlangsungan rumah tangga yang dibentuk melalui pernikahan dini tersebut. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar pernikahan dini terjadi tidak didasarkan pada persiapan yang matang, bahkan seringkali terjadi tanpa disadari oleh para pasangan yang menikah dini. Salah satu dampak yang banyak muncul adalah terjadinya perceraian dengan alasan belum siap untuk menjalankan peran baru dan tidak mampu untuk memenuhi berbagai tuntutan yang muncul selama hidup berumah tangga.³⁹

Padahal sebelum perceraian atau perpisahan itu terjadi mereka sudah berani mengambil keputusan untuk menikah, tetapi setelah mereka mengalaminya sendiri baru merasakan bahwa pernikahan itu tidak semudah yang mereka bayangkan. Tidak hanya sekedar bahagia saja tetapi banyak yang harus dipikirkan juga dipertimbangkan.

Pernikahan dini tentunya bukan merupakan penyelesaian masalah yang tidak menimbulkan permasalahan baru. Meskipun kemampuan berpikir dewasa seseorang memang tidak hanya didasarkan pada usia, akan tetapi kematangan secara fisik, psikis, sosial dan ekonomi juga perlu menjadi pertimbangan. Dari sisi

³⁸ Shafa Yuandina dkk, "Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi", *Jurnal Pengabdian Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, Vol. 2 No. 1, 2021, hlm.39.

³⁹ Yekti Satriyandari, dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Nikah Dini??? Mau Atau Malu???*, (Yogyakarta: UNISA, 2018), hlm.10.

perempuan, saat usia dibawah 20 tahun maka organ reproduksi sesungguhnya belum siap benar untuk melaksanakan fungsinya untuk bereproduksi.

Banyak penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara menyebutkan bahwa hubungan seksual yang dilakukan terlalu dini semakin meningkatkan resiko seorang perempuan untuk menderita kanker serviks. Selain itu, kehamilan pada usia dini memiliki lebih banyak resiko untuk mengalami komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, baik bagi ibu maupun bagi bayinya. Masa-masa pertumbuhan yang belum selesai ditambah dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan menimbulkan resiko salah satunya adalah terjadinya anemia dalam kehamilan. Selajutnya, beresiko terjadinya abortus atau sering disebut dengan keguguran, lamanya proses persalinan, pendarahan, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBBLR), kelainan kongenital bayi baru lahir, dan berbagai permasalahan lainnya.

Secara psikis, usia remaja merupakan usia dimana seseorang masih berupaya mencari bentuk terhadap dirinya. Perubahan drastis yang harus dialami saat berubah peran menjadi suami atau istri bahkan seorang ayah atau ibu membuat fase mencari bentuk itu berubah seketika. Mereka dipaksa untuk dapat bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan keluarganya. Ketidaksiapan terhadap perubahan drastis tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan secara psikis.

Hal ini akan semakin parah dengan munculnya permasalahan-permasalahan yang muncul dalam keluarga.

Misalnya permasalahan ekonomi. Kehamilan dan pernikahan usia dini umumnya diikuti dengan berhentinya mereka untuk sekolah. Pendidikan yang rendah dan belum adanya pengalaman membuat pasangan muda sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang baik dengan kehidupan yang layak. Kebutuhan keluarga yang belum dapat dipenuhi secara mandiri akan menambah beban orang tua pasangan. Masalah yang cukup kompleks tentunya untuk dapat diurai satu persatu dalam mencari penyelesaiannya.⁴⁰

C. Sebab dan Dampak Pernikahan Dini

Pernikahan usia dini disebabkan banyak faktor, seperti faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal diantaranya terdiri dari pendidikan, kurangnya pengetahuan tentang pernikahan yang belum diketahui oleh remaja, agama, dorongan orang tua, dan lain sebagainya. Sedangkan faktor eksternal diantaranya dipengaruhi oleh pendidikan orang tua, wilayah atau tempat tinggal, kebudayaan atau adat istiadat, akses informasi, pergaulan bebas, sosial dan ekonomi keluarga.

Secara umum, sebagian masyarakat yang melangsungkan pernikahan pada usia dini atau muda dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu :

⁴⁰ Yekti Satriyandari, dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Nikah Dini??? Mau Atau Malu???*, (Yogyakarta: UNISA, 2018), hlm. 15-16.

- 1) Pernikahan dini terjadi karena keadaan ekonomi keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan, sehingga dengan menikahkan salah satu anak perempuannya sekalipun masih sangat belia, akan cukup meringankan beban orang tuanya khususnya dari sisi ekonomi;
- 2) Orang tua, anak, dan masyarakat dengan tingkat kesadaran pendidikan yang masih rendah;
- 3) Ada kekhawatiran dikalangan orang tua akan mendapatkan aib karena anak perempuannya sudah berpacaran dengan laki-laki dan diminta untuk segera menikahnya;
- 4) Gencarnya media massa baik cetak maupun elektronik khususnya internet yang belum bisa dikendalikan dalam batas aman untuk dikonsumsi publik yang mengekspos pornografi dan adegan-adegan yang tidak layak dipertontonkan secara umum yang menyebabkan remaja modern kian banyak yang terjerumus dalam lingkup “*permissive society*” yang membolehkan pola hidup yang bagaimanapun mereka inginkan;
- 5) Perkawinan usia muda terjadi karena ketakutan orang tua anaknya menjadi perawan tua jika tidak segera menerima pinangan dari laki-laki yang melamarnya.⁴¹

Kemudian, dampak dari pernikahan dini ada berbagai macam yaitu dapat dinilai dari berbagai pendekatan sudut pandang, yaitu :

⁴¹ Dwi Rifiani, “Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam”, *de Jure : Jurnal Syariah dan Hukum*, Vol. 3 No. 2, 2011, hlm. 126-127.

1) Dampak Terhadap Hukum

Pernikahan dini apabila dilakukan berarti telah mengabaikan beberapa hukum yang telah ditetapkan, antara lain :

- a) Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan
“Perkawinan hanya diijinkan jika pihak pria sudah berusia 19 tahun dan pihak wanita sudah berusia 16 tahun” (Pasal 7 ayat 1).

Pada Pasal ini ada perubahan yaitu terkait batas usia perkawinan bagi laki-laki maupun perempuan yaitu sama-sama minimal berusia 19 tahun. Perubahan atas Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 menjadi Undang-Undang No. 16 Tahun 2019. *“Untuk melangsungkan perkawinan seorang yang belum mencapai umur 21 tahun harus mendapat ijin kedua orang tuanya”* (Pasal 6 ayat 2).

- b) Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (Pasal 26 ayat 1) *“Orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak”*.

- c) Undang-Undang No. 21 Tahun 2007 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang.

Amanat undang-undang tersebut bertujuan untuk melindungi anak agar tetap memperoleh haknya untuk hidup, tumbuh, berkembang serta terlindungi dari perbuatan kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

2) Dampak Biologis dan Psikologis

Secara biologis, organ-organ reproduksi anak yang baru menginjak *akil baligh* masih berada pada proses menuju kematangan sehingga belum siap untuk melakukan hubungan seks dengan lawan jenisnya, apalagi jika sampai hamil dan melahirkan. Jika dipaksakan yang terjadi justru malah sebuah trauma, perobekan yang luas dan infeksi yang akan membahayakan jiwa anak. Patut di pertanyakan apakah hubungan seks yang demikian atas dasar kesetaraan dalam hak reproduksi antara istri dan suami atau adanya kekerasan seksual dan pemaksaan terhadap seorang anak.

Secara psikis, anak belum siap dan belum mengerti tentang hubungan seks, sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan.⁴²Perkawinan pada usia muda akan membebani anak perempuan dengan tanggung jawab menjadi seorang istri, pasangan seks, ibu, dan peran lain yang seharusnya dilakukan orang dewasa dan cenderung belum siap untuk dilakukan oleh remaja putri. Berbagai kajian menunjukkan bahwa anak perempuan yang menikah pada usia dini memiliki resiko tinggi untuk mengalami kecemasan, depresi, atau memiliki pikiran untuk bunuh diri yang sebagian dapat disebabkan mereka tidak memiliki status, kekuasaan, dukungan, dan kontrol atas kehidupan mereka sendiri.

⁴² Dwi Rifiani, "Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam", *de Jure : Jurnal Syariah dan Hukum*, Vol. 3 No. 2, 2011, hlm, 127-128.

Selain itu mereka juga kurang mampu untuk menegosiasikan hubungan seks yang aman.

Perempuan yang menikah di usia dini secara psikologis belum siap untuk bertanggung jawab dan berperan sebagai istri, partner seks, maupun sebagai ibu sehingga jelas bahwa pernikahan anak menyebabkan imbas negatif terhadap kesejahteraan psikologis juga perkembangan kepribadian mereka. Komplikasi psikososial dapat pula terjadi akibat pernikahan dan kehamilan di usia dini yang akan memberikan dampak negatif sosial jangka panjang yang tak terhindarkan dimana ibu yang mengandung di usia dini cenderung mengalami krisis percaya diri. Sehingga anak-anak yang dilahirkan oleh ibu-ibu yang berusia kurang dari 19 tahun memiliki 30-40% peningkatan resiko mengalami hambatan pertumbuhan sejak lahir hingga usia 2 tahun.⁴³

3) Dampak Sosial dan Perilaku Seksual

Fenomena sosial ini berkaitan dengan faktor sosial budaya dalam masyarakat yang cenderung memosisikan wanita sebagai pelengkap kehidupan laki-laki saja. Kondisi ini hanya akan melestarikan budaya patriarki yang kebanyakan hanya akan melahirkan kekerasan dan menyisakan kepedihan bagi perempuan.

