

LAPORAN AKHIR

**KAJIAN STUDI
PERNIKAHAN USIA ANAK**

**Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak
dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) DIY**

Tahun 2022

TIM PENYUSUN

Peneliti:

1. Dr. dr. Warih Andan Puspitosari, M.Sc., SpKJ(K)
2. Dwi Endah Kurniasih, M.P.H
3. Erlina Listyani Widuri, S. Psi., M.A., Psikolog.
4. Dr. Dra, Bening Hadilinatih, M.Si
5. Budi Sartono, S.K.M, M.P.H
6. Zuli Murpuji Astuti, S.S, M.Si

Asisten Peneliti:

1. Wawan Andriyanto, S.H
2. Muchrisyad Dwi Prasetyo, S.T

Editor:

1. Nabilla Ulinnuha, S.I.P

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Maksud dan Tujuan.....	4
1.3. Kerangka Pikir	5
1.4. Perumusan Masalah	5
1.5. Inventarisasi Peraturan dan Perundangan	6
BAB 2 METODE PENELITIAN.....	8
2.1. Pendekatan Teoritis Tentang Pernikahan Usia Anak	8
2.2. Metode Penelitian	14
BAB 3 GAMBARAN WILAYAH STUDI.....	17
3.1. Luas Wilayah dan Batas Administrasi	17
3.2. Jumlah Penduduk.....	18
3.3. Jumlah Puskesmas, Klinik Pratama, dan Posyandu Menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta, 2020 dan 2021	21
3.4. Letak dan Kondisi Geografis	22
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS DATA	28
4.1. Data Pernikahan Usia Anak dan Pengajuan Dispensasi Pernikahan Usia Anak di DIY	28

4.2. Karakteristik Responden	33
4.3. Pengetahuan dan Sikap Responden	37
4.4. Faktor Penyebab Pernikahan Usia Anak.....	45
4.5. Dampak Pernikahan Usia Anak.....	54
BAB 5 ANALISIS SWOT, STRATEGI KEBIJAKAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	70
5.1. Kondisi Eksisting Implementasi Kebijakan Pengaturan Pencegahan Pernikahan Usia Anak	70
5.2. Harapan Masyarakat Tentang Program Untuk Pencegahan Pernikahan Usia Anak.....	74
5.3. Hambatan Dan Tantangan Pencegahan Pernikahan Usia Anak	81
5.4. Faktor Pendukung yang Dibutuhkan untuk Pencegahan Pernikahan Usia Anak.....	84
5.5. Analisis SWOT.....	86
5.6. Pengembangan Strategi, Kebijakan, Program Dan Kegiatan	89
BAB 6 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	94
6.1. Kesimpulan	94
6.2. Rekomendasi.....	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian	5
Gambar 2. Peta Administrasi DIY.....	17
Gambar 3. Persentase Luas Wilayah DIY menurut Kabupaten/Kota	18
Gambar 4. Peta Satuan Fisiografi DIY	26
Gambar 5. Grafik Perbandingan Antara Jumlah Perkawinan Usia di Atas 19 Tahun dengan Usia di Bawah 19 Tahun.....	29
Gambar 6. Peta Persebaran Persetujuan Dispensasi Pernikahan Anak Per-Kecamatan di DIY	30
Gambar 7. Diagram Pengajuan Dispensasi Pernikahan Anak	31
Gambar 8. Diagram Alasan Pengajuan Dispensasi Pernikahan Anak	32
Gambar 9. Diagram Sebaran Usia Pengajuan Dispensasi Pernikahan Anak	32
<i>Gambar 10. Persentase Jumlah Responden Perkotaan dan Pedesaan</i>	<i>41</i>
Gambar 11. Grafik Tingkat Pengetahuan Responden di Perkotaan dan Pedesaan.....	42
Gambar 12. Grafik Tingkat Sikap Responden di Perkotaan dan Pedesaan.....	43
Gambar 13. Pendapat Tentang Faktor Penyebab Pernikahan Usia Anak	49
Gambar 14. Pendapat tentang Dampak Kesehatan dari Pernikahan Usia Anak	55
Gambar 15. Pendapat tentang Dampak Psikologis Pernikahan Usia Anak	60
Gambar 16. Pendapat tentang Dampak Ekonomi pada Pernikahan Usia Anak	65

Gambar 17. Pendapat tentang Dampak Sosial Pernikahan Usia Anak	68
Gambar 18. SWOT Analisis	88
Gambar 19. Prototype	92

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016-2020	19
Tabel 2. Kepadatan Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019-2021	20
Tabel 3. Puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta	21
Tabel 4. Klinik Pratama dan Posyandu di Daerah Istimewa Yogyakarta	22
Tabel 5. Pernikahan Usia Dini di DIY	28
Tabel 6. Jumlah Pernikahan di DIY	28
Tabel 7. Survei Karakteristik Responden	33
Tabel 8. Karakteristik Responden Wawancara Mendalam	35
Tabel 9. Tingkat Pengetahuan Responden	37
Tabel 10. Tingkat Sikap Responden Terhadap Pernikahan Anak ..	38
Tabel 11. Pengetahuan Responden Usia <19 Tahun	39
Tabel 12. Sikap Responden Usia <19 Tahun	40
Tabel 13. Responden Wilayah Pedesaan dan Perkotaan	40
Tabel 14. Tingkat pengetahuan responden di Perkotaan dan Pedesaan	41
Tabel 15. Sikap Responden di Perkotaan dan Pedesaan	42
Tabel 16. Analisis Bivariat Pengetahuan Responden	43
Tabel 17. Analisis Bivariat Sikap Responden	44
Tabel 18. Harapan Responden Tentang Program Pencegahan Pernikahan Anak	75
Tabel 19. Pengembangan Strategi, Kebijakan, Program Dan Kegiatan	89

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pernikahan pada dasarnya bukan hanya atas dasar suka sama suka melainkan harus ada kesadaran bahwa kehidupan dalam pernikahan itu akan menghadapi banyak masalah dan tantangan di dalam kehidupan suami istri, apalagi jika tidak didukung dengan kepribadian yang dewasa untuk mengatur kehidupan rumah tangga dan keturunan. Alasan tersebut menjadi salah satu hal yang digariskan oleh UU Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974. Undang-Undang Perkawinan menegaskan bahwa calon mempelai untuk dapat melangsungkan perkawinan yakni harus telah 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.

Perkawinan usia anak adalah perkawinan yang dilakukan ketika seorang laki-laki dan perempuan masih dibawah umur atau masih berada dibawah usia yang ditentukan dalam UU Perkawinan. UU No 16 tahun 2019 menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila laki-laki dan perempuan sudah mencapai umur 19 tahun. Batasan usia anak dinyatakan dalam UU No 35 tahun 2014 Pasal 1 ayat 1 bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Orang di atas usia tersebut bukan lagi anak-anak sehingga sudah boleh menikah. Batasan usia ini dimaksud untuk mencegah pernikahan usia muda dengan berbagai dampak negatif yang ditimbulkannya. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyebutkan

bahwa pemeliharaan kesehatan remaja ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik sosial maupun ekonomi (pasal 136 ayat 1), dan dilakukan agar remaja terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat (ayat 2). Mengacu dari aturan ini, Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi dan membuat kebijakan tentang pendidikan seksual baik formal maupun informal.

United Nations Development Economic and Social Affairs (UNDESA), menyebutkan perkawinan usia dini di Indonesia mencapai 34%. Indonesia menempati urutan ke 3 dari 158 negara di dunia berkaitan dengan perkawinan usia dini, sedangkan menurut *Association of Southeast Asia Nations* (ASEAN), Indonesia menempati urutan kedua setelah negara Kamboja (Arimurti, dkk., 2017). Pernikahan dini di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), secara nasional turun dari 11,21% pada 2018 menjadi 10,82% pada 2019 dan 10,35% pada 2020, namun terjadi kenaikan di 9 provinsi. Jumlah pernikahan anak di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2019 adalah 394, meningkat lebih dari 200% menjadi 948 kasus pada tahun 2020, dan di tahun 2021, turun menjadi 757 kasus. Penurunan kasus di tahun 2021 jika dibandingkan dengan tahun 2019 tetap menunjukkan kenaikan yang tinggi (hampir 200%).

Berbagai dampak dapat ditimbulkan dari pernikahan usia anak, akibat ketidaksiapan fisik dan mental. WHO (2020) menyebutkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu berusia dibawah 20 tahun memiliki risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bayi lahir

prematur dan komplikasi kehamilan lainnya. Ketidaksiapan mental pada kehamilan di usia anak menyebabkan ketidaksiapan memiliki anak, merawat dan mendidiknya. Berbagai tekanan psikologis yang dirasakan dalam kasus pernikahan usia anak berpotensi meningkatkan risiko kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan pola asuh yang tidak sesuai bagi anak.

Banyak faktor yang berperan sebagai penyebab perkawinan anak. Pertama adalah faktor ekonomi yang menganggap bahwa pernikahan anak menjadi solusi untuk melepaskan diri dari kemiskinan. Kedua, konstruksi sosial budaya yang berkembang di masyarakat seperti munculnya anggapan bahwa jika perempuan pada usia tertentu belum menikah dianggap perawan tua, sehingga anak perempuan dinikahkan sedini mungkin untuk menghindari anggapan tersebut. Ketiga, kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD) akibat pergaulan bebas dan seks pra nikah. Penggunaan internet dan media sosial yang tidak sehat, memberikan pengaruh signifikan dalam kejadian-kejadian tersebut, termasuk kekerasan dalam pacaran yang dibungkus dengan hubungan yang *toxic* dan hal lainnya. Faktor lain adalah situasi bencana atau pasca bencana. UNFPA memprediksi akibat masa bencana non alam wabah Covid-19 akan terjadi sekitar 13 juta perkawinan anak pada rentang waktu 2020-2030. Perkawinan anak merupakan masalah sosial yang masif, dianggap biasa dan bahkan dianggap sebagai penyelesaian masalah. Sementara faktanya, pernikahan anak menciptakan masalah baru seperti resiko kesehatan. Salah satu arahan Presiden RI adalah pencegahan perkawinan anak. Sesuai Undang Undang Nomor 16 Tahun 2019, batas minimal usia perkawinan perempuan yang dinaikan dari usia 16 tahun

menjadi 19 tahun, namun pelaksanaan UU tersebut belum maksimal, sehingga banyak dilanggar. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperlukan kajian ilmiah untuk menjadi dasar dalam menentukan strategi dalam mengatasi berbagai masalah pernikahan usia anak di DIY.

1.2. Maksud dan Tujuan

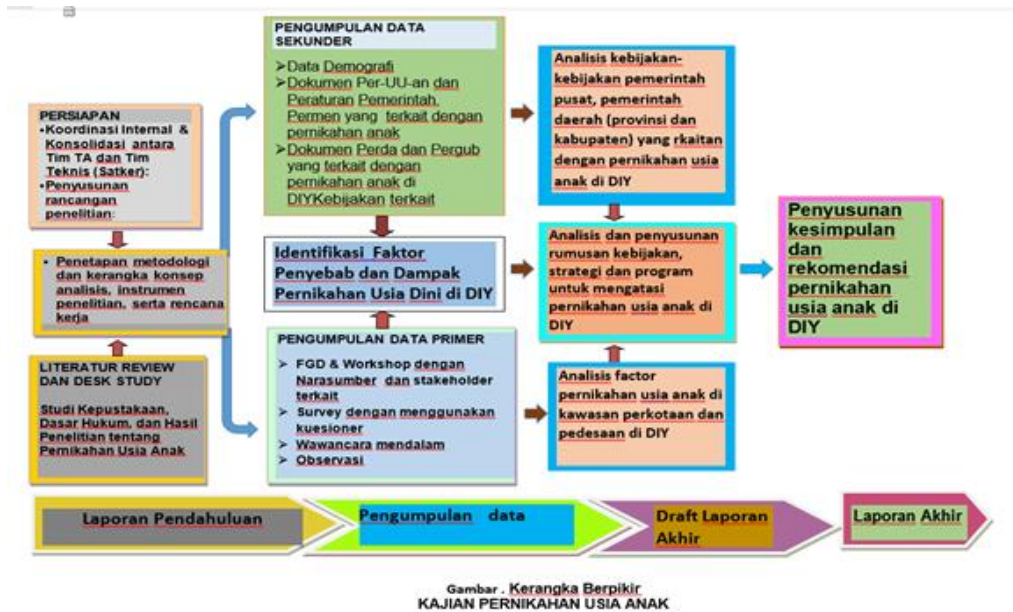
Maksud:

Maksud dilakukannya penyusunan kajian studi pernikahan usia anak DIY adalah untuk mendapatkan gambaran faktor faktor terjadinya perkawinan anak, sekaligus mampu memberikan strategi dan kebijakan dalam menghilangkan pernikahan usia anak di DIY.

Tujuan

1. Mengidentifikasi permasalahan terjadinya pernikahan usia anak di DIY.
2. Menganalisis pernikahan anak di kawasan perkotaan dan pedesaan di DIY.
3. Merumuskan implikasi kebijakan, strategi, serta program yang dapat dilakukan dari hasil penelitian ini.

1.3. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian

1.4. Perumusan Masalah

1. Faktor-faktor apa yang menjadi penyebab terjadinya pernikahan usia anak di kawasan perkotaan dan pedesaan di DIY?
2. Apa dampak dari terjadinya pernikahan usia anak di kawasan perkotaan dan pedesaan di DIY?
3. Bagaimana implementasi kebijakan-kebijakan yang telah dikeluarkan baik oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten) yang berkaitan dengan pernikahan usia anak di DIY?
4. Bagaimana strategi kebijakan dan program yang harus disusun untuk mengatasi pernikahan usia anak di DIY?

1.5. Inventarisasi Peraturan dan Perundangan

1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5080)
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang (UU) Pernikahan Tahun 2019
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339).
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 yang kemudian diubah menjadi UU Nomor 16 tahun 2019 tentang perkawinan anak.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluating Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, 5 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

8. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Perlindungan Anak
9. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.
10. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2009-2029.
11. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pembangunan Ketahanan.
12. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017-2022.
13. Peraturan Bupati Bantul Tahun 2017 Nomor 4 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Perkawinan Usia Anak
14. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak
15. Peraturan Walikota Yogyakarta nomor 7 tahun 2019 terkait pencegahan perkawinan anak.
16. Peraturan Bupati Gunungkidul No. 36 Tahun 2015. Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak.
17. Peraturan Bupati Sleman Nomor 18 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak

BAB 2

METODE PENELITIAN

2.1. Pendekatan Teoritis Tentang Pernikahan Usia Anak

Masalah yang terjadi lainnya pada pernikahan dini juga dapat dikarenakan belum cukupnya kesiapan dari berbagai aspek diantaranya aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial, ekonomi, dan reproduksi (Depkes, 2015). Pendekatan teoritis tentang pernikahan usia anak ditinjau dari pendekatan kesehatan reproduksi, pendekatan psikologis dan pendekatan kebijakan publik.

2.1.1. Pendekatan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Hal ini terkait pada suatu keadaan yaitu manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Kesehatan reproduksi terkait dengan siklus hidup, yang setiap tahapannya mengandung risiko yang terkait dengan kesakitan dan kematian (BKKBN, 2013).

