

## PERAN TEMAN SEBAYA DALAM MENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PERNIKAHAN USIA DINI PADA REMAJA

Yuni Fitri Hamidiyanti<sup>1</sup>, Intan Gumilang Pratiwi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Poltekkes Kemenkes Mataran

### Genesis Naskah:

Diterima 3 Agustus 2021; Disetujui 30 Oktober 2021; Di Publikasikan 30 November 2021

### Abstrak

Praktik pernikahan remaja perempuan terjadi hampir di semua wilayah Indonesia, prevalensi pernikahan remaja perempuan usia 16 dan 17 tahun masih mengalami peningkatan secara konsisten. Pernikahan remaja memberikan beberapa efek pada ekonomi, kesehatan reproduksi, dan kesejahteraan remaja perempuan. Pernikahan remaja perempuan telah menghilangkan hak-hak dan membuat mereka memikul tanggung jawab sebelum waktunya dan rentan terhadap perceraian ataupun tindak kekerasan. Masalah kehamilan remaja menjadi semakin konkret jika dikaitkan dengan kecenderungan peningkatan angka kematian ibu. Pasalnya, hamil terlalu muda merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya angka kematian ibu. Hamil, melahirkan, dan memiliki bayi pada usia remaja merupakan risiko bagi ibu dan bayi sekaligus. Komplikasi diantaranya eklamsia, anemia, kelahiran prematur, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayi. Provinsi Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat tahun 2018, jumlah perkawinan dibawah 20 tahun pada perempuan sebanyak 1.038 kasus dan laki-laki 357 kasus, dengan kasus pernikahan usia 15-18 tahun mencapai 60 kasus di Kecamatan Narmada. Tingginya kehamilan dan kelahiran pada usia remaja bisa dicegah dengan menunda pernikahan usia dini sampai dengan usia reproduksi sehat dengan mengoptimalkan peran teman terdekat. Metode yang digunakan *focus group discussion* (FGD), Ceramah, Penyuluhan, pendampingan pada remaja. Hasil pengabdian pengetahuan remaja pada kelompok intervensi meningkat pada post -tes 95 % remaja berpengetahuan baik setelah diberikan intervensi oleh teman sebaya. Kesimpulan yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh teman sebaya pada remaja kelompok intervensi. Saran perlunya advokasi kepada pihak terkait pada kurikulum terintegrasi dengan mata pelajaran topik pendidikan kesehatan reproduksi dan pernikahan usia dini

**Kata Kunci : Remaja;Pernikahan Usia Dini**

## THE ROLE OF PEOPLE IN INCREASING EARLY MARRIAGE REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE IN ADOLESCENTS

### Abstract

The practice of teenage girl marriage occurs in almost all regions of Indonesia, the prevalence of marriage for girls aged 16 and 17 years is still increasing consistently. Adolescent marriage has several effects on the economy, reproductive health, and well-being of adolescent girls. The marriage of teenage girls has removed their rights and made them assume responsibilities prematurely and vulnerable to divorce or violence. The problem of teenage pregnancy becomes more concrete if it is associated with the tendency of increasing maternal mortality. The reason is, getting pregnant too young is one of the factors causing the increase in maternal mortality. Pregnant, giving birth, and having a baby in their teens are risks for both mother and baby. Complications include eclampsia, anemia, premature birth, bleeding and even maternal and infant death. West Nusa Tenggara Province, especially West Lombok Regency in 2018, the number of marriages under 20 years in women was 1,038 cases and men 357 cases, with cases of marriage aged 15-18 years reaching 60 cases in Narmada District. The high rate of pregnancy and birth at a young age can be prevented by delaying early

marriage until a healthy reproductive age by optimizing the role of closest friends. The methods used are focus group discussions (FGD), Lectures, Counseling, and mentoring for adolescents. The results of adolescent knowledge dedication in the intervention group increased in the post-test 95% of adolescents with good knowledge after being given intervention by their peers. The conclusion is that there is an effect of health education conducted by peers on adolescents in the intervention group. Suggestions on the need for advocacy to related parties on an integrated curriculum with topics of reproductive health education and early marriage

**Keywords: Teenagers; Early Marriage**

## **Pendahuluan**

Pernikahan remaja memiliki prevalensi yang tinggi di Indonesia terutama untuk wilayah pedesaan. Marshan et al. (2010) menyebutkan bahwa Indonesia, dibandingkan dengan negaranegara berkembang lainnya memiliki prevalensi yang tinggi untuk kasus pernikahan pada usia remaja. Masa remaja yaitu pada usia 10 sampai 13 tahun dan berakhir antara usia 18 sampai 22 tahun (Santrock 2003). Pernikahan remaja adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan ataupun salah satu pasangannya masih dikategorikan usia remaja (BPS dan UNICEF 2015).