Adanya perilaku seksual berupa perilaku gemar berhubungan seksual dengan anak-anak dikenal dengan sebutan pedofilia. Perbuatan

⁴³ Meitria Syaadatina, dkk, 2018, *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*, Yogyakarta : C Mine, hlm. 125-128.

ini tidak sesuai dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak khususnya Pasal 81 dengan ancaman pidana bagi pelanggarnya berupa hukuman penjara maksimum 15 tahun, minimum 3 tahun dan pidana denda maksimum 300 juta dan minimum 60 juta rupiah. Apabila tidak diambil langkah hukum bagi pelakunya tidak akan menyebabkan efek jera bagi pelaku bahkan akan menjadi panutan bagi yang lain untuk melakukan hal yang sama.⁴⁴

4) Dampak Pernikahan Dini Terhadap Ekonomi

Perkawinan pada usia dini sering kali menimbulkan adanya “siklus kemiskinan” yang baru. Anak remaja seringkali belum mapan atau tidak memiliki pekerjaan yang layak dikarenakan tingkat pendidikan mereka yang masih rendah. Hal tersebut menyebabkan anak yang sudah menikah pada akhirnya masih menjadi tanggungan keluarga khususnya orang tua dari pihak laki-laki (suami). Akibatnya orang tua, terutama orang tua dari pihak suami akan memiliki beban ganda, selain harus menghadapi keluarga mereka akhirnya juga harus menghadapi anggota baru.⁴⁵

5) Dampak Pernikahan Dini Terhadap Anak

Bayi yang dilahirkan oleh perempuan yang menikah pada usia dini memiliki resiko kematian yang lebih tinggi, dan kemungkinannya 2 kali lebih besar untuk meninggal sebelum usia 1 tahun dibandingkan

⁴⁴ Dwi Rifiani, “Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam”, *de Jure : Jurnal Syariah dan Hukum*, Vol. 3 No. 2, 2011, hlm, 127-128.

⁴⁵ Meitria Syaadatina, dkk, 2018, *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*, Yogyakarta : C Mine, hlm. 125-131.

dengan anak-anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun ke atas. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang berusia muda akan lebih beresiko untuk lahir prematur, dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan kekurangan gizi. Hal tersebut disebabkan karena ibu yang menikah usia dini masih dalam proses pertumbuhan, pemenuhan gizi untuk janin akan terbagi untuk pemenuhan kebutuhan gizi bagi tubuhnya sendiri.

Anatomi panggul ibu yang menikah dini yang masih dalam pertumbuhan beresiko untuk terjadinya persalinan lama sehingga meningkatkan angka kematian bayi. Asuhan antenatal yang baik sebenarnya dapat mengurangi terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan. Namun sayangnya karena keterbatasan finansial, keterbatasan mobilitas dan berpendapat, maka para istri berusia muda ini seringkali tidak mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkannya, sehingga meningkatkan resiko komplikasi maternal dan mortalitas pada anak yang dikandungnya.

Perempuan yang menikah pada usia dini (<21 tahun) sedang berada pada masa *emerging adulthood* yaitu merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa yang terjadi pada usia 18-25 tahun. Tahap perkembangan *emerging adulthood* adalah tahapan yang menempatkan anak pada posisi dualistis. Menjadi orang tua di usia dini disertai keterampilan yang kurang untuk mengasuh anak sebagaimana yang dimiliki orang dewasa dapat menempatkan anak yang dilahirkan

beresiko mengalami perlakuan yang salah dan penelantaran. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan dari pernikahan dini akan mengalami resiko seperti keterlambatan tumbuh kembangnya, kesulitan belajar, gangguan perilaku, dan lain sebagainya.⁴⁶

D. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kata reproduksi terdiri atas “*re*” berarti kembali serta “*produksi*” berarti menghasilkan. Jika digabungkan, kata reproduksi merupakan proses dalam kehidupan individu untuk menghasilkan keturunan. Ada beberapa definisi dari kesehatan reproduksi yaitu diantaranya :

Pertama, Kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi sejahtera secara keseluruhan, baik dari segi fisik dan mental serta sosial dan juga terbebas dari penyakit atau kondisi kecacatan dalam hal sistem dan fungsi serta proses reproduksi.

Kedua, Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 disebutkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Ketiga, Dalam Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 disebutkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik dan mental serta sosial secara utuh dan terbebas dari penyakit atau kondisi

⁴⁶ Meitria Syaadatina, dkk, 2018, *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*, Yogyakarta : C Mine, hlm. 125-135.

kecacatan dalam kaitannya dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi.⁴⁷

Kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya (PP No. 61 Tahun 2014).⁴⁸

E. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman serta dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan angka kematian ibu. Di dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi ada 2 tujuan yang akan dicapai, yaitu terbagi menjadi tujuan utama dan tujuan khusus, yaitu sebagai berikut :

⁴⁷ Ade Tyas Mayasari, dkk, *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*, (Syiah Kuala University Press : Aceh, 2021), hlm.1.

⁴⁸ Anindya Hapsari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*, (Wineka Media : Malang, 2019), hlm. 37.

1. Tujuan Utama

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya;
- b. Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan;
- c. Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya.

Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan berkaitan dengan proses reproduksi, berupa pengadaan informasi dan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesehatan reproduksi secara optimal.⁴⁹

Perkawinan merupakan tujuan syariat yang dibawa Rasulullah SAW, yaitu penataan hal ihwal manusia dalam kehidupan dunia dan akhirat. Dalam hal ini dapat dilihat adanya 4 garis penataan, yaitu :

⁴⁹ Yekti Satriyandari, dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Nikah Dini??? Mau Atau Malu???*, (Yogyakarta : UNISA, 2018), hlm.3.

- a. *Rub al-Ibadat*, yaitu menata hubungan manusia selaku makhluk dengan khaliknya;
- b. *Rub al-Muāmalat*, yaitu menata hubungan manusia dalam lalu lintas pergaulannya dengan sesama manusia dalam memenuhi kebutuhan kehidupan sehari-hari;
- c. *Rub al-Munākahat*, yaitu menata hubungan manusia dalam lingkungan keluarga;
- d. *Rub al-Junāyah*, yaitu menata pengamanannya dalam suatu tertib pergaulan yang menjamin ketentramannya.⁵⁰

F. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit serta kecacatan. Setiap orang harus mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman bagi dirinya, juga mampu menurunkan serta memenuhi keinginannya tanpa ada hambatan apa pun, kapan, dan berapa sering untuk memiliki keturunan.

Setiap orang berhak dalam mengatur jumlah anggota keluarganya, termasuk memperoleh penjelasan yang lengkap tentang cara-cara kontrasepsi sehingga dapat memilih cara yang tepat dan disukai. Selain itu, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya, seperti pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan pelayanan bagi anak dan

⁵⁰ Kumedi Ja'far, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*, (Jakarta : Arjasa Pratama, 2021) hlm. 41.

kesehatan remaja juga perlu dijamin. Ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam lingkup kehidupan adalah sebagai berikut :

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir;
2. Pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi termasuk PMS-HIV/AIDS;
3. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi;
4. Kesehatan reproduksi remaja;
5. Pencegahan dan penanganan *infertile*;
6. Kanker pada usia lanjut;
7. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula, dan lain-lain.⁵¹

Kebijakan Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia menetapkan bahwa Kesehatan Reproduksi mencakup 5 (lima) komponen atau program terkait, yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Keluarga Berencana, Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, dan Program Kesehatan Reproduksi pada Usia Lanjut. Pelaksanaan Kesehatan Reproduksi dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*) agar diperoleh sasaran yang pasti dan pelayanan yang jelas berdasarkan kepentingan sasaran atau klien dengan memperhatikan hak reproduksi mereka.

⁵¹ Atikah Rahayu, dkk, *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*, (Airlangga University Press : Surabaya, 2017), hlm. 1.

Saat ini, kesehatan reproduksi di Indonesia yang diprioritaskan baru mencakup 4 komponen atau program, yaitu : Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja, serta Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS. Pelayanan yang mencakup 4 komponen atau program tersebut disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE). Jika PKRE ditambah dengan pelayanan Kesehatan Reproduksi untuk Usia Lanjut, maka pelayanan yang diberikan akan mencakup seluruh komponen Kesehatan Reproduksi, yang disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK).

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) bertumpu pada pelayanan dari masing-masing program terkait yang sudah ada di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Ini berarti bahwa Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) bukan suatu program pelayanan baru maupun yang berdiri sendiri, namun berupa keterpaduan berbagai pelayanan dari program yang terkait, dengan tujuan agar sasaran atau klien memperoleh semua pelayanan secara terpadu dan berkualitas, termasuk dalam aspek komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).⁵²

⁵² Atikah Rahayu, dkk, *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*, (Airlangga University Press : Surabaya, 2017), hlm. 2-3.

G. Masalah Kesehatan Reproduksi

Menurut Program Kerja WHO ke IX (1996-2001) pada Mei 1994, masalah kesehatan reproduksi ditinjau dari pendekatan siklus kehidupan keluarga, yaitu meliputi :

1. Praktek tradisional yang berakibat buruk semasa anak-anak (seperti: mutilasi general, diskriminasi nilai anak, dsb);
2. Masalah kesehatan reproduksi remaja (kemungkinan besar dimulai sejak masa kanak-kanak yang seringkali muncul dalam bentuk kehamilan remaja, kekerasan atau pelecehan seksual dan tindakan seksual yang tidak aman);
3. Tidak terpenuhinya kebutuhan ber-KB, biasanya terkait dengan isu aborsi yang tidak aman;
4. Moralitas dan mordibitas ibu dan anak (sebagai kesatuan) selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, yang diikuti dengan malnutrisi anemia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR);
5. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), yang berkaitan dengan Penyakit Menular Seksual (PMS);
6. Kemandulan yang berkaitan dengan ISR/PMS;
7. Sindrom pre dan post menopause (andropause), dan peningkatan resiko kanker organ reproduksi;
8. Kekurangan hormon yang menyebabkan osteoporosis dan masalah usia lanjut.