Kesehatan reproduksi erat kaitannya dengan pernikahan dini. Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilaksanakan sebelum anak usia 18 tahun berlaku untuk anak laki-laki dan perempuan, namun dalam praktiknya pernikahan dini lebih umum dilakukan oleh perempuan muda. Pernikahan dini menyumbang 20% angka kematian ibu (WHO,2015). Sebanyak 10% kehamilan terjadi

pada remaja usia 15-19 tahun, hal ini juga akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan pernikahan di usia lebih dari 20 tahun. Demikian pula dengan risiko kematian bayi adalah 30% lebih tinggi pada kelahiran dengan ibu usia remaja, dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu berusia ≥ 20 tahun. Hal inilah yang menyebabkan remaja perempuan rentan terhadap kematian maternal dan neonatal (Profil kesehatan, 2016).

Studi retrospektif oleh Sezgin & Punamäki (2020) yang dilakukan di Turki menyimpulkan bahwa pernikahan dini dan kehamilan remaja berdampak pada kesehatan mental dan fisik. Kehamilan pada remaja maupun pernikahan dini menjadi faktor risiko untuk penyakit somatik, seperti masalah kardiovaskular. Risiko kesehatan pada kasus pernikahan anak/pernikahan dini jika dibandingkan dengan pernikahan pada usia dewasa adalah sebagai berikut (Kamal, 2012):

- Usia lebih dini pada persalinan pertama
- Angka fertilitas yang lebih tinggi
- Risiko lebih tinggi mortalitas anak
- Penurunan risiko penggunaan kontrasepsi sebelum melahirkan
- Risiko lebih tinggi untuk melahirkan tiga kali atau lebih
- Peningkatan risiko kehamilan yang tidak direncanakan
- Peningkatan risiko terminasi kehamilan
- Risiko yang lebih tinggi dari penggunaan metode kontrasepsi saat ini

Studi yang dilakukan oleh Adedokun *et al* (2016) mengungkapkan bahwa lebih dari 60% pernikahan dini hanya mengenyam pendidikan dasar. Lebih dari 70% pernikahan dini pernah mengalami komplikasi sebelum atau sesudah

melahirkan. Usia saat pernikahan pertama, umur sekarang, tingkat pendidikan dan pengambilan keputusan rumah tangga berpengaruh signifikan ($P < 0,005$) terhadap risiko kesehatan ibu. Studi ini menetapkan bahwa responden pada kelompok usia 15-19 tahun 1,234 kali lebih mungkin mengalami komplikasi bila dibandingkan dengan kelompok pembanding di usia 20-24 tahun.

2.1.2. Pendekatan Psikologi

Zakiah Daradjat mendefinisikan remaja sebagai anak yang ada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju usia dewasa, pada masa remaja terjadi percepatan pertumbuhan fisik maupun psikologis. Ditinjau dari segi fisik, sikap, cara berpikir dan bertindak bukan lagi anak-anak, namun juga belum bisa dikatakan sebagai manusia dewasa yang memiliki kematangan pikiran (Abu Al-ghifari, 2004).

Sifat-sifat remaja seperti emosi yang tidak stabil, belum mempunyai kemampuan yang matang untuk menyelesaikan konflik, serta belum mempunyai pemikiran yang matang mengenai masa depan, hal tersebut dapat menjadi faktor pemicu munculnya konflik dalam rumah tangga (Hurlock, 2007), karena kurang mampu bersosialisasi dan beradaptasi (Sari & Yanti, 2016). Selain itu juga akan menyebabkan terjadinya stres karena tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan dan situasi barunya (Rohayati, 2017). Ketidakmampuan mengendalikan emosi dan mengelola stres akan menyebabkan individu mengalami gangguan kesehatan mental (Ermawan, 2014). Stres yang berkepanjangan akibat pernikahan yang tidak diinginkan atau belum waktunya (*unwanted or mistimed*) akan mempengaruhi konsep diri

seorang remaja. Konsep diri yang negatif akan berdampak pada sikap dan perilaku seseorang (Hawari, 2011).

Selain itu remaja-remaja yang menikah di usia dini menerima konsekuensi negatif seperti tekanan, ketidaknyamanan, kebingungan dan penyesalan. Perempuan yang menikah di usia remaja mengalami dampak yang lebih besar dibandingkan laki-laki yang menikah di usia remaja. Hal ini berkaitan dengan berbagai bentuk kesiapan yang harus dipersiapkan perempuan yang menikah muda (Papalia *et al.*, 2007). Kedewasaan ibu baik secara fisik maupun mental sangat penting, karena akan berpengaruh terhadap perkembangan anak, sehingga penting untuk memperhatikan umur pernikahan seseorang.

2.1.3. Pendekatan Kebijakan Publik

Salah satu bentuk kebijakan publik yang dibuat oleh pemerintah adalah upaya dari Kebijakan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) saat ini untuk membuat Kajian Pernikahan Usia Anak di DIY. Robert Eyestone sebagaimana dikutip Leo Agustino (2008) mendefinisikan kebijakan publik sebagai hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya. Chandler dan Plano sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya- sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah.

Suatu kebijakan seharusnya dibuat berdasarkan pada data, bukti, informasi dan pengetahuan yang berkualitas. Selain itu, kebijakan publik juga harus melalui proses uji coba

yang baik (*well-tested*) sehingga bisa diterapkan dengan baik. Terkait dengan pentingnya penyediaan informasi bagi pembuat kebijakan William N. Dunn (2000), mengemukakan bahwa metodologi dalam formulasi kebijakan dapat memberikan informasi dengan menjawab lima bentuk pertanyaan, yaitu:

1. Masalah apakah yang dihadapi?

Jawaban pertanyaan ini memberikan informasi tentang masalah-masalah kebijakan (*policy problem*).

2. Kebijakan-kebijakan apa yang telah dibuat untuk memecahkan masalah-masalah tersebut, baik pada masa sekarang maupun masa lalu, dan hasil-hasil apakah yang telah dicapai?

Jawaban pertanyaan ini memberikan informasi tentang hasil-hasil kebijakan (*policy outcomes*).

3. Bagaimana nilai (tujuan yang diinginkan) dari hasil-hasil kebijakan tersebut dalam memecahkan masalah?

Jawaban pertanyaan ini memberikan informasi tentang kinerja kebijakan (*policy performance*). Menurut William (1994), *policy performance* adalah suatu tingkat (derajat) sampai di mana hasil suatu kebijakan membantu pencapaian suatu nilai (tujuan yang diinginkan). Dalam kenyataannya banyak masalah seringkali "tidak dapat dipecahkan". Oleh karena itu, seringkali perlu dicari cara-cara pemecahan yang benar, dirumuskan kembali masalahnya, dan kemungkinan suatu masalah itu "tidak dapat dipecahkan". Meskipun suatu masalah itu mungkin dapat dipecahkan atau tidak dapat dipecahkan, informasi tentang hasil-hasil kebijakan tetap diperlukan, terutama untuk meramalkan kebijakan yang akan datang.

4. Alternatif-alternatif kebijakan apakah yang tersedia untuk memecahkan masalah tersebut, dan apakah kemungkinan di masa depan?

Jawaban pertanyaan ini memberikan informasi tentang kebijakan di masa depan (*policy futures*).

5. Alternatif-alternatif tindakan apakah yang perlu dilakukan untuk memecahkan masalah tersebut?

Jawaban pertanyaan ini memberikan informasi tentang tindakan-tindakan kebijakan (*policy actions/implementation*).

Kebijakan pemerintah untuk mengatur perkawinan ditujukan agar hak warga negara untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah, menjamin hak anak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kebijakan pemerintah untuk mengatur perkawinan salah satunya tertuang dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. Tujuan undang-undang ini adalah terwujudnya kepastian hukum, masyarakat yang tertib, beretika dan berbudaya.

Efektivitas suatu kebijakan sangat tergantung pada proses pelaksanaan atau implementasi dari kebijakan tersebut. Implementasi kebijakan publik akan mencerminkan apakah sebuah kebijakan itu terkait dengan kepentingan publik dan apakah kebijakan tersebut dapat diterima oleh publik. Untuk itu dalam menyusun Kajian Pernikahan Usia Anak di DIY, Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan

Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) perlu mempertimbangkan dan memikirkan faktor-faktor yang terkait implementasi produk kebijakan itu.

Menurut Donald Van Meter dengan Carl Van Horn (dalam Subarsono, 2005), implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang dimasukkan sebagai variabel yang mempengaruhi dan yang menyangkut dalam proses kebijakan publik adalah:

1. Aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi.
2. Karakteristik dan agen pelaksana/implementor.
3. Kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan
4. Kecenderungan (disposition) dari pelaksana/implementor.

Agar dapat terimplementasi dengan baik, kebijakan pengaturan pernikahan usia anak di DIY perlu memperhatikan kondisi ekonomi, sosial dan politik. Selain itu juga memerlukan adanya komunikasi, koordinasi dan kerjasama yang baik antar *stakeholder* terkait.

2.2. Metode Penelitian

2.2.1. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada kajian ini adalah **metode penelitian campuran (*mixed methods*)**. Menurut Sugiyono (2014), metode penelitian campuran (*mixed methods*) merupakan perpaduan antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Lebih lanjut Ninik Supriyati (2015) menegaskan bahwa pada metode gabungan (*mixed methods*) menggabungkan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif. Salah satu tipologi pengumpulan dan analisis

data dalam metode penelitian ini adalah *triangulation*. Dalam *triangulation* ini, akan dikumpulkan dan dianalisis data menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif secara bersamaan. Ada beberapa metode yang digunakan dalam pengumpulan data dan tahapan proses analisis dalam kajian ini.

2.2.2. Teknik Pengumpulan Data

Kajian pernikahan usia anak ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui survei, *Focus Group Discussion* (FGD), *in depth interview*, observasi (dokumentasi). Data sekunder didapatkan dari pengumpulan dokumen-dokumen yang masih diperlukan.

1. Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilakukan dengan beberapa tokoh kunci yang terkait dengan pernikahan usia anak, termasuk para pejabat struktural di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) serta Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait.

2. In Depth Interview (wawancara mendalam)

Wawancara mendalam ini dilakukan untuk memperdalam informasi yang diperoleh dari FGD. Wawancara mendalam hanya dilaksanakan pada pelaku pernikahan dini. Tim peneliti melakukan wawancara kepada para pelaku pernikahan usia anak di 5 kabupaten/kota untuk mendapatkan informasi yang telah diperoleh dalam FGD agar dapat memperoleh gambaran yang lebih *detail*.

3. Survei

Survei dilakukan terhadap masyarakat DIY yang berusia antara 15-59 tahun untuk melihat tingkat

pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pernikahan usia anak. Survei dilakukan melalui kuesioner yang disebarakan menggunakan aplikasi *google form*.

4. Dokumentasi/Observasi

Kegiatan ini dilakukan untuk mengumpulkan data berupa foto kegiatan, situasi dan kondisi yang ada di lapangan.

5. Dokumen-Dokumen

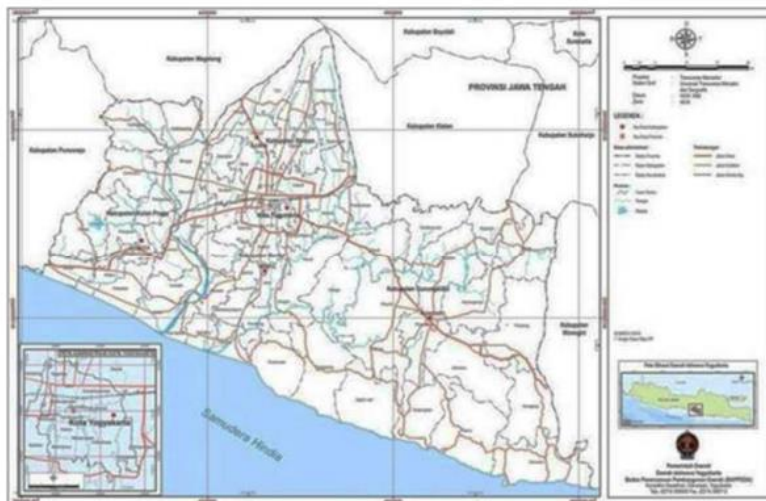
Data sekunder dikumpulkan melalui *desk study* yaitu mengumpulkan literatur dan dokumen yang terkait dengan kajian. *Desk Study* merupakan tahapan awal untuk memetakan permasalahan dan teori yang berkaitan dengan kajian pernikahan usia anak. Aktivitas dalam kegiatan ini meliputi diskusi internal, mengumpulkan berbagai referensi mengenai pernikahan usia anak serta mengkaji berbagai literatur tersebut. Dokumen juga didapatkan dari Departemen agama dan Pengadilan terkait dengan data permohonan dispensasi pernikahan pada pasangan yang berusia di bawah 19 tahun.

BAB 3

GAMBARAN WILAYAH STUDI

3.1. Luas Wilayah dan Batas Administrasi

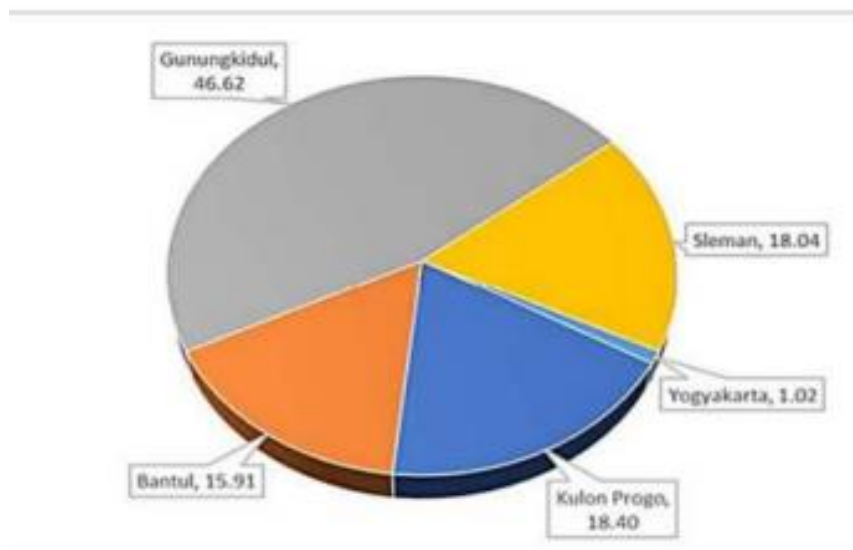
Luas wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 3.185,80 km² atau 0,17% dari total luas Indonesia (1.860.359,67 km²) dan merupakan daerah dengan luas terkecil setelah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta. Apabila ditinjau menurut kabupaten dan kota, wilayah di Daerah Istimewa Yogyakarta yang terluas adalah Kabupaten Gunungkidul, yaitu meliputi 46,63% dari luas Daerah Istimewa Yogyakarta sedangkan wilayah terkecil adalah Kota Yogyakarta, yaitu sebesar 1,02%.



Gambar 2. Peta Administrasi DIY

Sumber: Bappeda DIY, RTRW Provinsi DIY Tahun 2009-2029

Secara Administratif, Daerah Istimewa Yogyakarta terbagi menjadi 4 kabupaten dan 1 kota dengan 78 kapanewon/kemantren dan terdapat 438 desa/kelurahan.



