

## PENGALAMAN PEREMPUAN UNTUK MENENTUKAN HAK-HAK REPRODUKSI PADA PERNIKAHAN DINI

Ita Yuliani, Asworingrum Yulindahwati, Desy Dwi Cahyani

Poltekkes Kemenkes Malang  
Email: [itayuliani45@gmail.com](mailto:itayuliani45@gmail.com)

### *WOMEN'S EXPERIENCE TO DETERMINE REPRODUCTIVE RIGHTS AT EARLY MARRIAGE*

**Abstract:** Many people do not know women's reproductive rights. Women are easier to make a list of obligations than their rights (Amirrudin, 2003). The experience of respondents to determine women's reproductive rights is subjective (felt, lived) both new (1 year) and long (24 years). Respondents experienced early marriages, namely marriage in adolescence (16-19 years). The study was in Gunungrejo Village, Singosari Sub-District, Malang Regency, with the time of August to November 2018. The design of this study was qualitative descriptive. Technique of collecting snowball sampling data. A sample of 10 mothers married early, not continued to the husband and biological mother of the woman because the data was considered sufficient. Data analyzed by phenomenology are then presented in narrative/ textual form. The results showed: almost all respondents were fulfilled (the right to live a reproductive life (pregnancy/ childbirth/ childbirth), a healthy, safe, free from sexual abuse/ violence from the husband, the right of the mother to determine reproductive life (pregnancy/ childbirth/ childbirth) from discrimination, coercion / violence, respect for noble values, not degrading human dignity, in accordance with religious norms, the right to determine when (pregnant/ giving birth), determine the number of children, distance of birth, family planning is medically healthy, does not conflict with religious norms) Most of the respondents have the right to obtain information, education and counseling regarding reproductive health that is true and accountable.

Keywords: Experience, Women's Reproductive Rights, Early Marriage

Abstrak: Banyak masyarakat yang tidak tahu hak-hak reproduksi perempuan. Perempuan Lebih mudah membuat daftar kewajiban dari pada haknya (Amirrudin, 2003). Pengalaman responden untuk menentukan hak-hak reproduksi perempuan adalah bersifat subyektif (dirasa, dijalani) baik baru (1 tahun) maupun lama (24 tahun). Responden mengalami pernikahan dini yaitu pernikahan di usia remaja (16-19 tahun). Penelitian di Desa Gunungrejo kecamatan Singosari Kabupataen Malang, dengan waktu Agustus sampai dengan November 2018. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data *snowball sampling*. Sampel berjumlah 10 ibu menikah dini, tidak dilanjutkan kepada suami dan ibu kandung perempuan karena data dirasa cukup. Data dianalisis *phenomenology* kemudian disajikan dalam bentuk naratif/ tekstual. Hasil penelitian menunjukkan: hampir seluruh responden terpenuhi (hak menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas), kehidupan seksual yang sehat, aman, bebas dari paksaan/ kekerasan dari suami; hak ibu menentukan kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas), bebas dari diskriminasi, paksaan/ kekerasan, menghormati nilai-nilai luhur, tidak merendahkan martabat manusia, sesuai dengan norma agama; hak menentukan sendiri kapan (hamil/ melahirkan), menentukan jumlah anak, jarak kelahiran, KB sehat secara medis, tidak bertentangan dengan norma agama). Sebagian besar dari responden terpenuhi hak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan.

Kata Kunci : Pengalaman, Hak-hak Reproduksi perempuan, Pernikahan dini

## PENDAHULUAN

Pengalaman perempuan untuk menentukan hak-hak reproduksi adalah bersifat subyektif terhadap apa yang dirasa, dialami dan dijalani selama menjalani hak-hak reproduksi baik yang baru maupun lama meliputi pengalaman lahiriah dan batiniah perempuan (Ulivia dan Ika, 2017).