Masalah remaja sebagai titik awal proses reproduksi menunjukkan persiapan strategi intervensi perlu dimulai jauh dari sebelum masa usia subur. Nilai anak perempuan dan laki-laki dalam keluarga dan masyarakat, dan bagaimana perlakuan yang mereka terima merupakan faktor penting yang turut menentukan kesehatan reproduksi mereka di masa yang akan datang.

Masalah kehamilan yang tidak dikehendaki selama masa remaja, seperti paparan PMS, HIV, kekerasan terhadap perempuan (Perkosaan, pelecehan seksual dan keterpaksaan prostitusi), dan kehamilan remaja sering terjadi dalam konteks masalah seksualitas dan fungsi reproduksi. Pengaturan fertilitas dalam bentuk pelayanan KB yang tepat guna mendapatkan pelayanan yang meliputi konseling, informasi, edukasi, upaya pencegahan, deteksi dini dan penanganan komplikasi.

Komponen kesehatan ibu dan anak yang penting ialah kesatuan antara ibu dengan bayi dimana kelangsungan hidup janin atau bayi sangat tergantung pada tingkat kesehatan ibu dan saat sebelum menjadi ibu. Pada saat-saat menjelang dan menjalani proses reproduksi, akibat sampingan atau komplikasi dapat menyebabkan perempuan mengalami kemandulan, anemia, dan malnutrisi.

Secara garis besar dapat dikelompokkan ada 4 faktor yang dapat berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, yaitu diantaranya :

- a. Faktor Sosial-Ekonomi dan Demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil);
- b. Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu sama lain, dsb);
- c. Faktor psikologis, (dampak dari keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasannya dengan materi, dsb);
- d. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca PMS, dsb);

Pengaruh dari semua faktor di atas dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna terfokus pada penerapan hak reproduksi perempuan dan pria dengan dukungan di semua tingkat administrasi, sehingga dapat diintegrasikan ke dalam berbagai program kesehatan, pendidikan, sosial, dan pelayanan non-kesehatan lain yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah reproduksi.⁵³

⁵³ Layyin Mahfiana, *Remaja dan Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta : STAIN Ponorogo Press, 2009), hlm. 40-43.

H. Batas Usia Pernikahan Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019

Seiring berjalannya waktu, serta mengalami perubahan secara cepat, terdapat beberapa pihak terutama di kalangan pemerhati perlindungan anak, berpendapat bahwa ada yang tidak sesuai lagi untuk diterapkan di dalam Undang-Undang Perkawinan tersebut yaitu Pasal 7 ayat 1 UU Nomor 1 Tahun 1974 yang menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria sudah mencapai usia 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 (enam belas) tahun. Ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita, karena dalam Pasal 1 angka 1 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak di definisikan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun.

Perubahan norma dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan ini menjangkau batas usia untuk melakukan perkawinan, perbaikan norma yang menjangkau dengan menaikkan batas minimal umur perkawinan bagi wanita. Dalam hal ini batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 (sembilan belas) tahun. Batas usia dimaksud dinilai lebih matang jiwa raganya untuk dapat melangsungkan perkawinan agar dapat mewujudkan tujuan perkawinan secara baik tanpa berakhir pada perceraian dan mendapat keturunan yang sehat dan berkualitas.

Diharapkan juga kenaikan batas umur yang lebih tinggi dari 16 (enam belas) tahun bagi wanita untuk menikah akan mengakibatkan laju kelahiran yang rendah dan menurunkan resiko kematian ibu dan anak. Selain itu juga dapat terpenuhinya hak-hak anak sehingga mengoptimalkann tumbuh kembang anak termasuk pendampingan orang tua serta memberikan akses anak terhadap pendidikan setinggi mungkin sebagaimana diamanatkan dalam UU Nomor 23 Tahun 2002 jo. UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Berdasarkan pemikiran tersebut, maka pada tanggal 14 Oktober 2019 Presiden Republik Indonesia mensahkan UU Nomor 16 Tahun 2019 tentang perubahan UU Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan yang hanya memuat 1 (satu) Pasal khusus yang mengubah ketentuan Pasal 7 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :⁵⁴

Pasal 7

- (1) Perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun.
- (2) Dalam hal terjadi penyimpangan terhadap ketentuan umur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), orang tua pihak pria dan/atau orang tua pihak wanita dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan dengan alasan sangat mendesak disertai bukti-bukti pendukung yang cukup.

⁵⁴ Dalih Effendy, “Problematika dan Solusi Pelaksanaan Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan”, <http://pta-pontianak.go.id/berita/artikel/862-problematika-dan-solusi-pelaksanaan-undang-undang-no-16-tahun-2019-tentang-perkawinan>, diakses 23 Agustus 2021.

(3) Pemberian dispensasi oleh Pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib mendengarkan pendapat kedua belah calon mempelai yang akan melangsungkan perkawinan.

(4) Ketentuan-ketentuan mengenai keadaan seorang atau kedua orang tua calon mempelai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) dan ayat (4) berlaku juga ketentuan mengenai permintaan dispensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan tidak mengurangi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (6).⁵⁵

Di dalam Pasal 7 (tujuh) perubahan pada ayat (2) sampai dengan ayat (4) tersebut di atas ditegaskan adanya solusi bagi calon mempelai pengantin yang akan dinikahkan tersebut belum mencapai usia 19 tahun, maka kepada orang tua/wali pihak pria dan/atau orang tua/wali pihak wanita dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan dengan alasan sangat mendesak disertai bukti-bukti pendukung yang cukup. Bagi (permohonan) dispensasi kawin kepada Pengadilan Agama di wilayah tempat tinggalnya atau kepada Pengadilan Agama tempat perkawinan tersebut akan dilaksanakan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam skripsi ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*). Penelitian lapangan yaitu penelitian yang mengambil data langsung di lapangan. Penelitian lapangan dilakukan dalam kancan kehidupan sebenarnya. Misalkan saja penelitian tentang kehidupan masyarakat. Penelitian lapangan pada hakikatnya merupakan metode untuk menemukan secara khusus dan realistis apa yang tengah terjadi pada suatu saat di tengah masyarakat.⁵⁶

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan yang nantinya disajikan dalam bentuk data hasil dari wawancara serta dokumentasi, bukan disajikan dalam bentuk angka. Hasil penelitian lapangan ini akan menghasilkan data deskriptif yang tertulis dari objek serta subjek yang diamati. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal-hal lain pada objek atau wilayah yang sedang diteliti, kemudian memaparkan apa yang terjadi dalam bentuk laporan penelitian secara lugas, dan apa adanya.⁵⁷

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologis. Pendekatan sosiologis yaitu merupakan pendekatan yang berhubungan dengan hubungan sosial masyarakat yang satu dengan yang lainnya.

⁵⁶ Suteki dan Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum, (Filsafat, Teori dan Praktik)*, (Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2018), hlm. 147.

⁵⁷ Suharismi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013), hlm.3.

Hubungan sosial ada untuk mempererat hubungan yang baik antara manusia atau masyarakat.⁵⁸ Yang memahami tentang suatu keadaan di masyarakat, gejala sosial, norma-norma, serta nilai-nilai dalam masyarakat.

Selama penelitian, yang dilakukan oleh peneliti adalah meminta data tentang data dampak kesehatan reproduksi bagi pelaku pernikahan dini serta cara BKKBN Kabupaten Banyumas (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) untuk mengatasi pencegahan pernikahan dini. Untuk data peningkatan pernikahan dini diambil dari tahun 2019-2021, peneliti meminta data di Pengadilan Agama Banyumas, untuk data pernikahan dini peneliti mengambil data dari KUA Sumbang dan KUA Banyumas, serta beberapa pelaku atau remaja yang melakukan pernikahan dini data tersebut diambil dari Puskesmas 1 Sumbang tahun 2022 periode bulan Januari sampai April.

B. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah sesuatu yang diteliti yang dapat berupa benda atau orang, yang dapat memberikan data-data penelitian. Yang berupa benda misalnya : dokumen, yang berupa bahan-bahan hukum. Terdapat bahan hukum primer dan sekunder. Berupa orang misalnya : perilaku orang yang dapat berupa perilaku verbal dan perilaku nyata.⁵⁹

⁵⁸ Vivin Nur Aini, "Pendekatan Sosiologis, Antropologis, dan Historis", www.kompasania.com, diakses pada 16 Desember 2019 pukul 11.22.

⁵⁹ Suteki dan Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum, (Filsafat, Teori dan Praktik)*, (Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2018), hlm. 171.

Peneliti mengambil lokasi di BKKBN Kabupaten Banyumas untuk dampak dari pernikahan dini dan juga cara pencegahan pernikahan dini. Serta pengambilan data meningkatnya pernikahan dini dari tahun 2019-2021 di Pengadilan Agama Banyumas.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah benda atau orang yang dapat diambil sebagai sumber data. Subjek dalam penelitian ini adalah anggota BKKBN dalam Bidang Keluarga Berencana yang memberikan data-data terkait informasi kesehatan reproduksi dan beberapa pelaku pernikahan dini yang diambil dari Puskesmas 1 Sumbang tahun 2022 periode bulan Januari sampai April.

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.⁶⁰ Menurut teori penelitian kualitatif, agar penelitian dapat benar-benar berkualitas, data yang dikumpulkan harus lengkap, yaitu dari data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai informasi yang dicari.⁶¹ Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik

⁶⁰ Suharismi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013), hlm. 172.

⁶¹ Syaifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Cet ke-1, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 90-91.

atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti.

Dalam data primer ini diperoleh dari Bidang Keluarga Berencana di BKKBN Banyumas selaku sebagai Seksi Pelayanan KB. Karena hal tersebut yang dapat memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi bagi remaja yang melakukan pernikahan dini serta dampak jika kesehatan reproduksi tersebut ternyata belum siap. Serta beberapa contoh remaja yang melakukan pernikahan dini kemudian mengalami dampak kesehatan reproduksi data tersebut diambil dari Puskesmas 1 Sumbang.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh dari subjek penelitian.⁶² Data yang diperoleh dari dokumen-dokumen, foto-foto, rekaman video, benda-benda dan lainnya, yang dapat mendukung data primer. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang berasal dari buku-buku, jurnal, dokumen, arsip, skripsi dan data yang menunjang serta memberikan masukan-masukan yang mendukung dan menguatkan sumber data penelitian.