Praktik pernikahan remaja perempuan terjadi hampir di semua wilayah Indonesia. BPS dan UNICEF (2015) menyebutkan bahwa prevalensi pernikahan remaja perempuan usia 16 dan 17 tahun masih mengalami peningkatan secara konsisten. Adapun terjadi penurunan praktik pernikahan perempuan di bawah usia 15 tahun dari data SUSENAS 2008 yaitu sebesar 27.4 persen menjadi 23 persen pada data susenas 2015 (BPS dan UNICEF 2015).

Pernikahan remaja memberikan beberapa efek pada ekonomi, kesehatan reproduksi, dan kesejahteraan remaja perempuan. Pernikahan remaja perempuan telah menghilangkan hak-hak dan membuat mereka memikul tanggung jawab sebelum waktunya dan rentan terhadap perceraian ataupun tindak kekerasan (Raj et al. 2010). Beberapa kasus yang telah terjadi bahkan menyebabkan hilangnya hak untuk melakukan kontrol atas reproduksi akibat pernikahan usia remaja, bahwa akibat lebih lanjut adalah keluarga usia muda belum mampu melaksanakan fungsi dan keluarga secara optimal karena secara fisik-biologis dan sosial-psikologis

belum matang serta belum mapan secara ekonomi (Homzah dan Sulaeman, 2014).

Masalah kehamilan remaja menjadi semakin konkret jika dikaitkan dengan kecenderungan peningkatan angka kematian ibu. Peralnya, hamil terlalu muda merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya angka kematian ibu. Hamil, melahirkan, dan memiliki bayi pada usia remaja merupakan risiko bagi ibu dan bayi sekaligus. Komplikasi diantaranya eklamsia, anemia, kelahiran prematur, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayi (Kemenkes, 2012).

Provinsi Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat tahun 2018, jumlah perkawinan dibawah 20 tahun pada perempuan sebanyak 1.038 kasus dan laki-laki 357 kasus, dengan kasus pernikahan usia 15-18 tahun mencapai 60 kasus di Kecamatan Narmada (DP2KBP3A, 2018).

Tingginya kehamilan dan kelahiran pada usia remaja bisa dicegah dengan menunda pernikahan usia dini sampai dengan usia reproduksi sehat dengan mengoptimalkan peran teman terdekat. Salah satu penyebab remaja perempuan memutuskan untuk menikah pada usia remaja berkaitan dengan relasi sosial antar remaja salah satunya dengan teman sebaya (Khaparistia dan Edward 2015).

Secara sosial masa remaja adalah tahap transisi, yaitu dari game stage ke generalized stage dari sosialisasi primer ke sosialisasi sekunder. Tindakan dan perilaku individu pada tahap ini banyak mengacu pada proses sosialisasi sekunder melalui kelompok teman sebayanya. Oleh karena itu remaja sangat sensitif terhadap teman sebayanya, disebut juga dengan pengaruh atau tekanan teman sebaya. Teman sebaya memberikan pengaruh atau tekanan tersebut baik yang secara langsung maupun tidak langsung

berkaitan dengan praktik pernikahan remaja perempuan. Tekanan Secara tidak langsung misalnya teman sebaya akan mengarahkan pada perilaku yang kemudian menjadi penyebab terjadinya praktik pernikahan usia remaja. Sementara tekanan secara langsung teman sebaya memperkuat pola perilaku bahkan memberikan pengaruh dalam pengambilan keputusan untuk menikah di usia remaja.