Hak-hak reproduksi perempuan meliputi: kebebasan untuk hubungan seksual, membangun dan merencanakan keluarga (KB), memutuskan kapan perempuan hamil dan melahirkan (kapan punya anak), pengaturan jumlah anak (menentukan berapa anak yang diinginkan), jarak kehamilan pertama dengan kehamilan berikut (kapan mempunyai anak lagi), memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan ketika perempuan mengalami gangguan kesehatan reproduksi misalnya keputihan dan gangguan menstruasi (Cipto dan Awatiful, 2014). Tujuan dari pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan adalah untuk melepaskan perempuan dari segala bentuk ketakutan, perasaan tertekan dan terbebaskan dari tindakan kekerasan dan kesempatan untuk menggunakan hak seluas-luasnya untuk menikmati

fungsi dan organ reproduksinya secara sehat baik secara fisiologis maupun psikologis (Nurhayati, 2012). Banyak masyarakat (perempuan) yang belum memahami tentang hak reproduksinya, tujuan dari pemenuhan hak-hak reproduksi dan dampak bagi kesehatan reproduksinya khususnya pada pernikahan dini (Cipto dan Awatiful, 2014).

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh anak dibawah umur 17 tahun (Santrock, 2007). Sifat-sifat keremajaan seperti, emosi yang tidak stabil, belum mempunyai kemampuan yang matang untuk menyelesaikan konflik-konflik yang dihadapi, serta belum mempunyai pemikiran yang matang tentang masa depan yang baik tersebut akan menjadi kendala pada pernikahan dini (Yulianti, 2010).

Survei BKKBN tahun 2012, di Indonesia angka perempuan menikah usia 15-19 tahun sebesar 41,8%. Dua puluh lima persen perempuan menikah sebelum usia 18 tahun menurut Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2012. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012,

Usia kehamilan umur remaja yakni dari usia 15-19 tahun sebesar 1,97 persen. Data Susenas tahun 2012 prevalensi pernikahan dini di Jawa Timur menempati urutan ke 3 terbesar diseluruh Indonesia. Data BKKBN tahun 2015 di Malang perempuan yang menikah usia kurang dari 20 tahun rata-rata mencapai 28 persen dari total pernikahan setiap tahunnya.

Pernikahan dini selain mempunyai dampak sosial dan psikologi juga mempunyai dampak pada kesehatan terutama kesehatan reproduksi perempuan. Dampak pernikahan dini terkait hak-hak reproduksi meliputi: resiko kematian karena kehamilan, persalinan dan nifas (Cipto dan Awatiful, 2014).

Perempuan dengan pernikahan dini biasanya tidak memahami tentang hak-haknya terkait kesehatan reproduksi. Budaya patriarki yang berkembang di masyarakat membuat posisi perempuan dengan pernikahan dini selalu merasa ter subordinasi, dimana pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksinya selalu diputuskan oleh pasangannya (suami) (Cipto dan Awatiful, 2014). Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang lebih

mendalam dan detail tentang pengalaman Perempuan Untuk Menentukan Hak-hak Reproduksi Pada Pernikahan Dini. Target output dari penelitian ini adalah pemberdayaan perempuan.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *phenomenology*. Peneliti menggunakan informan berjumlah 10 orang. Informan penelitian ini meliputi perempuan (istri), laki-laki (suami) dan orang tua kandung (ibu/ bapak kandung). Jumlah informan ini sesuai dengan teori *saturation*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *snowball sampling*. Bahan penelitian yang digunakan adalah aplikasi laptop, Pedoman wawancara, tape recorder. Lokasi dan di Desa Gunungrejo kecamatan Singosari Kabupaten Malang pada waktu Penelitian waktu Juni sampai dengan Desember 2018. Metode penelitian Wawancara terstruktur, dokumentasi rekaman. Data yang diperoleh: (1) Hak dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang

sah (suami), (2) Hak dalam menentukan kehidupan reproduksinya (hamil/ melahirkan/ nifas) dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama, (3) Hak dalam menentukan sendiri kapan (hamil/ melahirkan) dan berapa sering ingin berproduksi (menentukan jumlah anak, jarak kelahiran dan keluarga berencana/ KB) yang sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama, (4) Hak dalam memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan, dengan informannya adalah perempuan (istri), laki-laki (suami) dan orang tua kandung (ibu atau bapak kandung).

Sebelum melakukan penelitian ini peneliti dinyatakan lulus uji *ethical clearance* dari komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang. *informed consent* kepada seluruh informan. Melakukan wawancara dan observasi kepada informan melalui tape record. Peneliti mulai mengumpulkan data dengan menggunakan instrument penelitian kepada informan sampai mencapai data jenuh.