Gambar 3. Persentase Luas Wilayah DIY menurut Kabupaten/Kota

Sumber: BPS, Statistik Daerah DIY 2018

Daerah Istimewa Yogyakarta tidak memiliki kawasan pedalaman maupun kawasan terpencil. Menurut kondisi geografis, desa-desa di Daerah Istimewa Yogyakarta terletak di daerah pesisir, lereng/punggung bukit, dan daerah dataran.

3.2. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta dari tahun 2016 hingga tahun 2020 cenderung mengalami peningkatan, yang semula berjumlah 3.720.912 jiwa menjadi 3.882.288 jiwa. Jika dilihat berdasarkan kabupaten/kota, pada tahun 2020, jumlah penduduk tertinggi terdapat di Kabupaten Sleman, yaitu sebesar 1.232.598 jiwa, disusul oleh Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunungkidul, masing-masing dengan jumlah penduduk 1.029.997 jiwa dan 749.274 jiwa. Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo memiliki jumlah penduduk yang relatif lebih rendah, masing-masing sebesar 435.936 jiwa dan 434.483 jiwa. Berikut adalah jumlah

penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016 hingga tahun 2020 yang disajikan dalam tabel.

Tabel 1. Jumlah Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016-2020

Kabupaten /Kota	Jumlah Penduduk (Jiwa)				
	2016	2017	2018	2019	2020
Kulon Progo	416.683	421.295	425.758	430.220	434.483
Bantul	983.527	995.264	1.006.692	1.018.402	1.029.997
Gunungkidul	722.479	729.364	736.210	742.731	749.274
Sleman	1.180.479	1.193.512	1.206.714	1.219.640	1.232.598
Yogyakarta	417.744	422.732	427.498	431.939	435.936
Daerah Istimewa Yogyakarta	3.720.912	3.762.167	3.802.872	3.842.932	3.882.288

Sumber: BPS Daerah Istimewa Yogyakarta

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa masing-masing kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kecenderungan perkembangan jumlah penduduk yang sama. Jumlah penduduk di masing-masing kabupaten/kota cenderung meningkat dari tahun 2016 hingga tahun 2020. Adanya kegiatan pendidikan dari beberapa perguruan tinggi ternama dan maraknya pembangunan permukiman di Kabupaten Bantul dan Sleman akhir-akhir ini menjadi faktor penarik utama penduduk untuk tinggal di wilayah tersebut. Kepadatan penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta cenderung dari tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami penurunan yaitu dari 1.206 jiwa/km² menjadi 1152 jiwa/km² hal ini disebabkan karena Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun di Kota Yogyakarta pada tahun 2010-2020 adalah -0.38, namun pada

tahun 2021 mengalami peningkatan kembali menjadi 1.165 jiwa/km².

Bila dilihat berdasarkan kabupaten/kota, pada tahun 2021 kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta, yaitu sebesar 11.579 jiwa/km² dikarenakan luas wilayahnya kecil tetapi memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak. Jumlah ini tergolong sangat tinggi jika dibandingkan dengan kabupaten-kabupaten lainnya yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul sebesar 1.970 jiwa/km² dan di Kabupaten Sleman sebesar 1.977 jiwa/km². Ketiga wilayah kabupaten/kota dengan kepadatan penduduk tertinggi ini merupakan wilayah yang masuk dalam Kawasan Perkotaan Yogyakarta (KPY). Sedangkan di Kabupaten Kulon Progo dan Kabupaten Gunung Kidul kepadatannya jauh lebih rendah lagi, yaitu 756 jiwa/km² dan 510 jiwa/km². Berikut ini merupakan tabel kepadatan penduduk DIY tahun 2019 dan 2021.

Tabel 2. Kepadatan Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019-2021

Kabupaten/Kota	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km²)		
	2019	2020	2021
Kulon Progo	734	744	756
Bantul	2009	1945	1970
Gunungkidul	500	503	510
Sleman	2122	1959	1977
Yogyakarta	13290	11495	11579
Daerah Istimewa Yogyakarta	1206	1152	1165

Sumber: BPS, 2022

3.3. Jumlah Puskesmas, Klinik Pratama, dan Posyandu Menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta, 2020 dan 2021

Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP) merupakan tempat layanan kesehatan yang mudah diakses dan menjadi layanan pertama bagi masyarakat, termasuk akses kesehatan reproduksi terkait kajian ini. Puskesmas dan Klinik Pratama adalah FKTP. Selain FKTP, tersedia juga layanan kesehatan berbasis masyarakat yang yaitu Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Jumlah Puskesmas, Klinik Pratama dan Posyandu terdapat dalam gambar sebagai berikut:

Tabel 3. Puskesmas di Daerah Isitimewa Yogyakarta

Kabupaten/Kota <i>Regency/Municipality</i>	Puskesmas ¹ Rawat Inap <i>Public Health Center¹ with Inpatient Care</i>		Puskesmas ¹ Non Rawat Inap <i>Public Health Center¹ without Inpatient Care</i>	
	2020	2021	2020	2021
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)
Kulon Progo	7	7	14	14
Bantul	16	16	11	11
Gunung Kidul	14	14	16	16
Sleman	10	10	15	15
Kota Yogyakarta	2	2	16	16
DI Yogyakarta	49	49	72	72

Tabel 4. Klinik Pratama dan Posyandu di Daerah Istimewa Yogyakarta

Kabupaten/Kota Regency/Municipality	Klinik Pratama Primary Clinic		Posyandu Integrated Health Post	
	2020	2021	2020	2021
(1)	(10)	(11)	(12)	(13)
Kulon Progo	14	16	960	735
Bantul	59	56	1 139	886
Gunung Kidul	17	24	1 468	1 374
Sleman	59	78	1 532	1 035
Kota Yogyakarta	75	65	623	445
DI Yogyakarta	224	239	5 722	4 475

Sumber: BPS, 2022

3.4. Letak dan Kondisi Geografis

Secara geografis, Daerah Istimewa Yogyakarta berada di bagian tengah Pulau Jawa sebelah Selatan dan berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah, yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Magelang, di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten dan Kabupaten Wonogiri, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo dan sebelah selatan dengan Samudra Hindia.

Ditinjau dari posisi geostrategis, Daerah Istimewa Yogyakarta terletak dibagian tengah Pulau Jawa bagian Selatan, hal ini menjadikan Daerah Istimewa Yogyakarta berbatasan langsung dengan Samudra Indonesia yang kaya akan sumberdaya laut dan menjadikan Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki wilayah berupa kepulauan. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki 28 pulau yang masuk dalam wilayah Kabupaten Gunungkidul yang tersebar pada lima

kecamatan, yaitu Purwosari, Panggang, Tanjungsari, Tepus, dan Girisubo.

1. Topografi

Topografi merupakan studi tentang bentuk permukaan bumi. Topografi menampilkan relief permukaan, model tiga dimensi, dan identitas jenis lahan. Relief merupakan bentuk permukaan lahan yang dikelompokkan berdasarkan perbedaan ketinggian (*amplitude*) dari permukaan bumi suatu bentang lahan (*landform*). Topografi secara kualitatif adalah bentang lahan (*landform*) dan secara kuantitatif dinyatakan dalam satuan kelas lereng (% atau derajat), arah lereng, panjang lereng dan bentuk lereng. Keadaan relief suatu daerah akan mempengaruhi tebal atau tipisnya lapisan tanah dan sistem pengaliran. Daerah yang memiliki topografi miring dan berbukit memiliki lapisan tanah yang lebih tipis karena tingkat erosi lebih tinggi, sedangkan daerah dengan topografi datar memiliki lapisan tanah yang tebal karena tingkat sedimentasi lebih tinggi. Kecepatan pengaliran air pada topografi datar lebih kecil daripada topografi yang lebih miring. Topografi Daerah Istimewa Yogyakarta dibagi menjadi kemiringan lahan dan ketinggian lahan dengan penjabaran sebagai berikut:

a. Kemiringan lahan

Berdasarkan data Badan Pertanahan Nasional Daerah Istimewa Yogyakarta, kemiringan lahan di Daerah Istimewa Yogyakarta dikelompokkan menjadi empat kategori kemiringan, yaitu lahan dengan kemiringan 0-2% seluas 1.223,47 km², lahan dengan kemiringan 3- 15% seluas 767,46 km², lahan dengan kemiringan 16-40% seluas 806,17 km², dan lahan dengan kemiringan lebih dari 40% seluas 388,21 km².

b. Ketinggian lahan

Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dibagi menjadi empat kategori ketinggian lahan, yaitu wilayah dengan ketinggian kurang dari 100 mdpl sebesar 28,84%, wilayah dengan ketinggian 100—499 mdpl sebesar 65,65%, wilayah dengan ketinggian 500—999 mdpl sebesar 5,04%, dan wilayah dengan ketinggian di atas 1000 mdpl sebesar 0,47%. Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta terdiri dari ekosistem gunung api, karst, dataran aluvial, dan samudra Hindia yang kesemuanya memiliki potensi sumberdaya alam. Dengan penampang topografis yang dimiliki, wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta terbagi menjadi beberapa satuan fisiografis sebagai berikut:

- 1) Satuan Pegunungan Selatan, seluas $\pm 1.656,25 \text{ km}^2$, ketinggian 150–700 m, terletak di Kabupaten Gunungkidul, yang merupakan wilayah perbukitan batu gamping (limestone) yang kritis, tandus, dan selalu kekurangan air. Pada bagian tengah berupa dataran basin Wonosari. Wilayah ini merupakan bentang alam solusional dengan bahan batuan induk batu gamping, yang mempunyai karakteristik lapisan tanah dangkal dan vegetasi penutup yang relatif jarang;
- 2) Satuan Gunung Berapi Merapi, seluas $\pm 582,81 \text{ km}^2$, ketinggian 80– 2.911m, terbentang mulai dari kerucut gunung api hingga dataran fluvial Gunung Merapi, meliputi daerah Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta, dan sebagian Kabupaten Bantul, serta termasuk bentang alam vulkanik. Daerah kerucut

dan lereng Gunung Merapi merupakan hutan lindung dan sebagai kawasan resapan air.

- 3) Dataran rendah antara Pegunungan Selatan dan Pegunungan Kulon Progo seluas $\pm 215,62 \text{ km}^2$, ketinggian 0–80 m, merupakan bentang alam fluvial yang didominasi oleh dataran Alluvial. Membentang di bagian selatan DIY mulai Kabupaten Kulon Progo sampai Kabupaten Bantul yang berbatasan dengan Pegunungan Seribu, daerah ini merupakan wilayah yang subur. Bentang alam lain yang belum digunakan adalah bentang alam marine dan aeolin yang merupakan satuan wilayah pantai yang terbentang dari Kabupaten Kulon Progo sampai Bantul. Khusus Pantai Parangtritis, terkenal dengan laboratorium alamnya berupa gumuk pasir;
- 4) Pegunungan Kulon Progo dan Dataran Rendah Selatan seluas $\pm 706,25 \text{ km}^2$, ketinggian 0–572 m, terletak di Kabupaten Kulon Progo. Bagian utara merupakan lahan struktural denudasional dengan topografi berbukit yang mempunyai kendala lereng yang curam dan potensi air tanah yang kecil.



Gambar 4. Peta Satuan Fisiografi DIY

Sumber: Bappeda DIY, Tahun 2014

2. Geologi

Kondisi iklim sangat berpengaruh pada suatu daerah, baik pada potensi sumberdaya alam maupun dalam potensi kebencanaan alam. Daerah Istimewa Yogyakarta terletak pada wilayah yang dipengaruhi oleh tiga jenis iklim, yaitu iklim musim, iklim tropika, dan iklim laut. Iklim musim sangat dipengaruhi oleh angin musiman yang berubah-ubah setiap periode tertentu. Biasanya satu periode perubahan angin adalah 6 bulan. Iklim musim terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu angin musim barat daya (Muson Barat) dan angin musim timur laut (Muson Timur). Angin muson barat bertiup sekitar bulan Oktober hingga April yang basah sehingga menyebabkan hujan. Angin muson timur bertiup sekitar bulan April hingga bulan Oktober yang sifatnya kering yang mengakibatkan wilayah mengalami musim kering/kemarau.

Sebagai daerah yang berada pada iklim tropis, kondisi iklim di Daerah Istimewa Yogyakarta juga dipengaruhi oleh

iklim tropis yang bersifat panas sehingga menyebabkan curah hujan tinggi. Di samping itu, karena letaknya yang sangat dekat dengan Samudera Indonesia, terjadi banyak penguapan air laut menjadi udara lembab dan mengakibatkan curah hujan tinggi. Parameter iklim, seperti curah hujan, suhu udara, kelembaban udara dan arah angin, sangat berpengaruh pada potensi pengembangan sumberdaya alam, baik dilihat sebagai potensi cadangan alamiah maupun potensi alam berkesinambungan. Pada tahun 2021, Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat memiliki:

- a. Suhu udara minimum 18,0 °C dan maksimum 33,6 °C ;
 - b. Jumlah curah hujan per bulan terbesar sebanyak 2456,7 mm³
 - c. Kelembaban udara minimum 41 % dan maksimum 99 % ;
 - d. Tekanan udara antara 900,3 mb – 1009,5 mb; e). kecepatan angin rata-rata 3,9 knot
- (BPS, 2022).

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS DATA

4.1. Data Pernikahan Usia Anak dan Pengajuan

Dispensasi Pernikahan Usia Anak di DIY

Pernikahan usia anak masih tinggi di DIY. Berdasarkan data pernikahan dari Kantor Urusan Agama di DIY, terjadi penurunan jumlah pernikahan secara keseluruhan akan tetapi jumlah pernikahan usia anak terjadi kenaikan dari tahun 2019 ke tahun 2020 dengan kenaikan lebih dari 200%. Tahun 2021 jumlah pernikahan usia anak menurun dibandingkan pada tahun 2020, namun jika dibandingkan dengan jumlah di tahun 2019, jumlah pernikahan usia anak di tahun 2021 meningkat hampir 2 kali lipatnya. Jumlah pernikahan anak di DIY tahun 2019, 2020 dan 2021 ditampilkan dalam tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Pernikahan Usia Dini di DIY

Pernikahan Usia Dini	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Perempuan	129	616	493
Laki-Laki	240	281	222
Jumlah	369	897	715

Secara keseluruhan data pernikahan di DIY disajikan dalam tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6. Jumlah Pernikahan di DIY

Tahun	2019	2020	2021
Perkawinan di atas 19 tahun	48.730	45.470	41.690
Perkawinan di bawah 19 tahun	369	897	715

Secara keseluruhan data pernikahan di DIY juga disajikan dalam gambar 5 dengan menunjukkan perbandingan antara jumlah pernikahan pada usia >19 tahun dengan pernikahan usia <19 tahun.