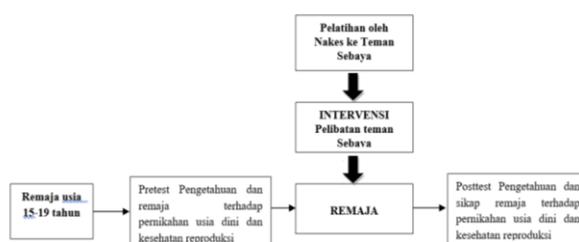
### Metode

Metode yang ditawarkan untuk penyelesaian masalah: 1) *Focus Group Discussion*, melalui metode diskusi ini diharapkan dapat terjadi proses pertukaran informasi antara kelompok remaja intervensi dan kelompok teman sebaya; 2) Ceramah/penyuluhan, melalui metode ini dijelaskan materi pernikahan usia dini dan kesehatan reproduksi oleh teman sebaya ke remaja yang di intervensi; 3) Pelatihan/sosialisasi dalam bidang kesehatan kepada kelompok teman sebaya materi pernikahan usia dini dan kesehatan reproduksi agar dapat menjelaskan kepada kelompok remaja intervensi; 4) Pendampingan kelompok remaja intervensi sebagai kelompok utama dalam menyelesaikan masalah, membuat komitmen/ kesepakatan dengan teman sebaya untuk memberikan sosialisasi/ pembelajaran kepada remaja; 5) Evaluasi program dan keberlanjutannya. Sebelum pelaksanaan kegiatan dilakukan pre tes dan di akhir pelaksanaan kegiatan dilakukan post tes untuk mengetahui pemahaman peserta selama mengikuti kegiatan ini. Analisis data hasil pre tes dan post tes dalam bentuk statistic frekuensi dan prosentase mengenai tingkat pemahaman peserta.

### Hasil

Pencapaian tujuan dilakukan melalui pendekatan berbagai lapisan masyarakat yang ada di Desa Kramajaya dan Desa Narmada dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh adat, kerjasama lintas

sektoral dengan tim puskesmas, orang tua, kader dan kelompok remaja. Secara sistematis, langkah- langkah kegiatan dapat dilihat dalam bagan berikut:



Gambar 1. Langkah langkah Kegiatan Intervensi

### Instrumen dan Cara Pengumpulan Data (Tahapan Kegiatan)

Instrumen dalam kegiatan pengabdian ini adalah :

- 1) Dokumen kesepakatan/ MOU teman sebaya untuk memberikan pembelajaran, mengintervensi pada pelaksanaan kegiatan;
- 2) Leaflet, Modul Pembelajaran;
- 3) Informed consent dan informed chois;
- 4) Kuesioner pretest dan postest yang diuji validitas.

**Pengumpulan Data :** Melakukan kegiatan focus group discussion tahap ke-1 oleh tim Program Pengabdian dan pengumpulan data dimulai dengan menentukan wilayah kabupaten lombok barat yang terdapat remaja sudah memenuhi kriteria di Desa Narmada dan Desa Kramajaya meliputi: 1) berkoordinasi, membuat kontrak kegiatan dan membina hubungan agar dapat bersinergi dalam pelaksanaan kegiatan; 2) menjelaskan tujuan diadakannya kegiatan program pengabdian desa terpilih; 3) menjelaskan isi program-program kegiatan dalam pengabdian desa binaan ; 4) Survei jumlah remaja, teman sebaya di 2 desa terpilih



Gambar 2. FGD tim pengusul dengan Pengambil Kebijakan dan Masyarakat

### Kegiatan Intervensi Pada Kelompok Remaja Oleh Teman Sebaya

Kegiatan diawali dengan melakukan pre-test yaitu dengan mengisi kuesioner hari pertama sebelum kegiatan dimulai yang diikuti oleh seluruh peserta kelompok intervensi remaja sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Peserta kelompok remaja intervensi Desa Kramajaya dan Desa Narmada mengisi kuesioner dengan seksama dan antusias yang sudah disiapkan oleh tim. Jumlah peserta yang mengisi kuesioner pre-tes ini sebanyak 20 orang yang terdiri dari 10 orang remaja dari Desa Kramajaya dan 10 orang dari remaja dari Desa Narmada.



Gambar 3. Remaja di Dua Desa Terpilih mengisi kuesioner pre-tes

Dilakukan pelatihan/ Sosialisasi dengan ceramah kepada teman sebaya materi pernikahan usia dini dan kesehatan reproduksi selama 2 hari, sosialisasi diberikan oleh narasumber. Jumlah yang mendapatkan sosialisasi dan kemudian akan memberikan intervensi yaitu 20 orang remaja (10 orang dari Desa Narmada dan 10 orang dari Desa Kramajaya), Membuat komitmen/ kesepakatan dengan teman sebaya untuk memberikan sosialisasi/ pembelajaran kepada remaja.