Setelah proses pengumpulan data telah dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi terhadap informan Kemudian dilakukan teknik analisa data yang disajikan dalam bentuk naratif atau tekstual. Data yang ditampilkan dalam penelitian kualitatif ini dengan kuotasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia informan ini mulai 16 sampai 19 tahun. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh salah satu pasangan (laki-laki ataupun perempuan) yang memiliki usia di bawah umur yang biasanya di bawah 17 tahun (Santrock, 2007). Menurut Santrock tahun 2007 adalah pernikahan dini dilakukan pada usia anak perempuan telah memasuki usia remaja. Lama menikah responden mulai 1 tahun sampai dengan 24 tahun. Pengalaman perempuan untuk menentukan hak-hak reproduksi adalah bersifat subyektif terhadap apa yang dirasa, dialami dan dijalani selama menjalani hak-hak reproduksi baik yang baru maupun lama meliputi pengalaman lahiriah dan batiniah perempuan (Ulivia dan Ika, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo tahun 2012 yaitu pengalaman adalah

peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Jadi pengalaman responden bersifat subyektif apa yang dirasa, dialami responden baik 1 tahun (baru) maupun 24 tahun (lama).

Pengalaman perempuan untuk menentukan hak-hak reproduksi pada pernikahan dini terdiri:

(1) Hak dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang sah (suami).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar Hak ibu terpenuhi dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang sah (suami). Berdasar wawancara mendalam didapatkan sebagai berikut : “Responden menikah umur 16 tahun dan lama menikah 10 tahun “Semasa hamil, jika ibu tidak bisa melayani hubungan seksual, suami diam tidak marah, tidak memaksa dan tidak ada

kekerasan, tidak memukul, suami diam dan mengerti” (R1).

Menurut pendapat Muhammad tahun 2015 tentang Undang-undang kesehatan “Kesehatan Reproduksi pasal 72 a” bahwa, ibu/ perempuan mempunyai hak dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang sah (suami). Yayasan sejiwa tahun 2008 mengatakan bahwa kekerasan ada 2 yaitu kekerasan fisik (kekerasan non verbal misal pukulan) dan kekerasan non fisik (kekerasan lewat verbal/ kata-kata). Maka sebagian besar ibu dengan pernikahan dini mempunyai pengalaman tidak mengalami kekerasan fisik dan non fisik sehingga terpenuhinya hak ibu dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang sah (suami).

(2) Hak dalam menentukan kehidupan reproduksinya (hamil/ melahirkan/ nifas) dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak

merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar hak ibu terpenuhi dalam menentukan kehidupan reproduksinya (hamil/ melahirkan/ nifas) dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama. Wawancara secara mendalam didapatkan “Responden menikah umur 17 tahun dan lama menikah 10 tahun mengatakan pengalamannya dulu Suaminya mau membantu ibu melakukan pekerjaan rumah yang menjadi tanggung jawab ibu seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan baju. Ibu merasa tidak ada diskriminasi karena pekerjaan ibu bisa dilakukan juga oleh suami. Masa nifas ada tradisi untuk melakukan hubungan seksual setelah 40 hari ibu melahirkan, ibu merasa adanya tradisi itu menghormati nilai-nilai luhur, tidak merendahkan martabat ibu dan sudah sesuai dengan ajaran agama Islam” (R9).

“Umur menikah 17 tahun dan lama menikah 7 tahun mengatakan pengalamannya dulu adat istiadat semasa hamil: tidak boleh berdiri di

depan pintu. Adat istiadat selama melahirkan tidak boleh ditekuk dan saat nifas ada adat istiadat rambut dikumpulkan sebelum mandi besar/ mandi nifas” (R5).

Muhammad tahun 2015 Undang-undang kesehatan “kesehatan Reproduksi pasal 72 b” perempuan mempunyai hak dalam menentukan kehidupan reproduksinya (hamil/ melahirkan/ nifas) dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama. Jadi sebagian besar ibu dengan pernikahan dini mempunyai pengalaman terpenuhinya hak-hak reproduksinya.