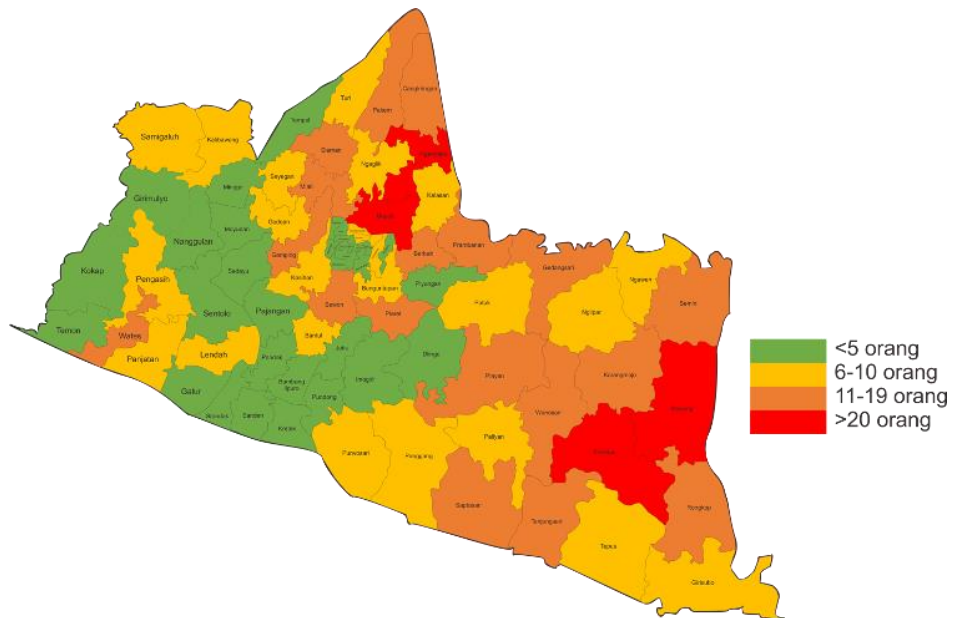
Gambar 5. Grafik Perbandingan Antara Jumlah Perkawinan Usia di Atas 19 Tahun dengan Usia di Bawah 19 Tahun

Berdasarkan tabel di atas, jumlah pernikahan usia dini meningkat tajam pada tahun 2020 dengan jumlah 897 kasus atau meningkat 243% dibandingkan dengan tahun 2019. Tahun 2020 bertepatan dengan awal kejadian pandemi Covid-19. Hal ini sesuai dengan prediksi yang dikeluarkan oleh UNFPA yang menyatakan bahwa akibat masa bencana non alam wabah Covid-19 akan terjadi sekitar 13 juta perkawinan anak pada rentang waktu 2020-2030. Situasi bencana atau pasca bencana merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan pernikahan usia anak.

Sesuai Undang Undang Nomor 16 Tahun 2019, batas minimal usia perkawinan perempuan adalah 19 tahun dan laki-laki adalah 21 tahun. Jika pernikahan di bawah usia

tersebut, maka harus mengajukan dispensasi usia pernikahan ke pengadilan agama.

Persebaran persetujuan dispensasi nikah per-kecamatan disajikan dalam peta sebagai berikut:



Gambar 6. Peta Persebaran Persetujuan Dispensasi Pernikahan Anak Per-Kecamatan di DIY

Berdasarkan peta persebaran dispensasi nikah yang disetujui, menunjukkan masih adanya variasi antar wilayah. Masih ada 4 kecamatan yang memiliki jumlah pengajuan dispensasi usia dini >20 orang (peta merah). Data ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program sebagai wilayah prioritas dalam upaya menurunkan angka pernikahan usia dini.

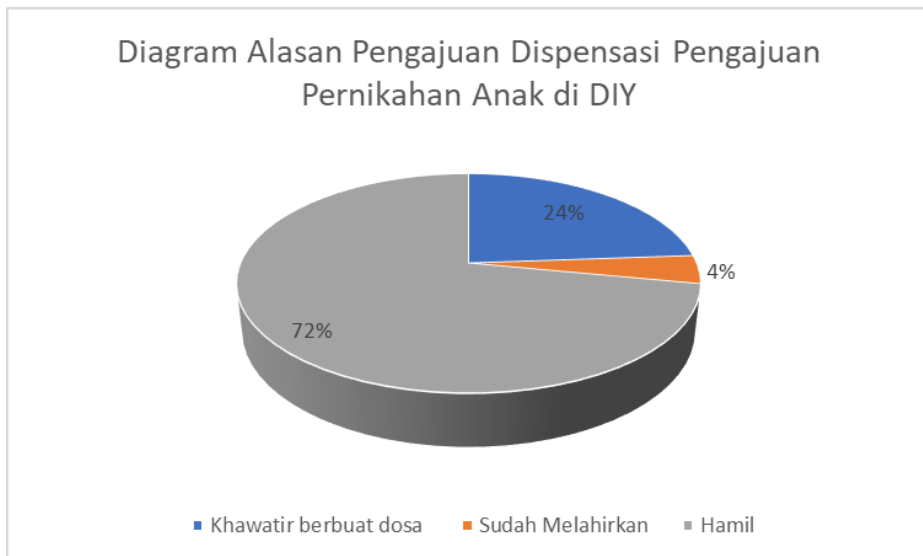
Dispensasi yang diajukan akan dikabulkan jika memenuhi persyaratan. Jika tidak memenuhi persyaratan, maka pengajuan dispensasi dapat dicabut, gugur atau

ditolak. Gambaran keputusan pengajuan dispensasi disajikan dalam gambar diagram sebagai berikut:



Gambar 7. Diagram Pengajuan Dispensasi Pernikahan Anak

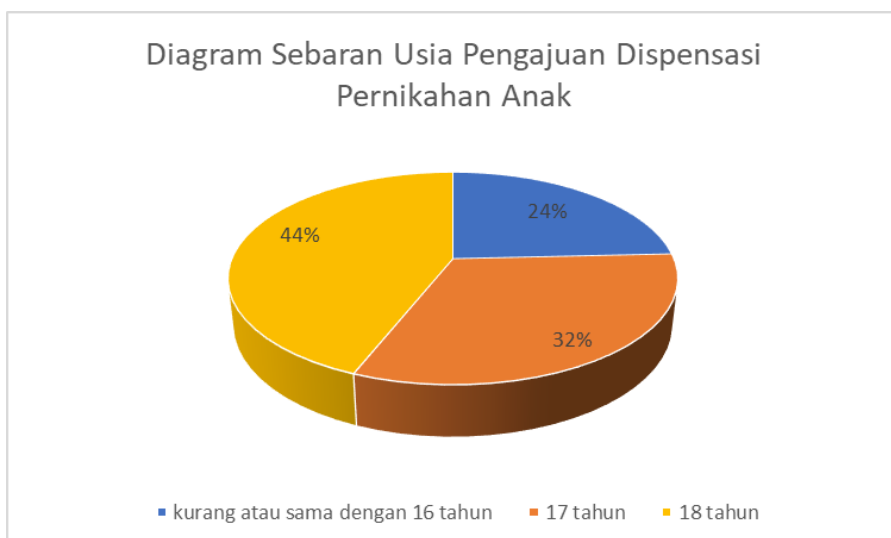
Diagram ini merupakan keterangan pengajuan dispensasi pernikahan anak. Diagram ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengajuan dispensasi pernikahan anak di Kabupaten/Kota di DIY dikabulkan dengan persentase mencapai 95%. Alasan pengajuan dispensasi disajikan dalam gambar diagram sebagai berikut:



**Gambar 8. Diagram Alasan Pengajuan Dispensasi
Pernikahan Anak**

Sebagian besar alasan pengajuan dispensasi pengajuan pernikahan anak di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu disebabkan hamil terlebih dahulu (72%) serta ada 4% yang sudah melahirkan.

Anak yang mengajukan dispensasi pernikahan anak memiliki usia yang bervariasi dengan sebaran usia ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut:



**Gambar 9. Diagram Sebaran Usia Pengajuan Dispensasi
Pernikahan Anak**

Sebaran usia pengajuan dispensasi pernikahan anak sebagian besar berada di usia 18 tahun sebesar 44% dan 24% berusia kurang dari atau sama dengan 16 tahun.

4.2. Karakteristik Responden

Data primer terdiri atas dalam kajian ini adalah data yang didapatkan dari kegiatan survei, FGD, dan wawancara mendalam. Karakteristik peserta/responden adalah sebagai berikut:

4.2.1. Karakteristik Responden Survei

Survey dilaksanakan di seluruh Kabupaten/Kota di DIY secara *online* menggunakan *google form*. Responden adalah warga DIY yang berusia 15-59 tahun yang bersedia untuk mengisi dan mengirimkan kembali kuesioner tentang pernikahan usia dini. Sejumlah 413 responden mengisi kuesioner survei untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pernikahan usia anak. Karakteristik responden survei disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 7. Survei Karakteristik Responden

	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	367	88.9%
	Laki - Laki	46	11.1%
Umur	Perempuan	367	88.9%
	Laki-Laki	46	11.1%
Pendidikan	SD	3	0.7%
	SMP	26	6.3%
	SMA	185	44.8%
	Sarjana	198	47.9%
	Lainnya	1	0.2%

Tempat tinggal	Kota Yogyakarta	72	17.4%
	Bantul	88	21.3%
	Sleman	161	39%
	Gunung Kidul	54	13.1%
	Kulon Progo	38	9.2%
Pendidikan Ayah	SD/SMP	176	42.6%
	SMA/Sederajat	152	36.8%
	Sarjana	85	20.6%
Pendidikan Ibu	SD/SMP	224	54.2%
	SMA/Sederajat	123	29.8%
	Sarjana	66	16%
Pekerjaan Ayah	Bekerja	184	44.6%
	Tidak Bekerja	80	19.4%
	Telah Meninggal	149	36.1%
Pekerjaan Ibu	Bekerja	135	32.7%
	Tidak Bekerja	177	42.9%
	Telah Meninggal	101	24.5%
Penghasilan Orangtua	Di atas 2 juta	161	39.0%
	Di bawah 2 juta	252	61.0%
Status Menikah	Menikah	328	79.4%
	Belum Menikah	85	20.6%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SD/SMP). Sementara tingkat pendidikan merupakan salah satu prediktor dalam pernikahan usia anak (Aychiluhm *et al*, 2021). Sebagian besar responden 252 (61%) memiliki penghasilan rendah. Studi sebelumnya menyebutkan bahwa

salah satu faktor yang berhubungan dengan pernikahan usia anak adalah faktor kemiskinan ((Aychiluhm *et al*, 2021).

4.2.2. Peserta FGD

Kegiatan *Focus Group Discussion (FGD)* telah dilaksanakan yang dihadiri dari Pengadilan Agama Sleman, DP3AP2 DIY, BKKBN DIY, Dinas PMD Dalduk dan KB Kabupaten Kulon Progo, DPMK P2KB Kabupaten Kulon Progo, UPTD PPA Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan DIY, Rifka Annisa Wcc Yogyakarta, PKBI DIY, Kanwil Kemenag DIY, DP3AP2KB Yogyakarta, Pengadilan Agama Bantul, Pengadilan Agama Wonosari, Penyuluh KB Pathuk, UNISA Yogyakarta, Forum GENRE DIY, Puskesmas Depok I, Kelurahan Putat, dan BKR Kelurahan Putat Patuk Gunung Kidul.

4.2.3. Karakteristik Responden Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilaksanakan di 4 Kabupaten/Kota di DIY. Responden adalah warga DIY yang melakukan pernikahan usia anak. Sejumlah 9 responden yang diwawancarai oleh tim peneliti menggunakan panduan wawancara terstruktur. Karakteristik responden disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Karakteristik Responden Wawancara Mendalam

	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	9	100%
	Laki-laki	0	0%
Umur	Di bawah 18 tahun	2	22%
	18-35 tahun	6	67%
	Di atas 35 tahun	1	11%
Umur Saat	Di bawah 15 tahun	3	33%

Menikah	15-18 tahun	5	56%
	Di atas 18 tahun	1	11%
Tempat Tinggal	Kota Yogyakarta	1	11%
	Bantul	2	22%
	Sleman	0	0%
	Gunung Kidul	5	56%
	Kulon Progo	1	11%
Pendidikan Terakhir	SD	6	67%
	SMP	2	22%
	SMA/Sederajat	1	11%
	Sarjana	0	0%
Umur Suami	Di bawah 18 tahun	1	11%
	18-35 tahun	6	67%
	Di atas 35 tahun	2	22%
Umur Suami Saat Menikah	Di bawah 15 tahun	0	0%
	15-18 tahun	5	56%
	Di atas 18 tahun	4	44%
Pendidikan Terakhir Suami	SD	5	56%
	SMP	2	22%
	SMA/Sederajat	2	22%
	Sarjana	0	0%
Pekerjaan Suami	Bekerja	6	67%
	Serabutan	1	11%
	Tidak bekerja	2	22%

4.3. Pengetahuan dan Sikap Responden

4.3.1. Pengetahuan dan Sikap Responden Usia 15-59

Tahun

Survei untuk melihat tingkat pengetahuan responden terhadap pernikahan usia anak dilakukan terhadap 413 responden yang berusia 15-59 tahun di DIY dengan hasil terdapat dalam tabel 9 sebagai berikut:

Tabel 9. Tingkat Pengetahuan Responden

		Jumlah (N)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	37	9.0
	Cukup	106	25.7
	Kurang	217	52.5
	Buruk	53	12.8
	Total	413	100.0

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 217 orang (52.5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, bahkan masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk yaitu 53 orang (12.8%). Baru sekitar 9% yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sehingga sebagian besar responden (91%) memiliki pengetahuan yang belum baik (kurang, cukup dan buruk). Sementara pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kejadian pernikahan usia anak. Studi sebelumnya menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan pernikahan usia anak adalah tidak adanya *background* pengetahuan yang baik (Aychiluhm *et al*, 2021). Upaya peningkatan pengetahuan harus terus dilakukan pada masyarakat.

Survei untuk melihat tingkat sikap responden terhadap pernikahan usia anak dilakukan terhadap 413 responden yang berusia 15-59 tahun di DIY dengan hasil terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 10. Tingkat Sikap Responden Terhadap Pernikahan Anak

		Jumlah (N)	Persentase (%)
Sikap	Baik	59	14.3
	Cukup	203	49.2
	Kurang	133	32.2
	Buruk	18	4.4
	Total	413	100.0

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden, 203 orang (49,2%) memiliki sikap yang cukup baik. Sebanyak 133 orang (32,2%) memiliki sikap kurang baik dan masih ada yang memiliki sikap buruk sebanyak 18 orang (4,4%). Baru sekitar 14,3% responden yang memiliki sikap yang baik terhadap pernikahan usia anak, sehingga masih ada 85,7% responden yang membutuhkan upaya peningkatan sikap dalam pernikahan usia anak ini.

4.3.2. Pengetahuan dan Sikap Responden Responden Usia ≤ 19 Tahun

Dalam penelitian ini, dari 413 responden, terdapat 32 (7,7%) responden yang berusia ≤ 19 tahun. Pengetahuan dan sikap responden yang berusia ≤ 19 tahun disajikan dalam tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 11. Pengetahuan Responden Usia <19 Tahun

		Jumlah (N)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	7	21,9
	Cukup	10	31,3
	Kurang	12	37,5
	Buruk	3	9,3
	Total	32	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang berumur <19 tahun didominasi oleh responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 12 orang (37.5%). Baru sekitar 21,9% responden berusia <19 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sehingga sebagian besar 78,1% responden masih belum baik (cukup, kurang dan buruk), padahal kelompok usia <19 tahun ini adalah kelompok yang berpotensi dalam kejadian pernikahan usia anak. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kejadian pernikahan usia anak. Studi sebelumnya menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan pernikahan usia anak adalah tidak adanya *background* pengetahuan yang baik (Aychiluhm et al, 2021). Hasil kajian ini menunjukkan perlunya upaya-upaya yang harus terus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak dan remaja. Jika dibandingkan dengan responden keseluruhan, tingkat pengetahuan yang baik lebih tinggi persentasenya dibanding pada kelompok usia <19 tahun. Hal ini bisa dipengaruhi oleh akses informasi pada kelompok remaja yang lebih baik.