Kegiatan intervensi teman sebaya memberikan

pembelajaran/ materi pernikahan usia dini dan kesehatan reproduksi dilakukan dua kali dalam seminggu selama satu bulan (8 kali intervensi) di rumah masing – masing remaja kelompok intervensi. Evaluasi oleh teman sebaya dilakukan 2 kali dalam kurun waktu 1 minggu. Selanjutnya dilakukan post-tes kepada kelompok remaja intervensi untuk mengetahui peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan usia dini. Kegiatan ini bertujuan untuk 1) Mencegah terjadinya pernikahan usia dini dan remaja memahami pentingnya memahami dan mengerti kesehatan reproduksi; 2) Penekanan pernikahan usia dini sehingga tidak adanya kehamilan pada usia dini dan dapat menekan komplikasi atau masalah pada kesehatan ibu dan anak, tidak adanya faktor penyebab kematian ibu oleh faktor terlalu muda; 3) Diharapkan dengan pendekatan teman sebaya menjadi contoh model pendekatan untuk menunda pernikahan dini yang bisa digunakan pada wilayah lainnya.



Gambar 4. Sosialisasi oleh pemateri, intervensi teman sebaya ke remaja dan pos-test

### Hasil dan Pembahasan

Hasil uji yang dilakukan secara statistik menggunakan uji wilcoxon, pengetahuan remaja pada kelompok intervensi meningkat pada post -tes 95 % remaja berpengetahuan baik setelah diberikan intervensi oleh teman sebaya.

Riskesdas (2010) Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah sebanyak 0,2 persen atau lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 tahun yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun (11,7% perempuan dan 1,6% laki-laki usia 15-19 tahun). Di antara kelompok umur perempuan 20-24 tahun lebih dari 56,2% sudah menikah. Selain itu jumlah aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun. Sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 yang dirilis Kementerian Kesehatan RI

Menurut Adiningsih (2002) dalam Pikiran Rakyat (2010), pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangatlah minim, informasi yang kurang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi sehingga memaksa remaja untuk melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media (cetak maupun elektronik) dan hubungan pertemanan, yang besar kemungkinannya justru salah. Ternyata sebagian besar remaja merasa tidak cukup nyaman curhat dengan orang tuanya, terutama bertanya seputar masalah seks. Oleh karena itu, remaja lebih suka mencari tahu sendiri melalui sesama temannya dan menonton *blue film*. Selain itu pengetahuan tentang akibat pernikahan dini dan kesiapan secara fisik merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan pada pasangan yang menikah diusia muda terutama pihak wanitanya. Hal ini berkaitan dengan kehamilan dan proses melahirkan. Secara fisik, tubuh mereka belum siap untuk melahirkan anak dan melahirkan karena tulang panggul mereka yang masih kecil sehingga membahayakan persalinan. Hal tersebut sangat mempengaruhi angka kematian ibu dan angka kematian bayi sebagai standart derajat kesehatan suatu negara.

Teman sebaya sangatlah berperan penting. Peranan teman-teman sebaya terhadap remaja terutama berkaitan dengan sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku. Remaja sering sekali menilai bahwa bila dirinya memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompoknya yang populer maka kesempatan baginya untuk diterima oleh teman-teman sebayanya.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut terhadap suatu objek tertentu. Jika pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang itu baik terhadap suatu objek maka seseorang akan berpikir rasional terhadap keuntungan dan kerugian yang akan mereka peroleh dari objek tersebut. Pendidikan kesehatan seperti penyuluhan dengan menggunakan media sangat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan penyuluhan menggunakan berbagai media, misalnya dengan media *booklet*. *Booklet* memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak.

Teman sebaya seringkali mempengaruhi individu, sehingga mereka merasakan tekanan untuk berperilaku sesuai dengan teman sebayanya. Menurut Kandel dan Lazear (1992) bahwa tekanan sosial dari *peer group* adalah untuk menyamakan selera. Kontribusi teman sebaya dalam pernikahan remaja baik yang berkaitan langsung dengan keputusan remaja perempuan untuk menikah pada usia remaja maupun dengan perilaku yang mendorong terjadinya pernikahan. Teman sebaya seringkali memberikan tekanan sehubungan dengan preferensi pribadi individu dalam masyarakat kemudian didukung oleh masyarakat (Michaeli dan Spiro 2017).