⁶² Syaifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Cet ke-1, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 91.

3. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

a. Wawancara (interview)

Dalam prakteknya, penulis mengumpulkan data untuk penelitian ini adalah dengan cara menggunakan metode wawancara (interview). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin mengetahui studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan juga jumlah respondennya sedikit atau kecil.⁶³

Sebelum melakukan wawancara, penulis melakukan langkah-langkah agar wawacara berjalan dengan lancar yaitu dengan menentukan responden dalam penelitian. Wawancara ini dilakukan dengan Ibu Ida yang berada di Bidang Keluarga Berencana yaitu di Seksi Pelayanan KB.

b. Dokumentasi

Dokumentasi artinya barang-barang yang tertulis. Di dalam melaksanakan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, catatan harian, dan sebagainya.⁶⁴

Dokumentasi yang didapatkan selama penelitian adalah berupa dokumen atau data mengenai data angka pernikahan dini di

⁶³ Margono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 158.

⁶⁴ Suharismi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatam Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013), hlm. 201.

Pengadilan Agama Banyumas, data pernikahan dari KUA Sumbang dan juga KUA Banyumas, dan beberapa pelaku pernikahan dini yang dilihat dari kesehatan reproduksinya di Puskesmas 1 Sumbang. Kemudian ada file atau foto data dari pernikahan dini di Pengadilan Agama Banyumas dan juga data pernikahan di KUA Sumbang dan KUA Banyumas.

4. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengurutkan dan mengorganisasikan, dan mengelompokkan data ke dalam kategori, pola, dan satuan dasar sehingga tema ditemukan yang akan dapat dijadikan hipotesis kerja yang disarankan oleh data.⁶⁵ Sesudah datanya lengkap, kemudian dibuat kesimpulan.

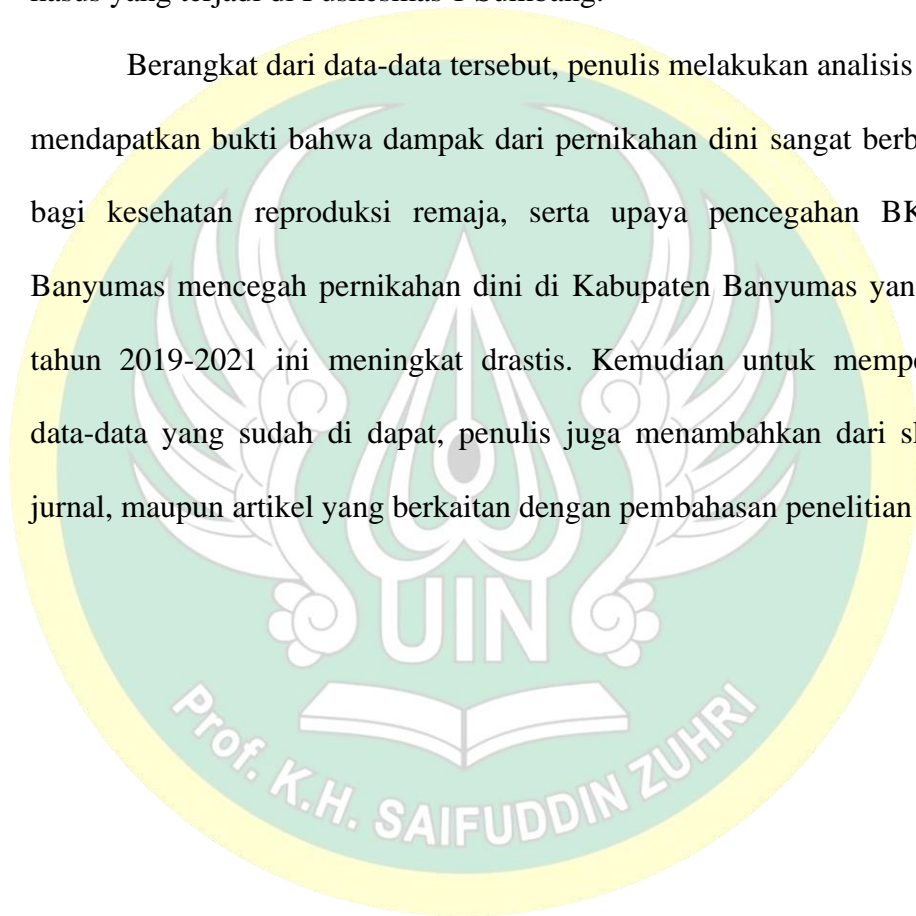
Metode ini digunakan untuk menguraikan berbagai data yang berkaitan dengan judul yang penulis angkat baik dari wawancara, data lapangan, maupun yang lain. Metode analisis data yang digunakan oleh penulis adalah metode kualitatif yang dijelaskan dalam bentuk deskriptif. Penulis mengumpulkan data-data yang terkait dengan yang dibutuhkan untuk penelitian dari data laporan pencegahan pernikahan dini di BKKBN Kabupaten Banyumas, data pernikahan dini di Pengadilan Agama Banyumas, data pernikahan dini di KUA Sumbang dan KUA Banyumas serta contoh remaja yang melakukan pernikahan dini dengan mengalami

⁶⁵ Lexy J. Maleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2019), hlm.280.

dampak kesehatan reproduksi data tersebut diambil di Puskesmas 1 Sumbang.

Kemudian penulis juga menyatukan data tersebut dengan hasil wawancara atau hasil dari data arsip yang didapat dari Ibu Ida di BKKBN Kabupaten Banyumas dari Bidang Keluarga Berencana dengan contoh kasus yang terjadi di Puskesmas 1 Sumbang.

Berangkat dari data-data tersebut, penulis melakukan analisis untuk mendapatkan bukti bahwa dampak dari pernikahan dini sangat berbahaya bagi kesehatan reproduksi remaja, serta upaya pencegahan BKKBN Banyumas mencegah pernikahan dini di Kabupaten Banyumas yang dari tahun 2019-2021 ini meningkat drastis. Kemudian untuk memperkuat data-data yang sudah di dapat, penulis juga menambahkan dari skripsi, jurnal, maupun artikel yang berkaitan dengan pembahasan penelitian ini.



BAB IV

PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI (BADAN KEPENDUDUKAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL KABUPATEN BANYUMAS)

A. Profil Badan Kependudukan Keluarga Berencana (BKKBN) Kabupaten Banyumas

1. Sejarah BKKBN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau yang disingkat BKKBN adalah Lembaga Pemerintah Nonkementerian yang berada di bawah naungan dan bertanggung jawab kepada Presiden yang melalui Menteri Kesehatan.

DPPKBP3A Kabupaten Banyumas mempunyai sejarah bahwa DPPKBP3A merupakan kepanjangan dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. DPPKBP3A sebelumnya adalah Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Banyumas (BAPERMAS). Beberapa nama DPPKBP3A sebelumnya adalah sebagai berikut :

- a) Awal tahun 2004, Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN);
- b) Akhir tahun 2004, Badan Kependudukan Catatan Sipil Keluarga Berencana (BKCKB);

- c) Tahun 2006, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB);
- d) Tahun 2008, Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana (BAPERMASPKB);
- e) Pada tanggal 3 Januari 2017, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A).

2. Visi dan Misi BKKBN

Dalam mendukung pelaksanaan program pembangunan di Kabupaten Banyumas menuju pada visi bupati dan wakil bupati Kabupaten Banyumas Tahun 2018-2023 yaitu “Menjadikan Banyumas yang maju, adil makmur dan mandiri”.

Untuk menjadikan visi bupati dan wakil bupati Kabupaten Banyumas tahun 2018-2023 tersebut, maka DPPKBP3A merupakan salah satu OPD bupati dan wakil bupati Kabupaten Banyumas tahun 2018-2023 yaitu Hasta Krida Misi ke-2 (DPPKBP3A). “Meningkatkan kualitas hidup warga terutama pemenuhan kebutuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan”.

Visi dari DPPKBP3A yaitu : “Terwujudnya Kemandirian Masyarakat yang Berwawasan Kependudukan, Gender, dan Anak”.

Misi dari DPPKBP3A yaitu :

- a) Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan mewujudkan keluarga bahagia sejahtera

- b) Meningkatkan kualitas hidup perempuan dan perlindungan anak serta mengurangi segala bentuk kekerasan berbasis gender dan anak.

Sebagai salah satu perangkat daerah pada Pemerintah Kabupaten Banyumas, maka DPPKBP3A bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Tujuan dan Manfaat BKKBN

Ada beberapa tujuan penting agar dilaksanakannya program keluarga berencana, di antaranya sebagai berikut :

- 1) Membentuk keluarga kecil yang sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga tersebut;
- 2) Menganangkan keluarga kecil dengan cukup mempunyai 2 anak;
- 3) Mencegah terjadinya pernikahan di usia dini;
- 4) Menekan angka kematian ibu dan bayi yang diakibatkan hamil di usia yang masih sangat muda atau terlalu tua, atau akibat penyakit sistem reproduksi;
- 5) Menekan jumlah penduduk serta menyeimbangkan jumlah kebutuhan dengan jumlah penduduk di Indonesia.

Dalam penerapannya, BKKBN yang selaku badan pengelola program keluarga berencana mendorong masyarakat untuk memakai alat kontrasepsi untuk mencegah atau menunda kehamilan hingga saat yang

sudah tepat. Beberapa jenis alat kontrasepsi yang bisa digunakan meliputi kondom, pil KB, sunik KB, implan, IUD, vasektomi, dan tubektomi.