Tabel 12. Sikap Responden Usia <19 Tahun

		Jumlah (N)	Persentase (%)
Sikap	Baik	6	19
	Cukup	10	31
	Kurang	8	25
	Buruk	8	25
	Total	32	100

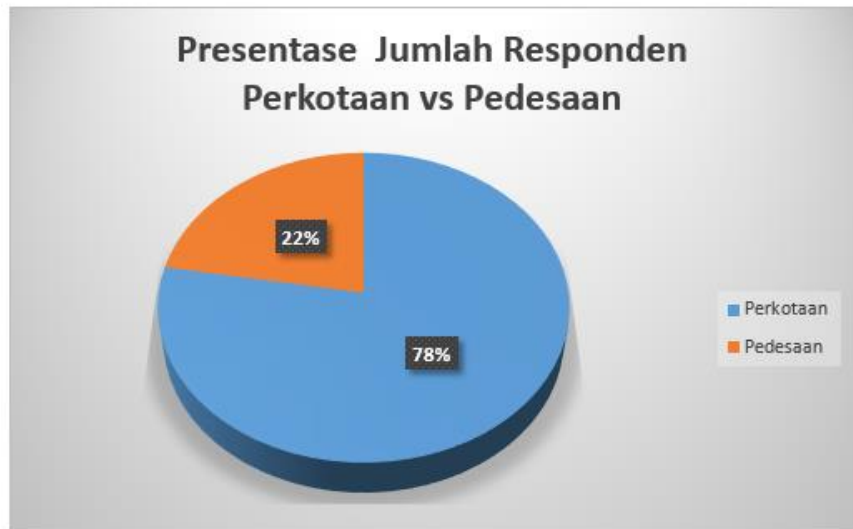
Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia <19 tahun, 10 orang (31%) memiliki sikap yang cukup baik. Sebanyak 8 orang (25%) memiliki sikap kurang baik dan masih ada yang memiliki sikap buruk sebanyak 8 orang (25%). Baru sekitar 19% responden yang memiliki sikap yang baik terhadap pernikahan usia anak, sehingga masih ada 81% responden yang membutuhkan upaya peningkatan sikap dalam pernikahan usia anak ini.

4.3.3. Pengetahuan dan Sikap Responden di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Survei dilaksanakan di 5 Kabupaten/Kota di DIY meliputi wilayah perkotaan dan pedesaan. Jumlah responden yang tinggal di daerah pedesaan dan perkotaan terdapat dalam tabel 13 sebagai berikut:

Tabel 13. Responden Wilayah Pedesaan dan Perkotaan

Responden	Jumlah	Persentase
Perkotaan	321	78%
Pedesaan	92	22%
Total	413	100%



Gambar 10. Persentase Jumlah Responden Perkotaan dan Pedesaan

Gambaran tingkat pengetahuan responden yang tinggal di perkotaan dan pedesaan terdapat dalam tabel 14 dan gambar 11 sebagai berikut:

Tabel 14. Tingkat pengetahuan responden di Perkotaan dan Pedesaan

		Perkotaan & Pedesaan				Total
		Perkotaan	%	Pedesaan	%	
Pengetahuan	Baik	25	7.79%	12	13.04%	37
	Cukup	131	40.81%	47	51.09%	178
	Kurang	146	45.48%	33	35.87%	179
	Buruk	19	5.92%	0	0.00%	19
Total		321		92		413

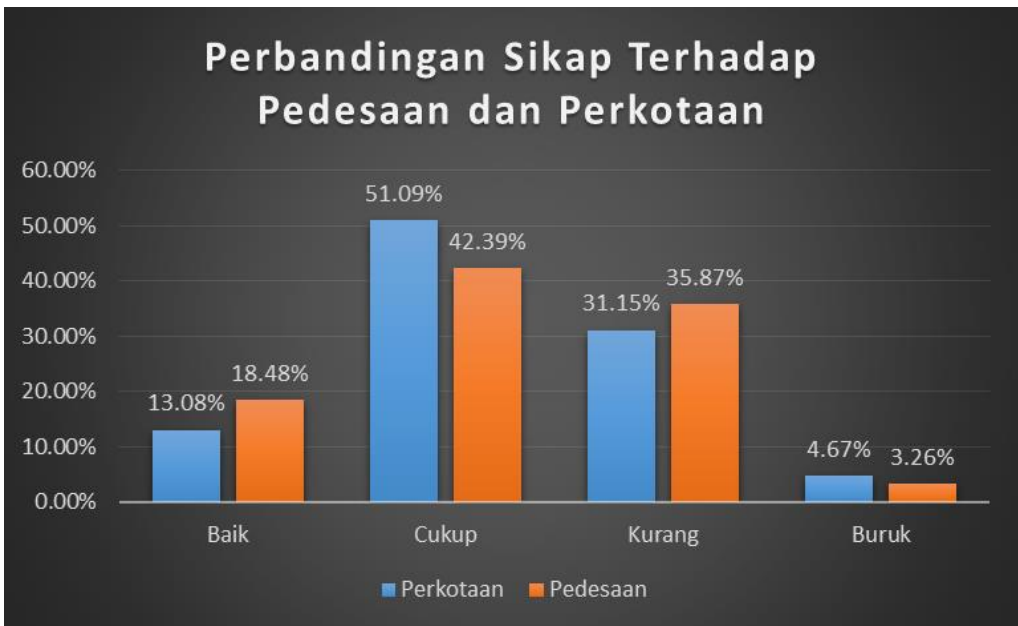


Gambar 11. Grafik Tingkat Pengetahuan Responden di Perkotaan dan Pedesaan

Gambaran sikap responden yang tinggal di perkotaan dan pedesaan terdapat dalam tabel 15 dan gambar 12 sebagai berikut:

Tabel 15. Sikap Responden di Perkotaan dan Pedesaan

		Wilayah				Total
		Perkotaan Jumlah	%	Pedesaan Jumlah	%	
Sikap	Baik	42	13.08%	17	18.48%	59
	Cukup	164	51.09%	39	42.39%	203
	Kurang	100	31.15%	33	35.87%	133
	Buruk	15	4.67%	3	3.26%	18
Total		321		92		413



Gambar 12. Grafik Tingkat Sikap Responden di Perkotaan dan Pedesaan

Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap responden penelitian antara wilayah perkotaan dan pedesaan di DIY, disajikan dalam tabel 16 dan 17 sebagai berikut:

Tabel 16. Analisis Bivariat Pengetahuan Responden

	Value	df	p
Pearson Chi-Square	10.927 ^a	3	.012
Likelihood Ratio	14.866	3	.002
Linear-by-Linear Association	9.840	1	.002
Jumlah (N)	413		

Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mengenai pencegahan pernikahan usia anak di wilayah pedesaan dan perkotaan di DIY dengan nilai signifikansi 0,012 ($p < 0,05$). Perbedaan tingkat pengetahuan

antara wilayah pedesaan dan perkotaan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi angka pernikahan usia anak di pedesaan. Sebuah studi di Ethiopia menunjukkan hasil bahwa salah satu faktor sebagai prediktor pernikahan anak adalah penduduk pedesaan (rural) (Aychiluhm *et al*, 2021). Perbedaan pengetahuan antara pedesaan dan perkotaan salah satunya dipengaruhi oleh dukungan teknologi yang tersedia. Wilayah perkotaan memiliki perkembangan teknologi yang lebih pesat sehingga warganya lebih mudah dalam mengakses informasi. Hal ini berkebalikan dengan masyarakat desa yang memiliki akses informasi lebih minimal dibanding masyarakat kota (Jamaludin, 2015). Saat ini akses informasi di sebagian besar wilayah pedesaan di DIY sudah baik, perlu diidentifikasi wilayah-wilayah tertentu yang masih memiliki keterbatasan dalam hal teknologi informasi sebagai salah satu sarana untuk mengakses informasi termasuk yang berkaitan dengan upaya pencegahan pernikahan usia anak.

Tabel 17. Analisis Bivariat Sikap Responden

	Value	df	p
Pearson Chi-Square	3.378 ^a	3	.337
Likelihood Ratio	3.340	3	.342
Linear-by-Linear Association	.154	1	.695
N	413		

Uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap mengenai pencegahan pernikahan usia anak di wilayah pedesaan dan perkotaan dengan nilai signifikansi 0,337 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tinggal di wilayah perkotaan dan pedesaan memiliki sikap yang sama

terhadap masalah pernikahan usia anak. Sebagian responden masih belum memiliki sikap yang baik sebagaimana yang disajikan dalam tabel 10.

4.4. Faktor Penyebab Pernikahan Usia Anak

Terjadinya Pernikahan Usia Anak disebabkan oleh berbagai faktor antara lain faktor sosial budaya, ekonomi, pendidikan, agama, sulit mendapatkan pekerjaan, media massa, pandangan dan kepercayaan, dan orang tua. Berdasarkan FGD yang dilaksanakan, beberapa faktor penyebab terjadinya pernikahan anak yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Kurangnya Pemahaman

Pengetahuan/pemahaman yang kurang tentang kesehatan reproduksi menyebabkan remaja tidak memahami bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksinya secara baik. Juga tidak memahami dampak yang ditimbulkan akibat pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksinya.

2. Faktor Sosial

- Pergaulan bebas di kalangan remaja yang berakibat pada aktivitas seksual pra nikah yang dapat mengakibatkan risiko terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)
- Kurangnya ketahanan keluarga
Kurang perhatian dari orangtua, kurangnya kedekatan dengan orangtua, pola asuh orangtua yang permisif, tidak memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada anak-anak, tidak ada nilai-nilai dalam keluarga, Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).
- Kurangnya kontrol lingkungan/masyarakat sekitar.
- Minimnya fasilitas bermain anak-anak.

- Kurangnya aktivitas positif/ruang kreativitas bagi anak-anak di baik di desa maupun kecamatan kabupaten.

3. Pendidikan Orangtua yang Masih Rendah

Rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan terutama pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

4. Faktor Ekonomi atau Kemiskinan

Orang tua sering menganggap bahwa menikahkan anak adalah solusi untuk meringankan beban dalam menafkahi karena akan berpindah tanggung jawab orang tua kepada menantunya. Ekonomi kurang juga menjadi penyebab anak-anak tidak melanjutkan sekolah dan memilih pernikahan dini karena tidak memiliki aktivitas atau kesibukan lain

5. Budaya/Agama Budaya/Tradisi

Perawan tua, menikah muda hal biasa. Faktor kepatuhan agama, prinsip untuk menghindari zina Pemahaman agama yang kurang

6. Kurangnya Pemahaman terhadap Peraturan Pemerintah

- Kurangnya sosialisasi UU No. 16 Th. 2019
- Kurangnya Kerjasama Lintas Sektor pelaksanaan kebijakan serta konsistensi penerapan kebijakan seringkali masih belum optimal

7. Pemanfaatan Teknologi Informasi yang Keliru

Dampak mudahnya mengakses informasi (media cetak, gadget), media sosial yang merangsang anak untuk melakukan aktivitas seksual diluar nikah.

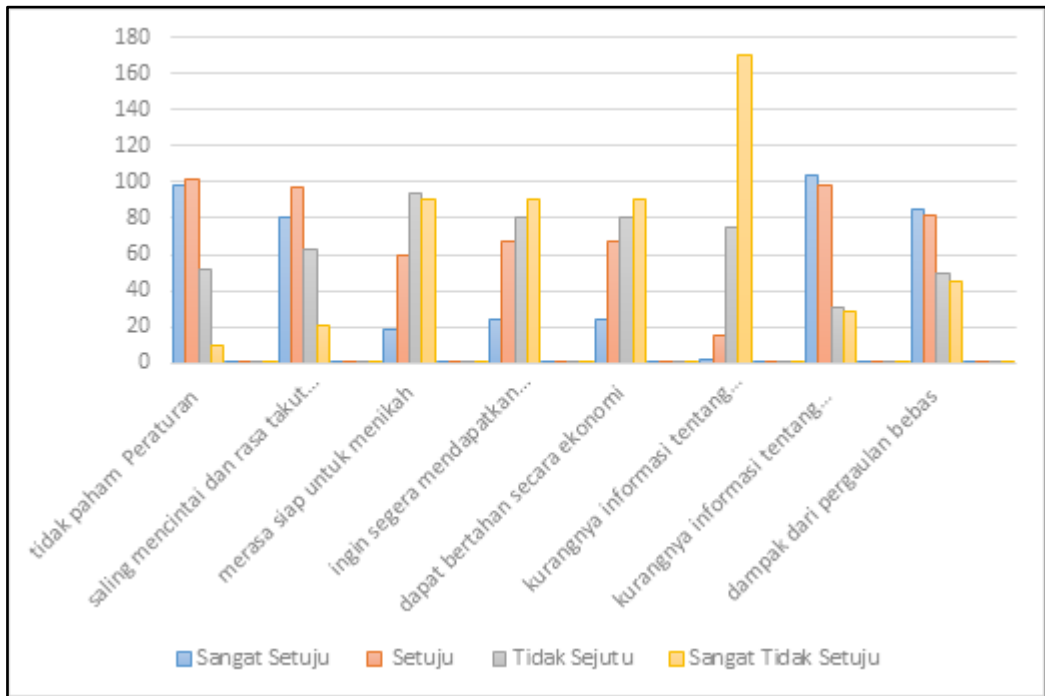
Sebuah penelitian di Ethiopia menunjukkan hasil yang sama tentang beberapa faktor sebagai prediktor pernikahan anak yaitu penduduk pedesaan (rural), yaitu tidak memiliki

background pengetahuan yang baik, tingkat pendidikan rendah, peran orang tua sebagai pengambil keputusan dalam pernikahan anak, status kemiskinan (Aychiluhm et al, 2021). Penelitian sebelumnya oleh Dag et al. (2021) menyebutkan beberapa faktor resiko terjadinya pernikahan anak adalah ketidaksetaraan gender, migrasi dan peran, masalah ekonomi, kurangnya pendidikan, dan undang-undang yang tidak memberi efek jera. Anak perempuan yang mengalami masalah dalam melanjutkan pendidikannya karena ketidaksetaraan yang diciptakan oleh konsep gender dalam masyarakat yang mereka huni dan yang tidak memiliki kesempatan kerja dapat dilihat sebagai beban dalam keluarga, yang mengarah pada tekanan sosial dan keluarga untuk menikah lebih awal.