Menurut Reyna et al. (2006) remaja memiliki pengetahuan, nilai, dan efisiensi pemrosesan untuk mengevaluasi keputusan berisiko secara kompeten

seperti orang dewasa. Namun dalam kesempatan yang sama teman sebaya mempengaruhi pengambilan keputusan yang dilakukan oleh remaja. Akibatnya tekanan teman sebaya seringkali memberikan hambatan dalam mencapai kompetensi pengambilan keputusan pada remaja, sehingga remaja dengan mudah terpengaruh oleh teman sebayanya. Selain itu teman sebaya seringkali dianggap sebagai faktor utama yang berkontribusi terhadap kecenderungan remaja dalam membuat keputusan berisiko (Gardner dan Steinberg 2005; Albert et. al 2014) salah satunya menikah pada usia remaja.

### Kesimpulan dan Saran

Persentase pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada kelompok Intervensi dalam kategori baik meningkat dari 0% menjadi 95%, ada pengaruh pendidikan kesehatan yang diberikan teman sebaya pada kelompok intervensi remaja. Saran yang dapat diberikan yaitu perlunya pendidikan lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi pada remaja dan perlunya advokasi kepada pihak terkait pada kurikulum terintegrasi dengan mata pelajaran topik pendidikan kesehatan reproduksi dan pernikahan usia dini.

### Daftar Pustaka

BPS dan Tim, 2012. "Laporan Pendahuluan Badan Pusat Statistik". *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*.

[BPS] Badan Pusat Statistik, [UNICEF] United Nations International Children's Emergency Fund. 2015. *Kemajuan yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia Berdasarkan Hasil Susenas 2008-2012 dan Sensus Penduduk 2010*. Jakarta (ID): Badan Pusat Statistik

Diksominfo Lobar. 2019. *Gamak. Cara Lombok Barat Tekan Pernikahan Usia Dini*. Ditulis oleh Diakominfo. 1 Januari 2019

Gardner M, Steinberg L. 2005. Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental*

Psychology. diunduh pada 2017 Jul 22; hal :625-635. doi: 10.1037/0012-1649.41.4.625

Homzah S dan Sulaeman M. 2014. Motif (faktor pendorong) dan persepsi kawin usia muda pada remaja pedesaan di Jawa Barat [Internet]. [diunduh pada 2016 Agt 8]. Tersedia pada: <http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2014/03/Motif-Faktor-PendorongDanPersepsi-Kawin-Usia-Muda.pdf>

Kemenkes RI. 2012. *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir di Indonesia*. Ditulis oleh Direktorat Bina Kesehatan Anak 4 juli 2012

Khaparistia E, Edward E. 2015. Faktor-faktor penyebab terjadinya pernikahan usia muda studi kasus di Kelurahan Sawit Seberang Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas* . diunduh pada 2017 Jun 23; hal : 39-52. Tersedia pada: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jurnalpemberdayaan/article/download/15721/6643>.

Marshan JN, Rakhmadi MF, Rizky M. 2010. Prevalence of Child Marriage and Its Determinants among Young Women in Indonesia. Jakarta (ID): SMERU Research Institute

Michaeli M, Spiro D. 2017. From peer pressure to biased norms: formation and collapse. *American Economic Journal: Microeconomics* diunduh pada 2017 Mei 12; hal 152-216. Tersedia pada: <http://www.ingentaconnect.com/contentone/aea/aejmi/2017/00000009/00000001/art00006>.

Raj A, Sanggurti N, Lawrence D, Balaiah D, Silverman JG. 2010. Association between adolescent marriage and marital violence among young adult women in India. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. diunduh pada 2016 Nop 18; hal :35- 39. [http://www.ijgo.org/article/S0020-7292\(10\)00093-7/fulltext](http://www.ijgo.org/article/S0020-7292(10)00093-7/fulltext).

Rini Hariani Ratih. Pengaruh antara komunikasi orang tua-remaja dan teman sebaya terhadap perilaku seks pra nikah pada remaja putri di SMPN dan MTSN Kecamatan Tambang Riau. [online serial]. 2009[diunduh 1 Oktober 2018]; Tesis. 2013. Tersedia dari: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/50879/Cover.pdf;jsessionid=4B5C170BBA61D8083079B669C5576EC3?squence=7>