Adapun manfaat dari program keluarga berencana yang penting untuk diterapkan pada setiap keluarga, diantaranya :

a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi

Program kehamilan yang direncanakan dengan matang akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan ibu juga bayinya. Selain itu, program KB juga dapat memberikan pengarahan mengenai langkah-langkah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik sebelum maupun sesudah melahirkan.

b) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Dengan menggunakan program KB, suami dan istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini karena erat kaitannya dengan kecukupan ASI serta pola asuh anak. Idealnya, jarak anak pertama dengan anak kedua antara 3 sampai 5 tahun.

Dengan ditentukan jarak waktu ini, anak pertama bisa mendapatkan manfaat ASI dari ibu dengan maksimal, yaitu dari ASI eksklusif dan ASI hingga 2 tahun. Bahkan tidak hanya itu, anak juga menjadi bisa mendapatkan perhatian yang penuh dari kedua orang tuanya selama masa pertumbuhan dan

perkembangannya. Kedua hal ini tentu akan sangat berdampak positif untuk si anak.

c) Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan

Suami dan istri yang tidak ikut menjalankan program KB cenderung beresiko mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. Misalnya, istri yang berumur sudah di atas 35 tahun dan belum mengalami menopause kemudian melakukan hubungan intim tanpa alat kontrasepsi bisa saja hamil. Namun kehamilan ini berisiko tinggi dan bisa berdampak fatal bagi ibu juga bayinya.

Begitu pula dengan kehamilan yang masih terlalu dini setelah melahirkan. Misalnya, seorang wanita atau istri bisa saja melahirkan ketika anak pertamanya masih berusia di bawah 1 tahun. Pada kondisi seperti ini, ibu tidak mendapatkan pemulihan utuh pasca melahirkan anak sebelumnya. Hal ini bisa berdampak pada kesehatan fisik maupun mental ibu.

d) Mencegah penyakit menular seksual

Meski dilakukan oleh suami dan istri, hubungan seksual tidak terlepas dari resiko terjadinya penyakit menular seksual, seperti sifilis, gonore, hingga HIV/AIDS. Namun, hal ini bisa dicegah dengan penggunaan alat kontrasepsi, seperti kondom.

e) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Manfaat dari program keluarga berencana lainnya adalah untuk menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Kasus ini masih sering dijumpai di dalam masyarakat, terutama pada kehamilan yang masih beresiko tinggi mengalami komplikasi, seperti pada wanita yang berusia lebih dari 35 tahun, wanita yang memiliki penyakit kronis tertentu, dan wanita yang baru saja melahirkan.

f) Membentuk keluarga yang berkualitas

Semua yang sudah direncanakan dengan baik juga bisa berbuah baik. Dalam hal ini, merencanakan kehamilan dan jumlah anak bukan cuma karena masalah waktu, tetapi juga soal ekonomi, pendidikan anak, serta pola asuh anak.

Dari tujuan serta manfaat dari program keluarga berencana yang sudah diuraikan di atas. Bisa dilihat bahwa program KB tidak ada kaitannya dengan menolak kehadiran anak. Program KB ini justru dibuat untuk menyehatkan serta mensejahterakan keluarga.

4. Tugas Pokok dan Fungsi BKKBN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencan Nasional (BKKBN) mempunyai tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana. Dalam melaksanakan tugasnya, BKKBN menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- 1) Perumusan kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 2) Penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 3) Pelaksanaan advokasi dan koordinasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 4) Penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 5) Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 6) Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

DPPKBP3A Kabupaten Banyumas sebagai salah satu dinas yang mempunyai tugas pokok dan fungsi melaksanakan kewenangan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Berdasarkan peraturan Bupati Banyumas Nomor 83 Tahun 2020 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan

Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Banyumas, berikut susunan organisasi DPPKBP3A :

- 1) Kepala Dinas;
- 2) Sekretariat, terdiri atas :
 - a) Sub bagian perencanaan
 - b) Sub bagian keuangan
 - c) Sub bagian umum dan kepegawaian
- 3) Bidang-bidang, terdiri atas :
 - a) Bidang Pengendalian Penduduk, terdiri dari : Seksi advokasi dan pergerakan, Seksi penyuluhan dan pendayagunaan petugas lini lapangan dan kader Keluarga Berencana, Seksi pengendalian penduduk dan informasi keluarga;
 - b) Bidang Keluarga Berencana, terdiri dari : Seksi Pelayanan KB, Seksi ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
 - c) Bidang Pemberdayaan Perempuan, terdiri dari : Seksi kesetaraan gender, dan Seksi perlindungan perempuan;
 - d) Bidang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak, terdiri dari : Seksi perlindungan anak, dan Seksi pemenuhan hak anak.

4) Jabatan Fungsional

Untuk selengkapnya bagan organisasi Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian Kota Semarang dapat dilihat pada tabel berikut ini :⁶⁶

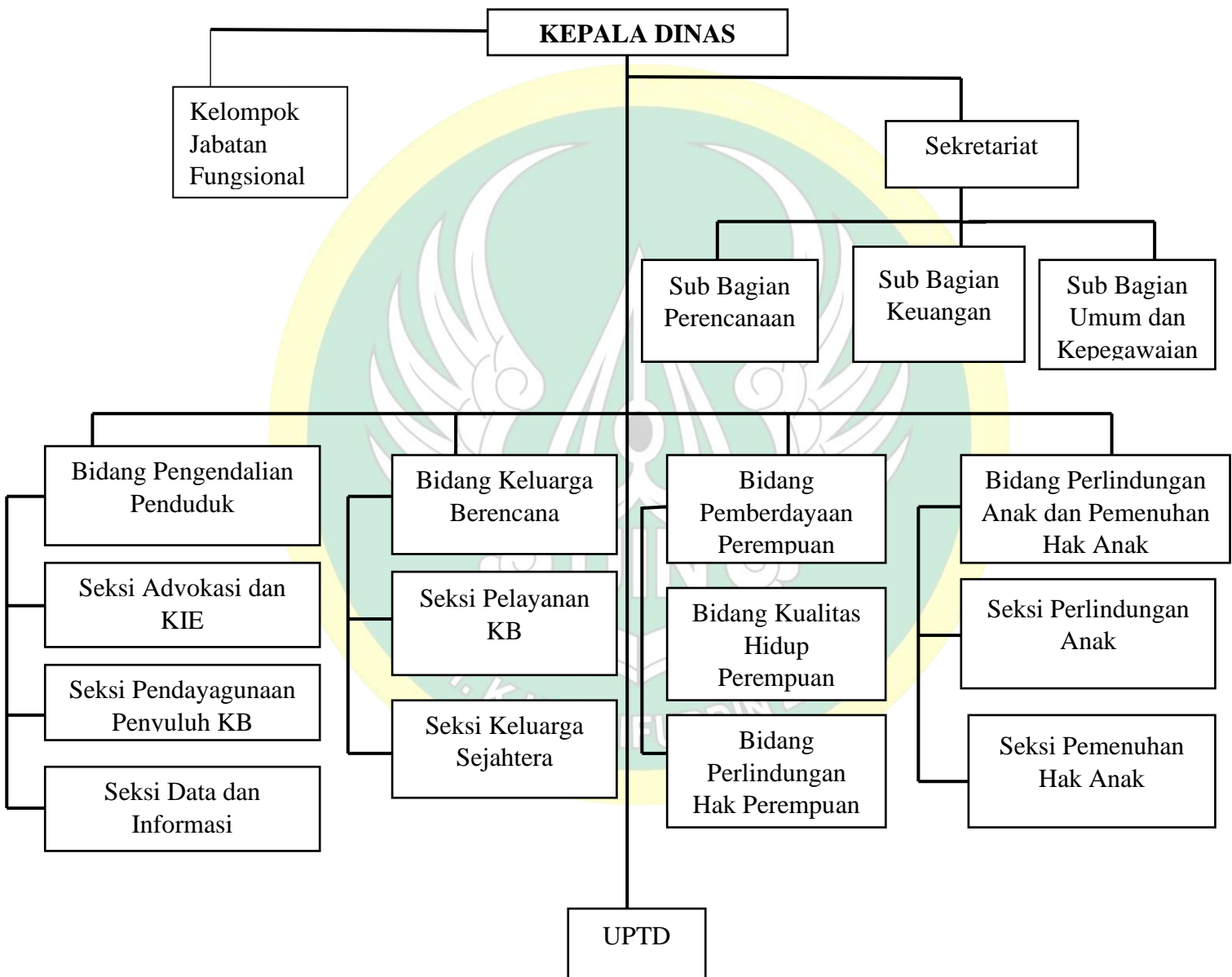


⁶⁶ Zubaidah, S.Km., M.H, Seksi Pelayanan KB, *dokumen BKKBN Kabupaten Banyumas*, Purwokerto Timur 19 April 2022

Gambar 1

Bagan Struktur Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A)

Kabupaten Banyumas



B. Dampak Pernikahan Dini bagi Remaja dilihat dari Kesehatan Reproduksi Menurut BKKBN Kabupaten Banyumas

1. Dampak Kesehatan Reproduksi Pernikahan Dini

Kesehatan rerproduksi adalah suatu kondisi yang sejahtera secara keseluruhan, baik dari segi fisik serta mental secara sosial dan juga terbebas dari penyakit atau kondisi kecacatan dalam hal sistem dan fungsi serta proses reproduksi. Kesehatan reproduksi perlu diarahkan pada saat remaja atau peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dimana perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu yang cepat. Masa pubertas remaja, bisanya ditndai dengan berkembangnya seks sekunder serta berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik sudah mampu melaksanakan fungsi dan proses reproduksi tersebut.

Pernikahan dini masih adalah sebuah pernikahan dibawah umur yang belum maksimal secara psikologis, fisik, maupun ekonomi. Pernikahan dini dilakukan oleh remaja yang masih dibawah 20 tahun, yang dapat menimbulkan resiko untuk kesehatan reproduksi seperti terkena kanker leher rahim, sel rahim yang belum siap, penyakit menular seperti HIV/AIDS.