Studi dari *International Centre for Research on Women* (ICRW), di negara-negara Afrika sub-Sahara seperti Kenya, Senegal, Uganda, dan Zambia, memberikan panduan dan informasi yang berguna dalam mendefinisikan masalah dalam praktik pernikahan anak. Penelitian ICRW di 4 negara ini mengkonfirmasi data yang ada bahwa pernikahan anak berasal dari norma gender yang tidak setara yang memprioritaskan peran perempuan sebagai istri, ibu, dan pembantu rumah tangga, sehingga investasi keluarga dalam pendidikan anak perempuan tidak mencukupi. Karena tidak adanya kesempatan kerja karena norma-norma diskriminatif ini, perkawinan anak dapat dilihat sebagai alternatif. Di Senegal, di mana ada peningkatan pencapaian pendidikan dan kesempatan kerja bagi perempuan muda, perubahan sosial ini telah berkontribusi pada penurunan tingkat pernikahan anak untuk anak perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa meningkatkan norma kesetaraan gender dan memberikan kesempatan yang lebih adil kepada

anak perempuan, terutama dalam hal pendidikan dan pekerjaan, kemungkinan akan meningkatkan prospek anak (Petroni, 2017). Studi lain menyebutkan bahwa faktor terkait migrasi dan relokasi juga dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya pernikahan anak. Banyak situasi yang dilaporkan di antara para pengungsi, seperti masalah keamanan, kondisi ekonomi yang memburuk, pengungsian, dan gangguan terhadap pendidikan gadis remaja, telah muncul sebagai kekuatan pendorong dalam pernikahan anak (Mourtada, 2017; Duran, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 262 responden memberikan jawaban sangat setuju dan setuju bahwa faktor penyebab pernikahan usia anak adalah tidak paham tentang Peraturan/Undang-undang yang mengatur tentang Pencegahan Pernikahan Anak, yaitu 39% dan 37%. Faktor yang menyatakan bahwa penyebab pernikahan usia anak adalah adanya perasaan saling mencintai dan rasa takut kehilangan pasangan terdapat pada 31% responden (menjawab sangat setuju) dan 37% responden (menjawab setuju). Faktor penyebab lain yang dominan disetujui oleh responden adalah kurangnya informasi tentang dampak dari pernikahan usia muda yaitu pada 40% responden (menjawab sangat setuju) dan 37% responden (menjawab setuju). Dampak dari pergaulan bebas (*married by accident*) juga menjadi faktor penyebab yang dipilih oleh responden dengan persentase yang tinggi yaitu 32% responden (menjawab sangat setuju) dan 31% (menjawab setuju). Pendapat lain dari responden tentang faktor penyebab pernikahan usia anak disajikan dalam gambar 13 sebagai berikut:



Gambar 13. Pendapat Tentang Faktor Penyebab Pernikahan Usia Anak

Faktor penyebab pernikahan usia anak juga digali dari wawancara mendalam pada responden yang melakukan pernikahan usia anak. Faktor penyebab tersebut disampaikan oleh responden dari Gunung Kidul sebagai berikut:

“ Saya menikah tahun 2002 di usia empat belas tahun, waktu itu saya sudah lulus SD dan tidak melanjutkan ke SMP. Saya menikah karena calon saya yang umurnya empat tahun lebih tua dari saya mengajak menikah untuk menghindari zinah dan saya mau.....saya punya anak setelah dua tahun menikah.....suami saya sudah bekerja ikut orang” (P1,34 Tahun)

“ saya lahir tahun 1996 dan menikah tahun 2013 jadi saya menikah umur 16 tahun..... saya lulus SD, tapi tidak melanjutkan sekolah karena sekolah SMP nya jauh dan orang tua tidak mampu membeli motor.....setelah lulus SD saya bekerja ikut orang di Jogja dan berkenalan dengan suami saya ini di tempat kerja, kemudian kami keluar kerja dan menikah...suami saya juga hanya tamatan SD umurnya 2 tahun lebih tua dari saya.anak saya satu umurnya 8 tahun” (P2, 26 Tahun)

“Saya menikah umur 17 tahun.... karena saya hamilsaya sempat sekolah di SMA sebentar, tapi saya keluar karena ingin bekerja saja.... setelah saya bekerja kenalan dengan suami saya ...lha kami pacaran kebablasan...anak saya sekarang umur lima tahun....suami bekerja jadi tukang foto di pantai Baron” (P7, 22 Tahun)

Hasil wawancara mendalam pada partisipan dari Bantul dan kota Yogya menyatakan faktor penyebab nikah dini adalah kehamilan tak diinginkan (KTD) sebagai berikut:

“Saya menikah belum 1 bulan. Sekarang saya hamil 27 minggu. Suami saya usianya 21 tahun. Waktu itu saya sakit, gak masuk sekolah 1 minggu, trus diperiksa ke Puskesmas, ternyata saya hamil. Saya kaget, saya pacaran kebablasan, gak menduga kalau hamil, kata pacar saya waktu itu, saya gak akan hamil, saya percaya saja. Akhirnya saya gak

lagi melanjutkan sekolah, dan keluarga saya minta pertanggungjawaban pacar saya.” (P6, 15 tahun)

“Saya 2 bulan yang lalu menikah. Sekarang saya hamil 23 minggu. Suami saya sama-sama 19 tahun. Kami baru lulus SMK. Waktu itu saya ke Puskesmas karena sakit, diperiksa ternyata hamil. Saya gak berani cerita ke orang tua. Tetangga saya yang tahu lebih dulu yang memberi tahu ibu saya. dulu saya jualan angkringan sama pacar saya. Sekarang sudah nggak” (P7, 19 tahun)

“Akibat pergaulan bebas, umur saya 14 tahun, saya kost, tidak ada pengawasan orang tua. Waktu itu saya bahkan tidak tahu kalau yang saya alami itu adalah tanda-tanda saya hamil. Saya tidak ngerti. Akhirnya harus menikah dengan pacar saya yang usianya 2 tahun diatas saya.” (P8, 19 tahun)

Kurangnya perhatian orang tua dan faktor ketahanan keluarga juga diungkapkan oleh responden sebagai salah satu faktor penyebab pernikahan dini.

“Ayah saya menikah lagi, tidak pernah pulang, padahal belum cerai sama ibu saya. Tapi sudah tidak mengurus saya dan ibu saya lagi. Kalau saya perlu uang, saya minta, tapi tidak selalu dikirim. Saya pacaran, ada teman tapi terlalu bebas.” (P6)

“Saya diasuh nenek saya. Ibu dan bapak saya tidak mengurus saya. Saya juga anak di luar nikah, ibu saya benci saya, dianggap penyebab gagalnya cita-cita mereka. Ibu saya sedang kuliah S2 waktu itu. Saya kekurangan kasih sayang. Pacaran yang melewati batas itu menurut saya karena haus kasih sayang.” (P8)

“Ibu saya meninggal sejak kelas empat SD, dan saya tidak mendapat perhatian dari orangtua, Bapak saya kasar kepada saya, jadi saya pacaran sama anak SMK dan sayang dengan pacar saya jadi ya semua saya berikan ke pacar saya” (P9, 15 tahun)

Dari jawaban-jawaban beberapa partisipan tersebut dapat diketahui bahwa penyebab pernikahan usia anak adalah kehamilan di luar nikah, faktor ekonomi, pergaulan bebas, suka sama suka dengan calon pasangan, kurangnya perhatian orangtua, kurangnya ketahanan keluarga dan dapat juga karena kehendak atau keinginan sendiri yaitu adanya kesadaran untuk menghindari zina.

Pemahaman responden terhadap Peraturan Pemerintah tentang batasan usia pernikahan usia 19 tahun pada umumnya belum diketahui oleh partisipan sebelumnya, demikian juga orang tua partisipan. Namun saat ini, partisipan sudah mengetahui tentang adanya peraturan tersebut. Hal ini dikemukakan oleh partisipan berikut ini:

Waktu saya menikah saya tidak tau kalau ada peraturan itu... Sekarang sudah tau dan saya setuju, agar anak bisa sekolah dulu (P1,34 Tahun)

Saya tidak tau kalau ada peraturan tentang perkawinan... Sekarang sudah tau dari saudara saya.... Saya setuju dgn peraturan itu (P2, 26 Tahun)

Saya tau ada peraturan tentang batas usia pernikahan... Tapi ya bagaimana lagi... Saya setuju dengan peraturan itu agar anak-anak lain tidak mengalami seperti saya.... (P7 , 22 Tahun)

“Saya tahu ada aturan umur pernikahan, saya membaca dari media. Tapi saya tidak tahu kalau menikah sebelum usia tersebut itu seperti apa. Ternyata harus mengurus surat dispensasi, nunggu, tidak bisa langsung menikah. Baru tahu lanjutan dari aturan itu setelah mengalami sendiri.” (P6)

“Saya tidak tahu aturan umur menikah itu berapa. Baru tahu pas saya harus mengurus pernikahan saya.” (P7)

“Saya tidak tahu ada aturan tentang pernikahan anak. Saya masih 14 tahun. Saya setuju aturan itu dan harusnya disebarluaskan kepada semua masyarakat. jadi gak kayak saya.” (P8)

Berdasarkan dokumen pengajuan dispensasi pernikahan kepada pengadilan di 5 kabupaten/kota dapat

diketahui bahwa penyebab pengajuan dispensasi untuk menikah sebelum usia 19 tahun, sebagian besar adalah karena kehamilan sebelum menikah (KTD). Alasan lain adalah karena terlanjur melahirkan dan upaya untuk menghindari hubungan/pergaulan yang tidak baik untuk menghindari zina. Alasan yang berkaitan dengan menghindari zina perlu ada edukasi yang lebih tepat kepada para remaja. Menghindari zina adalah upaya promotif dan preventif yang baik untuk mencegah kejadian pernikahan usia anak mengingat bahwa penyebab terbanyak adalah kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD). Upaya mencegah perbuatan zina diantaranya aturan mengenai pergaulan antara laki-laki dan perempuan sesuai aturan agama maupun budaya, sehingga bisa dihindari perilaku seks di luar nikah, kehamilan tidak dikehendaki yang mendominasi sebagai penyebab pengajuan dispensasi pernikahan usia anak. Sedangkan untuk menikah, membutuhkan persiapan dan kematangan seseorang yang dipengaruhi dengan usia pernikahan.

4.5. Dampak Pernikahan Usia Anak

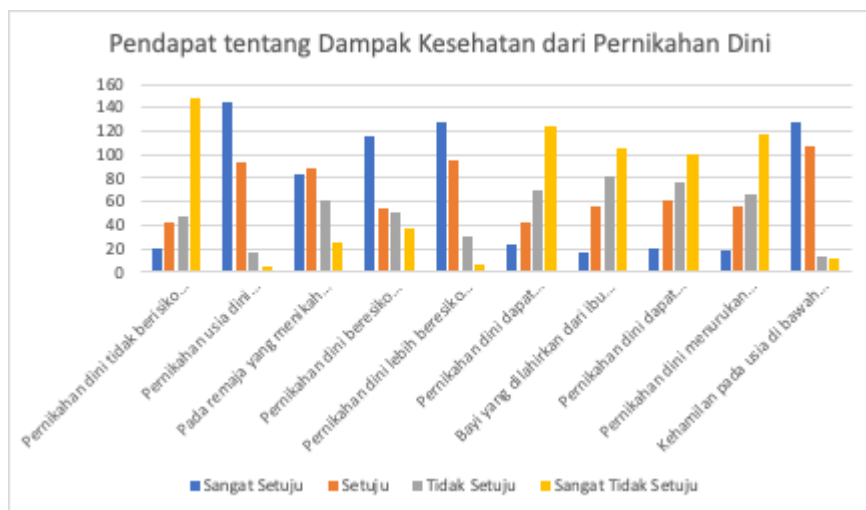
Kehidupan pernikahan akan diwarnai dengan berbagai permasalahan yang membutuhkan kemampuan bagi pasangan suami-istri untuk mengatasinya. Pernikahan usia anak juga menghadapi berbagai permasalahan dalam pernikahan, yang seringkali lebih kompleks dengan kemampuan pemecahan masalah yang kurang.

Hasil survei yang dilakukan dalam kajian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang masih kurang tentang dampak

pernikahan anak. Hanya sedikit responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik (9%) dan responden yang memiliki sikap kategori baik (14,3%).

4.5.1. Dampak terhadap Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 235 responden memberikan jawaban sangat setuju dan setuju bahwa kehamilan pada usia di bawah 19 tahun meningkatkan resiko terjadinya perdarahan, yaitu 49% dan 42%. Dampak pernikahan dini akan menyebabkan resiko anemia pada ibu dijawab sangat setuju 56% dan setuju 36%. Pernikahan dini dapat menurunkan angka kejadian aborsi sebanyak 39% sangat setuju dan 30% setuju. Pendapat lain dari responden tentang dampak pernikahan dini dapat disajikan dalam gambar sebagai berikut :



Gambar 14. Pendapat tentang Dampak Kesehatan dari Pernikahan Usia Anak

Hasil FGD dan wawancara yang telah dilakukan terhadap beberapa partisipan pelaku pernikahan usia anak, dapat diidentifikasi beberapa dampak dari pernikahan anak.

Dampak terhadap kesehatan fisik pada pernikahan anak yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- Dampak dari organ reproduksinya yang belum siap (matang)
- Kehamilan risiko tinggi, preeklamsi, infeksi saat kehamilan
- Masalah gizi kurang pada anak seperti BBLR, termasuk juga risiko mengalami stunting
- Masalah gizi kurang pada ibu termasuk anemia
- Kelelahan pada ibu
- Keguguran
- Perdarahan pada ibu saat melahirkan
- Kelemahan/masalah pada organ tertentu pada anak
- Risiko terjadinya kematian ibu dan janin
- Risiko kanker serviks meningkat
- Gangguan tumbuh kembang anak
- Risiko mengalami gangguan pernapasan, pencernaan, penglihatan, hingga penurunan kemampuan kognitif

Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan juga menunjukkan beberapa dampak terjadinya pernikahan usia anak, dengan intensitas dan berat-ringannya dampak yang dialami berbeda antara satu dengan yang lain, sebagaimana hasil wawancara berikut:

“Saya tidak mengalami dampak kesehatan... Saya melahirkan dengan normal hanya tensi saya waktu melahirkan rendah... Kalau masalah konflik dengan suami itu biasa, tapi bisa diatasi... Dalam hal ekonomi awal-awalnya masih dibantu orang tua... Sekarang sudah mandiri..” (P1,34 Tahun)

“Saya melahirkan dengan normal tetapi karena bidan di desa khawatir dengan kondisi saya, maka saya dirujuk untuk melahirkan di RSUD Wonosari.... Jika ada masalah dengan suami dan keluarganya bisa diselesaikan...” (P2, 26 Tahun)

“Saat melahirkan saya tidak mengalami gangguan, saat merawat anak saya masih bayi memang merasakan repot, tapi orang tua bisa membantu merawat anak saya. Jika ada beda pendapat dengan suami saya lebih banyak mengalah..... saya menyesal saat itu menikah dini dan tidak sekolah...” (P3, , 22 Tahun)

“Usia kehamilan saya 23 minggu, kata bu bidan Hb saya rendah, kurang dari 10 jadi harus dipantau, takutnya nanti kenapa-kenapa. Awalnya saya tahu saya hamil, saya stres dan gak doyan makan” (P6)

“Mungkin karena saya muda melahirkan usia 14 tahun jadi pas sesar yoo sakit, lemes. ngrasa gak jelas, sekarang diasuh mbahe. kalo sekarang ya saya nyesel” (P5, 15 tahun) kulonprogo

Risiko yang ditimbulkan oleh pernikahan anak tidaklah kecil. Tingkat kematian ibu dan bayi lebih tinggi terjadi di negara-negara yang memiliki tingkat perkawinan anak tinggi. Kesehatan ibu dan anak juga lebih berisiko (Raj *et al*, 2013; Svanemyr, 2015). Beberapa dampak fisik yang terjadi akibat pernikahan diri antara lain organ reproduksi pada perempuan di bawah usia 20 tahun belum matang dengan sempurna. Perempuan yang melakukan aktivitas seksual di bawah usia

20 tahun dapat berisiko menimbulkan berbagai penyakit, seperti kanker serviks.