(3) Hak dalam menentukan sendiri kapan (hamil/ melahirkan) dan berapa sering ingin berproduksi (menentukan jumlah anak, jarak kelahiran dan keluarga berencana/ KB) yang sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Hampir seluruh responden terpenuhi haknya. Muhammad tahun 2015 mengatakan Undang-undang kesehatan Reproduksi pasal 72 C adalah perempuan mempunyai hak dalam menentukan sendiri kapan

(hamil/ melahirkan) dan berapa sering ingin berproduksi (menentukan jumlah anak, jarak kelahiran dan keluarga berencana/ KB) yang sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama. “Responden menikah umur 16 tahun dan lama menikah 10 tahun mengatakan saya menginginkan jumlah anak 2, jarak kelahiran anak pertama dengan kedua adalah 9 tahun. Ibu saat periksa hamil dan melahirkan memilih di bidan” (R9). Islam hadir dalam budaya Patriarkhis yang menindas perempuan. Agama Islam mengatur tentang hak-hak reproduksi perempuan, hak-hak reproduksi perempuan dalam Islam salah satunya adalah hak menentukan kehamilan, hak menentukan kelahiran dan hak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi (La ode, 2011). Jadi ibu merasa haknya tidak bertentangan dengan agama Islam. “saya memilih KB suntik selama 3 tahun dan ganti pil 4 tahun. Suami dan keluarga mendukung pilihan saya”. Perempuan memiliki peran yang dominan terhadap realitas keputusan/ kebijakan dalam memilih, menentukan dan memakai KB. Eksistensi perempuan dalam ikut KB terlihat dari sasaran dari program

KB banyak difokuskan pada perempuan atau istri dan mayoritas alat kontrasepsi ditujukan pada perempuan (Widyastuti dkk., 2011). Jadi ibu memilih KB atas saran tenaga medis dan persetujuan suami.

(4) Hak dalam memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan.

Sebagian besar dari responden terpenuhi haknya. Umur reponden menikah 17 tahun dan lama menikah 5 tahun, mempunyai pengalaman terpenuhi haknya “saya pernah memperoleh informasi, edukasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan dari bidan” (R4). Hak-hak reproduksi perempuan dalam Islam salah satunya adalah hak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi (La ode, 2011). Muhammad tahun 2015 mengenai peran politik hukum dalam membentuk Undang-undang kesehatan “kesehatan Reproduksi pasal 72 D adalah perempuan berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

## PENUTUP

Hampir seluruh responden terpenuhi hak ibu dalam menjalani kehidupan reproduksi (hamil/ melahirkan/ nifas) dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan atau kekerasan dengan pasangan yang sah (suami); hak ibu dalam hak dalam menentukan kehidupan reproduksinya (hamil/ melahirkan/ nifas) dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama; hak ibu dalam menentukan sendiri kapan (hamil/ melahirkan) dan berapa sering ingin berproduksi (menentukan jumlah anak, jarak kelahiran dan keluarga berencana/ KB) yang sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama; hak ibu dalam memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin M. 2003, "Kesehatan dan Hak Reproduksi Perempuan", Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta
- Ulivia N dan Ika FK. 2017. *Pengalaman menjalani kehidupan Berkeluarga Bagi individu yang*

*menikah di Usia Remaja*. Jurnal empati. Agustus 2017 Vol 7 (3), 233-244

- Cipto dan Awatiful. 2014. *Pernikahan Dini dalam Perspektif kesehatan Reproduksi*. The Indonesian Journal Of Health Science, Volume 4 (2), 112-121
- Nurhayati, E., 2012. *Psikologi Perempuan Dalam Berbagai Perspektif*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Santrock, J. W. 2007. *Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Yulianti, R. 2010. *Dampak yang Ditimbulkan Akibat Pernikahan Dini*. Pamator, Vol. 3, No. 1, Hal 1-5.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Muhammad S. 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan. Teori dan Aplikasi di Indonesia*. Jakarta. Kencana
- Yayasan Semai jiwa Amini (SEJIWA). 2008. *Mengatasi Kekerasan Dari Sekolah dan Lingkungan Anak*. Jakarta: Grasindo
- La Ode A , 2011. *Hak Reproduksi Perempuan Dalam Perspektif Islam*. Muwazah vol 3 No. 2 Desember 2011
- Widyastuti, dkk., *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta, Fitramaya, 2011