Kabupaten Banyumas yang terdiri dari 27 kecamatan, masih tergolong cukup tinggi untuk angka pernikahan dini, di Pengadilan Agama Banyumas mencatat terjadi lonjakan permohonan dispensasi kawin pada tahun 2020 dari pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019. Ini berarti

setelah adanya perubahan batas umur antara laki-laki dan perempuan menjadi 19 tahun. Perbedaannya cukup signifikan pada tahun 2019 jumlah pemohon dispensasi kawin hanya 115 kasus, tahun 2020 sebanyak 236 kasus, kemudian tahun 2021 meningkat lagi menjadi 260 kasus.⁶⁷

Kemudian, data pernikahan peneliti mengambil dari beberapa KUA yaitu di KUA Sumbang dan KUA Banyumas. Data pernikahan meliputi pembagian dari pernikahan dini yang berumur <19 tahun, peneliti akan menjabarkan penjelasan dari Ibu Ida selaku Seksi Pelayanan KB dari BKKBN Kabupaten Banyumas, data pernikahan dini dari KUA Sumbang dan KUA Banyumas adalah sebagai berikut :

a) Data Pernikahan di KUA Sumbang

Data Pernikahan	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Pernikahan Dini (<19 tahun)	168 Kasus	73 Kasus	62 Kasus

Sumber: dokumen data KUA Sumbang

b) Data Pernikahan di KUA Banyumas

Data Pernikahan	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Pernikahan Dini (<19 tahun)	5 Kasus	16 Kasus	17 Kasus

Sumber: dokumen data KUA Banyumas

Dari data tabel di atas, untuk angka pernikahan dini di KUA Sumbang cenderung menurun dari tahun 2019-2021, di KUA Banyumas

⁶⁷ Pak Adi, Resepsionis Pengadilan Agama Banyumas, *data dokumen*, Banyumas 14 Januari 2022

meningkat dari tahun 2019-2021. Selanjutnya untuk dampak kesehatan reproduksi bagi pernikahan dini BKKBN Banyumas penjelasan dari Ibu Ida selaku Seksi Pelayanan KB (Keluarga Berencana) adalah sebagai berikut :

1) Dampak Kesehatan Reproduksi Pernikahan Usia Dini

Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan ibu dan anak antara lain : terjadinya keguguran, kelahiran premature, perdarahan hingga kematian ibu. Sebaiknya remaja memiliki pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi serta mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi yang benar dan layak dari sumber yang terpercaya.

Selanjutnya, dampak pernikahan dini secara fisiologis antara lain yaitu : keguguran (Abortus), persalinan premature, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan dan kematian ibu.⁶⁸

Di Puskesmas 1 Sumbang peneliti mengambil data terkait dampak kesehatan reproduksi bagi remaja yang melakukan pernikahan dini dari tahun 2022 periode bulan Januari sampai bulan April bahwa adanya keguguran (abortus) terjadi pada salah satu remaja pada kehamilan anak pertama dan juga pada kehamilan anak kedua bayinya memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu hanya memiliki berat badan <2,5kg.

⁶⁸ Zubaidah, S.Km., M.H, Seksi Pelayanan KB, *Wawancara Pribadi*, Purwokerto Timur 13 Desember 2021.

Ibu Ida di BKKBN Banyumas menjelaskan kesehatan reproduksi bisa dirawat dan di jaga tergantung remaja tentang bagaimana cara merawat kesehatan reproduksinya. Terjadinya dampak kesehatan reproduksi seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Abortus (keguguran), pendarahan, dan lain sebagainya itu bisa jadi karena tidak memaksimalkan pada saat perawatan kehamilan.

Selanjutnya, peneliti akan menjabarkan data validasi ibu bersalin yang diambil dari puskesmas 1 sumbang tahun 2022 periode bulan januari sampai bulan april. Untuk nama suami dan istri, peneliti hanya menggunakan nama inisialnya saja karena menjaga privasi dari data pasien tersebut. Data validasi ibu bersalin yang mempunyai dampak kesehatan reproduksi ialah sebagai berikut :

No	Nama Suami dan Istri	Umur	Dampak Kesehatan Reproduksi
1.	P : ED L : AR	16 Tahun	IUFD (bayi meninggal dalam kandungan)
2.	P : IMA L : LR	19 Tahun	Mempunyai epilepsi
3.	P : YA L : DP	18 Tahun	Condiloma (penyakit kelamin) berdampak pada saat melahirkan kemudian mengalami Postmatur/Serotinus (lewat

			bulan)
4.	P : FS L : IA	19 Tahun	G1P0A0 (Mengandung anak ke-1, belum pernah melahirkan, tanpa abortus) Umur kehamilan 39 minggu lebih 4 hari dengan KPD (Ketuban Pecah Dini)
5.	P : FR L : PK	19 Tahun	Melahirkan dengan cara induksi (pacu) Umur kehamilan 40 minggu 4 hari (Postmatur/Serotinus)
6.	P : RM L : MS	19 Tahun	G2P1A0 (Mengandung anak ke-2, melahirkan sekali, tanpa abortus) Umur kehamilan 38 minggu 3 hari inparto kala 1 fase laten dengan suspect bayi kecil (<2,5kg) Melahirkan secara caesar (SC)

Sumber: dokumen data Puskesmas 1 Sumbang

Data validasi ibu bersalin yang tidak mempunyai dampak kesehatan reproduksi saat bersalin ialah sebagai berikut :

No	Nama Suami & Istri	Umur	Dampak Kesehatan Reproduksi
1.	P : LS L : RF	19 Tahun	Tidak ada (persalinan normal)

Sumber: dokumen data Puskesmas 1 Sumbang

Jadi dari data tersebut bisa dibandingkan bahwa remaja yang menikah dini lebih banyak memiliki resiko atau rentan terhadap kesehatan reproduksi saat melahirkan. Hasil peneliti wawancara dengan Ibu Mursinah selaku Bidan di Puskesmas 1 Sumbang menjelaskan bahwa persalinan HPL (Hari Perkiraan Lahir) normal menurut teori adalah 41 minggu, tetapi menurut dinas kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Persalinan normal : 38-40 minggu
- b) Persalinan prematur : <37 minggu
- c) Persalinan Postmatur/Serotinus (lewat bulan) : >40 minggu

Dampak atau efek dari persalinan HPL yang sampai lewat bulan postmatur atau serotinus yaitu akan menyebabkan kematian pada bayi serta keracunan bagi ibu karena kehamilannya. Penjelasan terkait kala I merupakan fase pembukaan yang terbagi kedalam dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah periode yang dimulai sejak kontraksi muncul sampai dengan pembukaan 3 cm, kontraksi yang terjadi umumnya merupakan kontraksi berintensitas yang ringan sampai dengan sedang. Jika fase aktif adalah dimulai dari pembukaan 4 cm sampai dengan 10 cm sebagai akhir dari kala I persalinan. Selama fase aktif, kontraksi menjadi

lebih sering dengan durasi yang lebih lama dan juga intensitasnya lebih kuat. Kala II persalinan yaitu kala pengeluaran yang dimulai dengan dilatasi serviks lengkap dan diakhiri dengan kelahiran sang bayi. Selanjutnya, kala III yaitu fase pengeluaran placenta, serta kala IV adalah fase evaluasi dan pentelaksanaan perawatan ibu selama 2 jam setelah persalinan.⁶⁹

C. Upaya Pencegahan dari BKKBN Kabupaten Banyumas untuk Mengurangi Angka Pernikahan Dini yang Berdampak bagi Kesehatan Reproduksi Remaja

Upaya yang dilakukan oleh BKKBN untuk melindungi remaja agar tidak melakukan pernikahan dini ialah BKKBN fokus dengan program pendewasaan usia perkawinan (PUP), dimana BKKBN membentuk usia ideal pernikahan pada wanita berusia 21 tahun, serta laki-laki berusia 25 tahun.

Untuk penundaan pernikahan di usia dini, BKKBN memiliki program unggulan yaitu Program Generasi Berencana (GenRe). Program GenRe adalah program yang dikembangkan oleh BKKBN dalam menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi remaja dengan melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan (PUP) sehingga remaja mampu melewati 5 transisi di kehidupan remajanya, yaitu antara lain : menerapkan hidup bersih dan sehat, melangsungkan pendidikan yang lebih terencana dan tertata, berkarir dalam pekerjaan yang terencana, menjadi anggota

⁶⁹ Ibu Mursinah, Bidan KIA dan KB, Wawancara Pribadi, Sumbang 17 Mei 2022

masyarakat, dan menikah dengan penuh perencanaan yang sesuai dengan siklus kesehatan reproduksi.

GenRe adalah remaja atau mahasiswa yang memiliki pengetahuan, bersikap serta berperilaku sebagai remaja atau mahasiswa, untuk menyiapkan dan susunan perencanaan yang matang dalam kehidupan berkeluarga. GenRe yang mampu melangsungkan jenjang-jenjang pendidikan yang sudah terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai dengan siklus kesehatan reproduksi. Program GenRe cocok untuk remaja serta masyarakat karena terbukti tidak menimbulkan dampak yang negatif dan polemik di dalam masyarakat karena program dari BKKBN ini ekonomis dan juga baik untuk kesehatan.⁷⁰

Program BKKBN yakni Generasi Berencana (GenRe) berfungsi untuk mengajak remaja lebih merencanakan hidupnya di masa yang akan datang, dimulai dari mengenali diri sendiri, memahami dan mempelajari tentang pubertas, reproduksi, kesehatan remaja, serta bagaimana cara untuk menjauhi perilaku beresiko dan mempersiapkan kehidupan keluarga nantinya, termasuk merencanakan tentang usia pernikahan. Pelaksanaan program GenRe ada 2 hal yaitu diantaranya melalui pendekatan kepada remaja dengan kegiatan PIK-R/M dan pendekatan kepada keluarga yang mempunyai anak remaja dengan wadah BKR (Bina Keluarga Remaja).