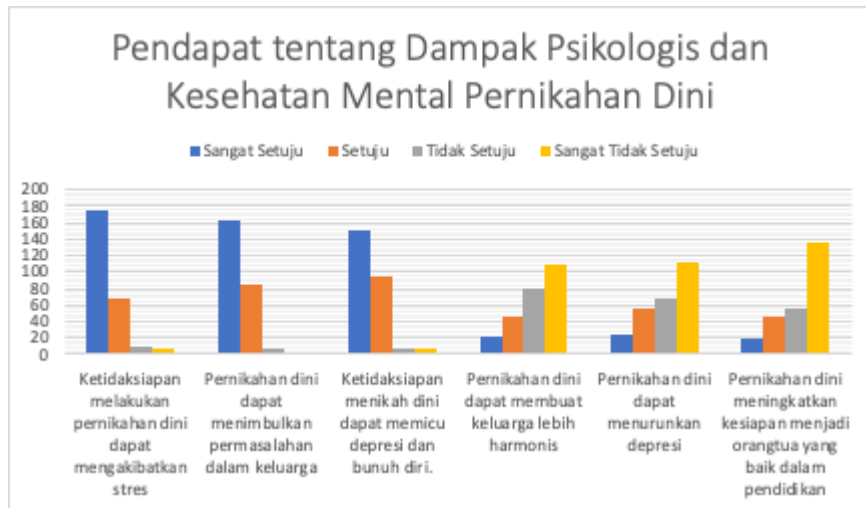
Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara pernikahan dini pada ibu dengan kejadian diare bayi dan anak, malnutrisi (stunting, kurus, berat badan kurang), berat badan lahir rendah, dan mortalitas (Raj, 2010). Penelitian lain menunjukkan prevalensi pernikahan dini adalah 187 (52.2%). Sebanyak 116 (62%) perempuan yang melaksanakan pernikahan dini memiliki masalah ginekologi diikuti dan 32 subyek mengalami keguguran (17.1%) (Munandhar, 2020). Sekitar 62% wanita yang melaksanakan pernikahan dini memiliki masalah ginekologi dan 45,5% memiliki masalah depresi. Pernikahan dini memainkan peran penting dalam kejadian kanker serviks. Risiko umum kanker serviks adalah pernikahan dini, status sosial ekonomi rendah, akses perawatan kesehatan yang buruk, kebersihan alat kelamin yang buruk, dan suami yang berganti-ganti pasangan seksual (Delpratno, 2017). Usia ibu muda dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur pada primipara yang terjadi pada batas usia 18 tahun dibandingkan dengan usia 19-25 tahun (Stewart, 2007). Risiko kesehatan lebih tinggi daripada kelompok usia lainnya (Allasad, 2020; Unicef, 2020; Svanemyr, 2015).

Perkawinan anak menempatkan anak perempuan pada risiko kehamilan dini dan infeksi menular seksual yang lebih tinggi karena anak perempuan yang menikah biasanya memiliki kemampuan terbatas untuk mempengaruhi keputusan mengenai penggunaan kondom atau kontrasepsi. Mereka rentan terhadap berbagai infeksi dan kadang-kadang ini dapat memiliki konsekuensi yang serius (Dag et al., 2021).

Penelitian secara konsisten menemukan bahwa wanita yang menikah sebelum usia 18 tahun mulai memiliki anak pada usia lebih dini dan melahirkan lebih banyak anak bila dibandingkan dengan mereka yang menikah pada usia 18 tahun atau lebih. Di seluruh penelitian, wanita yang menikah saat masih anak-anak juga secara konsisten lebih kecil kemungkinannya untuk melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan atau dengan bantuan dari tenaga kesehatan profesional. Studi juga secara seragam menyimpulkan bahwa pernikahan anak meningkatkan kemungkinan mengalami kekerasan fisik dari pasangan intim (Fan, 2022).

4.5.2. Dampak Psikologis dan Kesehatan Mental

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68% responden menyatakan sangat setuju dan 26% menyatakan setuju pada pernyataan bahwa ketidaksiapan melakukan pernikahan dini dapat mengakibatkan stres. Sedangkan ketidaksiapan menikah dapat memicu terjadinya depresi dan bunuh diri disetujui oleh 244 responden (58% sangat setuju dan 36% setuju). Sebagian besar responden menyatakan sangat setuju (63%) dan setuju (33%) terhadap dampak psikologis lainnya, yaitu pernikahan dini dapat menimbulkan permasalahan dalam keluarga. Pendapat lain dari responden tentang dampak pernikahan dini dapat disajikan dalam gambar sebagai berikut :



Gambar 15. Pendapat tentang Dampak Psikologis Pernikahan Dini

Dari hasil FGD yang dilaksanakan, beberapa dampak psikologis pada pernikahan anak yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Kejiwaan yang belum matang, berisiko memiliki tingkat stres yang tinggi
2. Lebih rentan terhadap gangguan jiwa
3. Emosi belum stabil, merasa terbebani, mudah emosi, pemarah, rendah diri, putus asa
4. Risiko kekerasan psikis
5. Belum siap menjalani kehidupan berkeluarga, merasa tidak mampu merawat bayi dan anak
6. Emosi yang tidak matang sehingga rentan konflik dan KDRT, stres karena belum mampu menjadi ibu/istri
7. Anak-anak tidak dapat mengalami tumbuh dan kembang sebagaimana mestinya, hilangnya kepercayaan diri, trauma, dll

8. Depresi, merasa bersalah, menyesal, kemungkinan terjadinya kekerasan

9. Perselisihan dan pertengkaran

Partisipan pelaku pernikahan usia anak yang berhasil diwawancarai mengemukakan tentang beberapa dampak psikologis dari pernikahan usia anak, dengan intensitas dan berat-ringannya dampak yang dialami berbeda antara satu dengan yang lain, seperti diungkapkan sebagai berikut:

“Saya sempat stres, tidak doyan makan, takut mau bilang orang tua, bingung, akhirnya tetangga saya yang menyampaikan ke orang tua. Setelah orang tua tahu, stres saya berkurang. orang tua juga kaget, sempat marah tapi trus mengajak untuk minta tanggung jawab pacar saya” (P6)

“Awalnya saya stres, pusing, tidak bisa tidur, bingung, gak berani bilang orang tua. Takut orang tua marah. Malu juga jadi omongan tetangga. padahal di desa saya banyak juga yang kayak saya.” (P7)

“Saya mengalami depresi post partum, tapi keterusan, sering pingin bunuh diri, berkembang menjadi depresi mayor. Terakhir saya didiagnosis Bipolar dan mendapat obat dari psikiater. Anak saya terpaksa dibawa mertua saya, karena takut kalau saya membahayakan anak saya. Sering emosi gak bisa kontrol.” (P8)

“Suami saya masih semaunya sendiri, main cewek, tidak mau membantu dan sering memukul. Saya jadi korban KDRT. Jadi saya makin stres.” (P8)

Emosi yang tidak matang menyebabkan pasangan menikah usia anak, rentan stres, mengalami konflik dan KDRT, karena merasa belum siap dan belum mampu menjadi ibu/istri. Dampak juga terjadi pada anak-anak, tidak dapat tumbuh kembang dengan semestinya, hilangnya kepercayaan diri, trauma, lebih rentan terhadap gangguan jiwa. Penelitian sebelumnya menunjukkan pernikahan dini berisiko mengalami masalah kesehatan mental yaitu depresi (45.5%) (Munandhar, 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa sekitar 45,5% perempuan yang melaksanakan pernikahan dini memiliki masalah depresi (Delpratno, 2017). Penelitian oleh Baysac (2021) merinci risiko pernikahan anak terhadap kondisi psikologis sebagai berikut:

1. Pendidikan rendah, lingkungan keluarga ekonomi menengah kebawah dengan kekerasan dalam rumah tangga dan penelantaran anak, kehilangan orang tua, kurangnya akses pendidikan, dan struktur sosial tradisional dinyatakan sebagai faktor risiko terjadinya pernikahan usia anak.
2. Sikap keluarga tentang pernikahan dini disebabkan oleh reputasi putri mereka dimata masyarakat yang akan ternoda, yang menyiratkan hubungan pranikah putri mereka akan dianggap tidak bermoral oleh masyarakat.
3. Sebagian besar wanita mengalami ritual tradisional yang agresif untuk malam pertama pernikahan, sebagian besar suami tidak peka, dan pemaksaan yang mengakibatkan pengalaman traumatis.

4. Perempuan menjadi sasaran kekerasan fisik, seksual, psikologis, dan emosional; kebanyakan dari mereka terisolasi secara sosial setelah menikah dengan pembatasan yang diberlakukan oleh pasangan mereka dan keluarga pasangan yang membatasi komunikasi dengan orang yang mereka cintai. Dampak Pernikahan dini adalah tingginya kasus perceraian dini dan KDRT, hal ini terjadi karena kematangan diri yang belum tercapai, mendorong terjadinya perselisihan antara pasangan suami-istri yang berujung pada perceraian (Rosyidah & Listya, 2019)
5. Para wanita umumnya merasa tidak siap untuk kehidupan seksual dewasa dan menjadi ibu.
6. Untuk mencegah pernikahan dini, direkomendasikan untuk meningkatkan kesadaran orang tua tentang pernikahan dini, mendukung pendidikan anak perempuan, dan menegakkan peraturan yang sah.
7. Pernikahan dini melanggar hak asasi manusia, menimbulkan akibat negatif bagi kesehatan baik fisik maupun mental, dan memperdalam ketimpangan sosial bagi perempuan.
8. Semua peserta menyarankan pengaturan legislatif yang berfungsi lebih baik. Masyarakat yang didominasi laki-laki yang melegitimasi pernikahan anak dan praktik tradisional berbahaya lainnya harus ditangani.

Depresi adalah salah satu dampak psikologis yang dapat terjadi pada kasus pernikahan dini. Kondisi ini dipengaruhi pula oleh tipe kepribadian seseorang. Tipe kepribadian introvert (tertutup) membuat remaja menarik diri dari pergaulan, menjadi pendiam, tidak mau bergaul dan

memiliki risiko terjadi masalah Kesehatan mental (Wulandari, 2014).

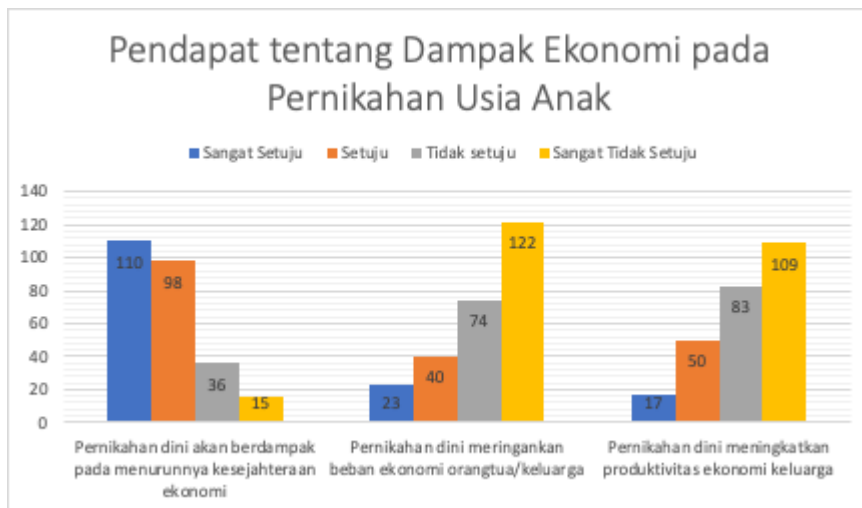
Risiko lain yang ditimbulkan oleh pernikahan remaja adalah kecemasan, depresi, dan upaya bunuh diri, yang lebih sering terjadi pada anak-anak pada usia ini. Dalam sebuah penelitian, hubungan negatif yang signifikan ditemukan antara tingkat pernikahan dini dan kesejahteraan psikologis umum di Nigeria dan Ethiopia. Kecuali untuk pengendalian diri, semua sub-domain kesejahteraan psikologis, termasuk depresi, kecemasan, kesejahteraan positif, vitalitas, dan kesehatan umum, berhubungan negatif dengan pernikahan dini. Selain itu, dalam analisis kualitatif, dilaporkan bahwa pengantin anak Ethiopia mengalami masalah kecemasan dan depresi yang disebabkan oleh beban memenuhi tanggung jawab perkawinan mereka di usia dini (John, 2019).

Analisis dengan parameter usia, tempat tinggal, dan status sosial ekonomi saat ini, kemungkinan terjadinya kekerasan seksual adalah 22% lebih tinggi pada wanita yang menikah sebelum usia 15 tahun dibandingkan dengan mereka yang menikah saat dewasa (Qamar, 2022). Kekerasan pasangan intim/*Intimate Partner Violence* (IPV) adalah pelecehan yang terjadi antara dua orang dalam hubungan dekat, termasuk pasangan saat ini dan pasangan lalu (mantan kekasih/pasangan) dan pasangan kencan; IPV termasuk kekerasan fisik, pelecehan seksual, ancaman, dan pelecehan emosional (CDC, 2006). Analisis regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa wanita usia 20-24 yang menikah sebelum usia delapan belas tahun, usia legal saat menikah di India, lebih mungkin untuk pernah mengalami IPV dalam hidup mereka dan baru-baru ini mengalami IPV

(dalam 12 bulan terakhir) dibandingkan dengan wanita yang menikah di usia dewasa (Speizer, 2011).