⁷⁰ Fitria Primi Astuti, dkk, "Pendidikan Kesehatan Tentang Generasi Berencana (GenRe) di SMK Kesdam IV/ Diponegoro Magelang", *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm.50-51

Program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja (PKBR) ini disampaikan kepada remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja atau Mahasiswa (PIK-R/M) yang berada di sekolah maupun di perguruan tinggi serta remaja yang berada di masyarakat. PIK-R/M ini diharapkan dapat menjadi tempat untuk melakukan fasilitasi, pembinaan serta edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai calon ibu dan bapak. PIK Remaja/Mahasiswa merupakan salah satu bentuk dari kegiatan yang dikembangkan oleh program GenRe yang sistem pengelolaannya dari, oleh dan untuk Remaja/Mahasiswa. Kegiatan dalam PIK R/M diantaranya adalah pemberian informasi serta konseling tentang PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan), 8 fungsi keluarga, dan 3 ancaman bagi remaja yang dikenal dengan istilah TRIAD KRR yang meliputi seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA, keterampilan hidup, gender dan keterampilan advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).

Untuk angka pernikahan dini di Kabupaten Banyumas sendiri masih tergolong tinggi, data yang peneliti dapat dari tahun 2019-2021 menunjukkan angka peningkatan bukan penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa program Generasi Berencana yang terkait dengan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) belum berhasil dengan maksimal. PUP ini merupakan salah satu upaya yang dilaksanakan oleh BKKBN. Seseorang diperbolehkan menikah untuk pertama kalinya untuk perempuan jika telah mencapai usia sekurang-kurangnya 21 tahun dan untuk laki-laki sekurang-kurangnya ialah berumur 25 tahun. Fungsinya adalah untuk mewujudkan

kesiapan fisik, psikologis, emosional, sosial, pendidikan, ekonomi serta untuk menentukan jumlah dan jarak antara kelahiran anak. Tetapi jika ternyata program PUP ini tidak bisa dilaksanakan maka setidaknya remaja perlu menunda untuk kelahiran anak pertamanya sampai memasuki usia yang ideal.

Penjelasan dari Ibu Ida selaku seksi pelayanan KB di BKKBN Kabupaten Banyumas menjelaskan ranah untuk program dari mulai usia remaja sampai usia lanjut, yang dimulai dari awal remaja BKKBN memulai kegiatan dari remaja awal sampai remaja akhir dimulai dari sosialisasi. Di kampung KB bernama BKR (Bina Keluarga Remaja) dimana sasaran kegiatannya adalah orang tua yang mempunyai anak remaja tujuannya adalah membentuk anak remaja tersebut menjadi generasi yang berkualitas. Untuk menangani anak agar dengan orang tua pembahasan bisa nyambung walaupun beda umur serta beda masa agar orang tua bisa menjadi teman dan menganggap orang tua sebagai teman cerita agar terbuka. Dan BKKBN menyiapkan strategi agar hal tersebut bisa dijalani.

Di Kabupaten Banyumas terdapat 331 Desa dan Kelurahan, yang semua dijadikan sebagai Kampung KB, dan banyak kegiatan remaja seperti BKR (Bina Keluarga Remaja), PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja), serta terdapat di sekolah-sekolah advokasi bahwa semua sekolah kalau bisa ada kegiatan PIK-R. Kalau di perguruan tinggi bernama PIK-M (Pusat Informasi Konseling Mahasiswa). Dari wadah tersebut adalah

sebagai strategi pemerintah untuk mengisi materi tentang pendidikan remaja yang berkualitas, berencana, dan bisa merencanakan kapan menikah kapan bisa mempunyai anak dan akhirnya menjadi keluarga yang berkualitas.

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) sangat dianjurkan karena jika dimana menikah di saat usia remaja awal atau dini pasti tidak sesuai dengan keinginan yang diinginkan remaja hanyalah bersenang-senang serta foya-foya dan juga kurang ilmu untuk perawatan kehamilan, perawatan bayi, masalah perekonomian karena sindrom remaja yang masih labil dan itulah yang menjadi salah satu penyebab perceraian. Dimana kalau tidak terjadi perceraian bisa terjadi kematian karena disaat kehamilan perempuan memiliki resiko yang sangat tinggi misalkan bisa terjadi pendarahan, penanganan yang terlambat dirujuk ke rumah sakit kemudian tidak tertolong kemudian meninggal. Jadi, banyak masalah negatif yang ditimbulkan dari pernikahan dini, makanya pemerintah membuat program seperti PUP (Pendewasaan Usia Dini).⁷¹

Kampung KB berdiri sejak tahun 2016, Kampung KB sebagai program kependudukan, KB dan pembangunan Keluarga yang memiliki tujuang untuk meningkatkan kualitas hidup dalam masyarakat di tingkat kampung atau setara dalam mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas. Dengan dibentuknya Kampung KB keterlibatan masyarakat untuk dapat berperan dalam pembangunan bisa terlaksana sesuai cita-cita yang

⁷¹ Zubaidah, S.Km., M.H, Seksi Pelayanan KB, *Wawancara Pribadi*, Purwokerto Timur 30 Mei 2022.

diinginkan pemerintah, dimana pembangunan ini dimulai dari pinggiran dengan memprioritaskan daerah-daerah dan desa.

Kampung KB mempunyai sasaran tersendiri yaitu diantaranya adalah keluarga yang beranggotakan balita, remaja serta lansia, wanita usia subur, pasangan usia subur, tooh adat, tokoh agama, dan juga organisasi sosial masyarakat. Kriteria keluarga yang menjadi sasaran utama yaitu kampung yang memiliki jumlah keluarga yang miskin Pra Keluarga Sejahtera dan juga Keluarga Sejahtera I diatas rata-rata tingkat yang ada di desa.⁷²

Pelaksanaan program Kampung KB yang ada di Kabupaten Banyumas yang dilaksanakan oleh BKKBN Kabupaten Banyumas dalam mewujudkan kehidupan bermasyarakat yang sejahtera masih kurang terlaksana dengan optimal. Hal ini bisa disebabkan karena seperti belum meningkatkan kesejahteraan keluarga, pemahaman masyarakat yang masih kurang terhadap keberadaan Kampung KB yang menyebabkan keberadaan potensi yang ada di desa belum bisa dikembangkan secara maksimal, serta belum terlaksana dengan baik seksi-seksi kurang membantu untuk mensosialisasikan program Kampung KB kepada masyarakat. Walaupun ada juga beberapa Kampung KB yang dapat memaksimalkan pekarangan rumahnya sehingga Kampung KB tersebut terasa sejuk dan juga meningkatkan keluarga sejahtera karena terdapat tanaman sayuran.

⁷² Kiki Endah, dan Windu Abdul Kholiq, Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana oleh Dinas Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KBP3A) dalam Mewujudkan Kehidupan Masyarakat Sejahtera (Studi Desa Babakan Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran), *Jurnal Moderat*, Vol.5 No.2, 2019, hlm.102-106.

Selanjutnya upaya BKKBN Kabupaten Banyumas dalam mengatasi hambatan-hambatan pelaksanaan program Kampung KB tersebut yaitu diantaranya dengan meningkatkan pemahaman kepada masyarakat terhadap keberadaan Kampung KB, mengajak seksi-seksi untuk membantu lebih optimal mensosialisasikan program Kampung KB kepada masyarakat.

Program BKKBN yang selanjutnya yaitu GenRe (Generasi Berencana) di Kabupaten Banyumas sendiri sudah banyak remaja dari mulai pelajar sampai mahasiswa yang mengikutinya. Menjadi Duta GenRe pun harus melewati beberapa test seperti test tertulis dan juga wawancara, pemilihan Duta GenRe ini bertujuan untuk mewujudkan Generasi Berencana agar terhindar dari Triad KRR atau tiga yang menyangkut kesehatan reproduksi remaja yaitu seks bebas, narkoba, serta terjangkit atau menularnya HIV/AIDS. Melalui program GenRe ini diharapkan para remaja mendapatkan pengetahuan tentang berkeluarga sehingga nantinya bisa merencanakan kapan akan memiliki anak, mengatur jarak kelahiran anak serta berapa jumlah anak yang ideal.

Duta GenRe nantinya dituntut untuk berbagi wawasan, pengetahuan dan ikut mengedukasi remaja lainnya agar bisa terhindar dari tiga yang menyangkut kesehatan reproduksi remaja atau Triad KRR, termasuk pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M). Karena mereka Duta GenRe telah mengikuti beberapa pembekalan. Akan tetapi, angka pernikahan dini di Kabupaten

Banyumas yang salah satu prosesnya adalah harus meminta izin ke Pengadilan Agama Banyumas atau yang disebut dispensasi kawin masih tergolong tinggi karena yang peneliti ambil dari data tahun 2019-2021 angka dispensasi kawin tersebut tiap tahunnya meningkat. Sehingga Program GenRe pun belum dikatakan efektif bagi remaja untuk tidak melakukan pernikahan dini.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian serta analisis yang penulis lakukan, maka penulis sampai pada kesimpulan yang menjawab penelitian terkait pencegahan pernikahan dini dan upaya BKKBN Kabupaten Banyumas untuk mengurangi angka pernikahan dini, yakni sebagai berikut :

1. Dampak pernikahan dini bagi remaja jika dilihat dari kesehatan reproduksi masih sangat berbahaya dan rentan terjadi penyakit atau bahkan menyebabkan kematian baik bagi ibu atau anak. Dampak kesehatan reproduksi bagi remaja yaitu seperti : keguguran (Abortus), persalinan premature, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan dan kematian ibu. Dari data yang peneliti ambil di Puskesmas 1 Sumbang ternyata ada remaja yang keguguran (abortus) di kehamilan anak pertamanya, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang beratnya <2,5kg. Dan juga ada salah satu remaja yang terkena dampak bayinya mati di dalam kandungan.
2. Upaya yang dilakukan oleh BKKBN terutama BKKBN Kabupaten Banyumas dalam mencegah pernikahan dini adalah untuk fokus ke kampung KB dengan kegiatan program GenRe yang terbagi menjadi beberapa kegiatan di masyarakat yaitu salah satunya PUP (Pendidikan Usia Dini) dimana hal tersebut lebih fokus ke orang tua

yang memiliki anak remaja agar bisa saling komunikasi dengan baik dan benar antara komunikasi dengan teman sebaya dan tidak ada rasa canggung, yang kedua kegiatan PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja) yang dilakukan di sekolah oleh remaja yang masih bersekolah, jika PIK-M adalah kegiatan remaja di tingkat mahasiswa.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini adalah bahwa menikah itu segala sesuatunya harus dipersiapkan dengan baik dan matang. Banyak diskusi atau juga bimbingan dari orang tua, teman, saudara, maupun mereka yang sudah menikah sehingga lebih berpengalaman terkait kehidupan rumah tangga. Serta selalu menjaga kesehatan diri baik jasmani dan rohani, terutama kesehatan reproduksi untuk selalu merawatnya dengan baik dan benar. Jangan ragu untuk memeriksa keadaan kesehatan reproduksi atau konsultasi kepada pihak kesehatan misalkan ke dokter, puskesmas maupun rumah sakit.

C. Penutup

Demikian penelitian ini telah penulis selesaikan dengan usaha yang maksimal. Meskipun demikian, penulis merasa hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan juga saran yang membangun atas hasil penelitian ini untuk perbaikan di masa yang akan datang dan juga kesalahan-kesalahan yang diperbuat tidak akan terulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. Resepsionis Pengadilan Agama Banyumas. *data dokumen*. Banyumas 14 Januari 2022.
- Ali Moh. Wafa. *Hukum Perkawinan Di Indonesia Sebuah Kajian Dalam Hukum Islam Dan Hukum Materiil*. Tangerang Selatan: Yasmi, 2018.
- Anonim. “Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional”. https://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Kependudukan_dan_Keluarga_Berencana_Nasional. Wikipedia Bahasa Indonesia Ensiklopedia Bebas, diakses 11 Desember 2021.
- Arikunto Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013.
- Azwar Syaifuddin. *Metode Penelitian*. Cet ke-1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998.
- Banyumas Radar. “2020, Angka Pernikahan Dini di Banyumas Meroket, Sampai 234 Pemohon Naik 100 Persen”. dalam <https://radarbanyumas.co.id/2020-angka-pernikahan-dini-di-banyumas-meroket-sampai-234-pemohon-naik-100-persen/amp/> diakses 17 September 2020.
- Effendy Dalih. “Problematika dan Solusi Pelaksanaan Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan”. <http://pta-pontianak.go.id/berita/artikel/862-problematika-dan-solusi-pelaksanaan-undang-undang-no-16-tahun-2019-tentang-perkawinan>, diakses 23 Agustus 2021.
- Endah Kiki, dan Abdul Windu Kholiq. Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana oleh Dinas Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KBP3A) dalam Mewujudkan Kehidupan Masyarakat Sejahtera (Studi Desa Babakan Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran). *Jurnal Moderat*. Vol.5 No.2. 2019.
- Galang Taufani dan Suteki. *Metodologi Penelitian Hukum. (Filsafat, Teori dan Praktik)*. Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2018.
- Hapsari Anindya. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Wineka Media: Malang, 2019.
- Haris Umar, dkk. *Hukum Perkawinan Islam*. Yogyakarta: GAMA MEDIA Yogyakarta, 2017.

- Herlinda Sinta. “Upaya Perlindungan Remaja Pada Perkawinan Dini Melalui Program Generasi Berencana Perspektif Teori Masalah Mursalah Najamuddin Al-Thufi (Studi BKKBN Provinsi Jambi)”. *Jurnal Syari’ah dan Hukum Islam*. Vol. 6 No. 1. 2021.
- J. Lexy Maleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2019.
- Jamaludin, dkk. *Buku Ajar Hukum Perkawinan*. Sulawesi: Unimal Press, 2016.
- Ja’far Kumedi. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*. Jakarta: Arjasa Pratama, 2021.
- Jubaedi Didi dan Abdul Maman. *Membina Rumah Tangga Islami di Bawah Rida Illahi*. Bandung: Pustaka Setia, 2000.
- Mahfiana Layyin. *Remaja dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: STAIN Ponorogo Press, 2009.
- Margono. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Mubasyaroh. “Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini dan Dampaknya Bagi Pelakunya”. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosial Keagamaan*. Vol.7 No.2. 2016.
- Mursinah. Bidan KIA dan KB. Wawancara Pribadi. Sumbang 17 Mei 2022.
- Najib. “Beberapa Aspek Kependudukan yang Mempengaruhi Pernikahan di Bawah Umur”. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 1 No. 1. 2019.
- Nur Vivin Aini. “Pendekatan Sosiologis, Antropologis, dan Historis”. www.kompasania.com . diakses pada 16 Desember 2019.
- Penterjemah tim al-Qur’an Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an Terjemah Tajwid Warna*. Jakarta: Kamila Jaya Ilmu, 2016.
- Prijatni Ida dan Rahayu Sri. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*., Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan, 2016.
- Primi Fitria Astuti, dkk. “Pendidikan Kesehatan Tentang Generasi Berencana (GenRe) di SMK Kesdam IV/ Diponegoro Magelang”. *Indonesian Jurnal of Midwifery (IJM)*. Vol. 2 No. 1. 2019.
- Rahayu Atikah, dkk. *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*. Airlangga University Press : Surabaya, 2017.

- Rahmatillah Syarifah dan Nurlina. “Pencegahan Perkawinan di Bawah Umur (Analisis Terhadap Lembaga Pelaksana Instrumen Hukum di Kec. Blangkejeren Kab. Gayo Lues)”. *Jurnal Hukum Keluarga dan Hukum Islam*. Vol.2 No.2. 2018.
- Rifiani Dwi. “Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam”. *de Jure: Jurnal Syariah dan Hukum*. Vol. 3 No. 2. 2011.
- Rohmi Mayadina. “Pernikahan Dini dan Upaya Perlindungan Anak di Indonesia”. *de Jure, Jurnal Hukum dan Syari’ah*. Vol. 8 No. 2. 2016.
- Sari Puti. Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kemenkes RI*. 2014.
- Sahrani Sohari dan Tihami. *Fikih Munakahat Kajian Fikih Nikah Lengkap*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2014.
- Satriyandari Yekti, dkk. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Nikah Dini??? Mau Atau Malu???*. Yogyakarta: UNISA, 2018.
- Syaadatina Meitria, dkk. *Klinik Dana Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini*. Yogyakarta: C Mine, 2018.
- Syarifuddin Amir. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Antara Fiqh Munakahat dan Undang-Undang Perkawinan*. Jakarta: Kencana, 2014.
- Sudarsih Sri dan Wahyu Diya. “Hubungan Persepsi Orang Tua tentang Pernikahan Dini Dengan Kejadian Pernikahan Dini di Desa Sajen Pacet Kabupaten Mojokerto”. *Jurnal Humaniora*. Vol.15 No.2. 2018.
- Tri Urip, dkk. “Gambaran Kesehatan Reproduksi Remaja”. <https://jateng.bkkbn.go.id/?p=1551> . dikutip diakses 3 Maret 2020.
- Tyas Ade Mayasari, dkk. *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press: Aceh, 2021.
- Yuandina Shafa, dkk. “Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi”. *Jurnal Pengabdian Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*. Vol. 2 No. 1. 2021.
- Yulianti Devi. “Program Generasi Berencana (GenRe) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas”. *Jurnal Analisis Sosial Politik*. Vol. 1 No. 2. 2017.

Yuridika Widya. “Pernikahan Dini di Indonesia : Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)”. *Jurnal Hukum*. Vol. 2 No. 1. 2019.

Yovita Yezi Sari, dkk. “Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu)”. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. Vol. 10 No.1. 2020.

Wardah Nuroniyah dan Wasman. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia Perbandingan Fiqih dan Hukum Positif*. Yogyakarta: CV Mitra Utama, 2011.

Zubaidah, S.Km., M.H. Seksi Pelayanan KB. *dokumen BKKBN Kabupaten Banyumas*. Purwokerto Timur 19 April 2022.

Zubaidah, S.Km., M.H. Seksi Pelayanan KB. *Wawancara Pribadi*. Purwokerto Timur 13 Desember 2021.

Zubaidah, S.Km., M.H. Seksi Pelayanan KB. *Wawancara Pribadi*. Purwokerto Timur 30 Mei 2022.



LAMPIRAN



Lampiran 1 Wawancara dengan Ibu Ida di BKKB Kabupaten Banyumas



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Istinganah Mukaromah
2. NIM : 1817302064
3. Tempat/Tgl. Lahir : Banjarnegara, 14 Maret 2000
4. Alamat Rumah : Wangon Rt 01/05 Kecamatan Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara
5. Nama Ayah : Sulistyo Edi
6. Nama Ibu : Ruwaedah
7. Nama Anak : Istinganah Mukaromah

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. SD/MI, tahun lulus :SD N 2 Wangon (tahun 2007)
- b. SMP/MTs, tahun lulus :MTs N 1 Banjarnegara (tahun 2015)
- c. SMA/MAN, tahun lulus :MAN 2 Banjarnegara (tahun 2018)
- d. S1, tahun masuk :UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri (tahun 2018)

C. Pengalaman Organisasi

1. Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII)
2. Dewan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Syariah Tahun 2020

Purwokerto, 17 Juni 2022

Ttd.

Istinganah Mukaromah