4.5.3. Dampak Ekonomi

Hasil survei yang telah dilakukan dalam kajian ini, sebagian besar responden memiliki persepsi pernikahan dini meningkatkan produktivitas ekonomi keluarga yaitu 42% (109 responden) sangat tidak setuju dan 32% (83 responden) tidak setuju. Dampak ekonomi lainnya menunjukkan 47% (122 responden) dan 29% (74 responden) menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju bahwa pernikahan dini meringankan beban orangtua/keluarga. Sebanyak 110 responden menyatakan sangat setuju dan 98 menyatakan setuju terhadap pernyataan pernikahan dini akan berdampak pada menurunnya kesejahteraan ekonomi. Pendapat lain dari responden tentang dampak pernikahan dini dapat disajikan dalam gambar sebagai berikut :



Gambar 16. Pendapat tentang Dampak Ekonomi pada Pernikahan Usia Anak

Adapun dari hasil FGD yang dilaksanakan, beberapa dampak psikologis pada pernikahan anak yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Sulit mendapatkan kesempatan kerja karena tingkat pendidikan yang rendah
2. Risiko status ekonomi rendah (kemiskinan)
3. Ketidaksiapan finansial sehingga menjadi beban keluarga
4. Peningkatan jumlah pengangguran

Beberapa dampak ekonomi dari pernikahan usia anak dikemukakan oleh partisipan yang diwawancara secara mendalam. Partisipan mengemukakan tentang dampak melakukan pernikahan di usia anak terhadap perekonomian keluarga dengan intensitas dan berat-ringannya dampak yang dialami berbeda antara satu dengan yang lain, seperti diungkapkan sebagai berikut:

“Saya gak kerja, kemarin kan sekolah, trus keluar. kalau suami saya bekerja jadi karyawan. Jadi sudah punya gaji. Tapi kami masih tinggal dengan orang tua, wong ibu saya juga sendiri di rumah, saya anak bungsu.” (P6)

“Kemarin saya dan suami jualan angkringan, tapi sekarang sudah nggak jualan lagi. Suami saya lagi cari-cari kerja supaya dapat uang lagi. Saya tinggal di rumah orang tua suami saya.” (P7)

“Sekarang saya sudah 5 tahun menikah, saya pisah dengan suami, suami saya kerja, dikasih usaha sama orang tuanya. Kalau saya kerja di restoran, uangnya saya pakai untuk kebutuhan sehari-hari saya. Saya kost sendiri. Anak saya dibiayai mertua saya.” (P8)

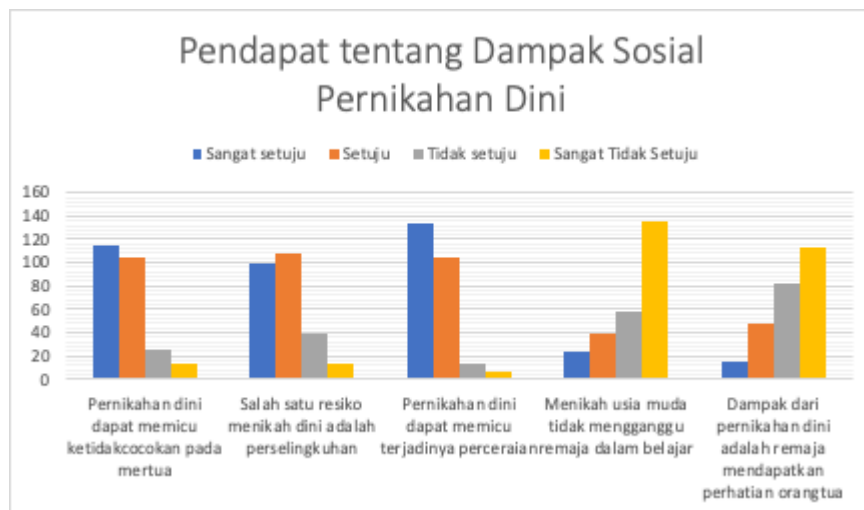
Pernikahan dini rentan melahirkan keluarga dengan masalah ekonomi karena rendahnya pendidikan sehingga rendah pula akses pekerjaan yang didapat. Ketidaksiapan finansial rentan membuat keluarga baru menjadi keluarga miskin. Studi sebelumnya menyimpulkan bahwa pernikahan pada masa remaja awal/akhir dikaitkan dengan kemungkinan lebih tinggi untuk berada di kuintil kekayaan termiskin di kemudian hari dan peningkatan kemungkinan tidak menyelesaikan pendidikan dasar, dibandingkan dengan wanita yang menikah saat dewasa. Persalinan pada masa remaja awal/akhir dikaitkan dengan kemungkinan lebih tinggi untuk menjadi anggota kuintil termiskin dan kemungkinan tidak berpendidikan lebih tinggi. Selain itu, wanita yang menikah/melahirkan pada masa remaja awal atau akhir, rata-rata memiliki anak lebih banyak daripada mereka yang menikah/menjadi ibu saat dewasa (Sagalova et al, 2021).

4.5.4. Dampak Sosial

Dilihat dari perspektif sosial, pernikahan dini dapat mengurangi harmonisasi keluarga, menambah beban keluarga keluarga dan anggapan negatif di masyarakat. Selain itu juga meningkatkan populasi di sebuah masyarakat secara cepat. Hal ini seperti yang diungkapkan salah satu informan

“Pernikahan usia dini itu sebenarnya juga akan membebani keluarga besarnya. Karena apa? umumnya mereka belum terlalu siap untuk mengasuh anak” (Perempuan, aktivis LSM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pernikahan dini dapat memicu ketidakcocokan dengan mertua (44% menyatakan sangat setuju dan 40% menyatakan setuju), terjadinya perselingkuhan (38% sangat setuju dan 42% setuju), dan terjadinya perceraian (51% menyatakan sangat setuju dan 41% menyatakan setuju). Pendapat lainnya dapat dilihat pada bagan di bawah ini :



Gambar 17. Pendapat tentang Dampak Sosial Pernikahan Usia Anak

Adapun dari hasil FGD yang dilaksanakan, beberapa dampak sosial pada pernikahan anak yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Rawan terhadap konflik dengan pasangan
2. Interaksi sosial dan partisipasi di masyarakat rendah
3. Putus sekolah
4. Penelantaran anak
5. Ketahanan keluarga rendah
6. Kekerasan dalam rumah tangga

Beberapa dampak sosial dari pernikahan usia anak juga dikemukakan oleh partisipan yang diwawancarai sebagai berikut:

“Saya gak sekolah lagi, saya keluar. tapi kata bu guru, saya masih boleh sekolah lagi. gak tahu besok gimana kalau sudah melahirkan” (P6)

“Awal-awal saya jadi omongan tetangga, saya jadi malu, gak berani ke mana-mana, cuma di rumah aja. Tapi lama-lama gak diomongin lagi, wong di desa saya juga banyak kok yang kayak saya.” (P7)

“Saya dulu kelas 1 SMP menikah, sekarang sy sudah selesai kejar paket.Saya hidup berpisah dengan suami, belum cerai, pisah ranjang. Saya di yogya, suami di rumah orang tuanya. Anak saya ikut mertua. Saya kadang nengok. Saya kost sendiri, gak enak di rumah orang tua saya. Sering jadi omongan” (P8)

Pekerjaan rumah tangga yang harus dikerjakan oleh para perempuan yang menjalani pernikahan dini menyebabkan harus meninggalkan sekolah, sehingga kehilangan hak untuk dan mendapatkan pendidikan. Hal ini menyebabkan para perempuan yang menikah dini memiliki beban pekerjaan rumah yang berat dan kehilangan kesempatan untuk bekerja, terikat dalam lembaga perkawinan dengan tingkat kekerasan yang meningkat dan harus menjadi ibu sebelum akhir masa kanak-kanak (Unicef, 2020).

BAB 5

ANALISIS SWOT, STRATEGI KEBIJAKAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

5.1. Kondisi Eksisting Implementasi Kebijakan Pengaturan Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Perkawinan usia anak adalah perkawinan yang dilakukan ketika seorang pria dan wanita masih di bawah umur atau masih berada di bawah usia yang ditentukan dalam UU Perkawinan. Dalam UU No 16 tahun 2019 yang mengatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun. Dalam UU No 35 tahun 2014 Pasal 1 ayat 1 dikatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Kebijakan pemerintah tentang batas usia perkawinan atau pernikahan itu diharapkan dapat diketahui dan dipahami oleh seluruh lapisan masyarakat. Namun dari hasil wawancara dan FGD yang telah dilakukan bersama *stakeholder* terkait dapat diketahui bahwa belum banyak masyarakat yang mengetahui dan memahami tentang undang-undang atau kebijakan pemerintah tentang batas usia perkawinan seperti yang tercantum dalam UU No 16 tahun 2019 yaitu untuk pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun. Pada umumnya masyarakat mengetahui batas usia perkawinan 16 tahun. Bagi masyarakat yang sudah mengetahui kebijakan tersebut, banyak kasus tetap melakukan pernikahan usia anak karena alasan kondisi sosial maupun ekonomi

UU No. 16 Th 2019 disusun untuk mencegah terjadinya perkawinan usia anak oleh karena perkawinan pada usia anak menimbulkan dampak negatif bagi tumbuh kembang anak dan

akan menyebabkan tidak terpenuhinya hak dasar anak seperti hak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, hak sipil anak, hak kesehatan, hak pendidikan, dan hak sosial anak. Secara umum pejabat yang berwenang untuk memimpin, melaksanakan pelayanan dan mengarahkan/membimbing masyarakat telah mengetahui dan memahami manfaat dari kebijakan tersebut. Menurut Bapak Rudi Hartono dari Pengadilan Agama Sleman, manfaat dari kebijakan pemerintah tersebut adalah untuk kesiapan keamanan masyarakat yang akan menikah, terutama pendidikan dan kematangannya menjadi suami/istri dan orangtua dari anaknya. Selain itu pendapat Ibu Nurul dari BKKBN berpendapat bahwa manfaat UU Perkawinan Nomor 16 Tahun 2019 memiliki manfaat untuk mengatur batas usia minimal pernikahan sehingga bisa menurunkan stunting. Beberapa pendapat lain tentang manfaat kebijakan pemerintah dalam mengatur batas usia perkawinan adalah:

1. Mengerem laju pernikahan usia anak
2. Menekan angka pernikahan usia anak
3. Mencegah dampak negatif pernikahan usia anak dari sisi ekonomi, psikologis, kesehatan fisik, kejadian kekerasan dan perceraian
4. Mencegah KTD pada remaja,
5. Meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, dll

Berbagai upaya telah dilakukan oleh dinas-dinas/OPD terkait di DIY untuk mendukung implementasi kebijakan tentang Pernikahan Usia Anak, antara lain oleh:

1. Pengadilan Agama Sleman

Pemberian izin menikah hanya diberikan bila telah terpenuhi syarat-syarat untuk diberi dispensasi dan sebaliknya ditolak bila tidak memenuhi persyaratan.

2. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (PMD Dalduk dan KB) Kabupaten Kulonprogo telah melakukan beberapa kegiatan antara lain:
 - a. Sosialisasi PUP, melalui PIKR, Saka Kencana, SSK
 - b. Sosialisasi melalui media sosial dan media edukatif
 - c. Sosialisasi PUP melalui lagu
3. PKBI DIY telah melaksanakan :
 - a. Program edukasi ke masyarakat, sekolah, dan komunitas rentan
 - b. Penyediaan layanan konseling dan jasa layanan kesehatan reproduksi
 - c. Membangun jaringan lintas sektor (misi lembaga mewujudkan keluarga yang bertanggungjawab)
4. Kanwil Kemenag DIY telah melakukan sosialisasi di sekolah melalui:
 - a. Bimbingan remaja usia sekolah/SMA/MA
 - b. Bimbingan remaja usia nikah/PT/mahasiswa
5. Lembaga-Lembaga Lain
Program yang sudah dilakukan oleh berbagai OPD dan lembaga-lembaga yang terkait dengan pencegahan pernikahan usia anak di DIY cukup banyak dan variatif, antara lain:
 - a. Sosialisasi kepada Forum Anak sebagai Pelopor dan Pelapor
 - b. Puspaga untuk konseling keluarga

- c. Sosialisasi program PKBR (Persiapan Berkeluarga Bagi Remaja) melalui PIK-R dan BKR
 - d. Sosialisasi kepada masyarakat di pedukuhan yang sebelumnya pernah terdapat pernikahan dini
 - e. Edukasi kespro kepada remaja melalui posyandu remaja (wilayah), melalui sekolah (UKS)
 - f. Konseling kespro catin, KIE
 - g. Layanan kesehatan remaja di puskesmas.
6. Rifka Annisa WCC Yogyakarta telah cukup banyak program yang dilaksanakan antara lain
- a. Dengan melakukan edukasi masyarakat (perempuan, laki-laki, anak remaja perempuan dan remaja laki-laki) di sekolah, instansi pemerintah, organisasi masyarakat, kelompok masyarakat (PKK, Karang Taruna, Forum Anak, PIKR, PKRR, dll).
 - b. Membuat/menguatkan peer edukator remaja.
 - c. Diskusi dan training khusus untuk tokoh agama, KUA (Kemenag), Hakim.
 - d. Memberikan edukasi pendidikan pra nikah bekerjasama dengan KUA dan instansi pendidikan umum untuk anak-anak sekolah.
 - e. Memberikan penguatan sekolah (Guru, BP, dll) terkait pencegahan dan penanganan.
 - f. Advokasi kebijakan (Peraturan Bupati tentang Pencegahan perkawinan anak, Peraturan Desa terkait perlindungan anak, MoU Pencegahan perkawinan anak dengan muspika di berbagai kecamatan di Kabupaten Gunungkidul).
 - g. Tergabung dalam jaringan pencegahan perkawinan anak nasional.

- h. Secara Kuratif: Melakukan pendampingan psikologis bagi anak-anak yang menikah anak dan memberikan dukungan psikososial bekerjasama dengan *stakeholder* lainnya.

5.2. Harapan Masyarakat Tentang Program Untuk Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Pernikahan usia anak diharapkan dapat dicegah dengan peningkatan kesadaran pendidikan, pengetahuan kesehatan mental, fisik, reproduksi, dan pendewasaan. Selain peran dari orang tua, peran guru, tokoh masyarakat dan aparaturn pemerintah juga diharapkan berdampak dalam pencegahan pernikahan usia anak.

Berbagai upaya untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan pernikahan usia anak perlu diwujudkan dalam program-program yang implementatif dan dilaksanakan secara konsisten. Dari hasil survey yang telah dilakukan harapan terhadap diadakannya program-program pencegahan pernikahan usia anak dapat dikelompokkan menurut tempat dan lembaga-lembaga utama yang seharusnya berperan baik program-program yang harus dilakukan di sekolah, di tempat-tempat ibadah, tempat-tempat rekreasi. Hal tersebut dapat diuraikan dalam tabel 18 sebagai berikut:

Tabel 18. Harapan Responden Tentang Program Pencegahan Pernikahan Anak

Program Di Sekolah
1. Penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi dan UU perkawinan, serta aspek atau faktor yg berpengaruh di dalamnya
2. Sosialisasi tentang reproduksi baik siswa perempuan maupun laki-laki
3. Adanya penyuluhan oleh dinas/lembaga terkait yang kompeten untuk memberi pengetahuan dan pemahaman kepada para peserta didik di sekolah.
4. Sosialisasi kesehatan reproduksi memberikan penyuluhan, dampak dari pernikahan dini
5. Kajian pra nikah pada usia SMA yang berisi tentang apa itu pernikahan dini, resikonya, undang-undang yg berlaku
6. Edukasi tentang reproduksi wanita, sex bebas dan kemandirian.
7. Diberlakukan sosialisasi dini untuk pencegahan pernikahan dini.
8. Adanya pengetahuan yg diberikan oleh guru guna membahas langsung bahaya pernikahan dini
9. Harus adanya sosialisasi terhadap remaja tentang pernikahan dini dan reproduksi
10. Dalam pelajaran PJOK ditambahkan porsi pengetahuan mengenai pernikahan dini dan resikonya
11. Diberikan informasi mengenai dampak pernikahan dini
12. Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, GENRE
13. Edukasi ke remaja-remaja tentang efek pernikahan dini
14. Pendampingan dan pembinaan agama supaya tidak terjerumus ke pernikahan dini karena pada umumnya pernikahan dini dilakukan karena <i>married by accident</i>
15. Pembekalan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
Program di lingkungan pemukiman/kampung /desa

1. Pembentukan kader dalam Edukasi ke masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan UU perkawinan
2. Memberi penyuluhan tentang resiko pernikahan dini
3. Adanya penyuluhan oleh dinas/lembaga terkait yang kompeten untuk memberi pengetahuan dan pemahaman kepada para remaja/pemuda putra putri melalui wadah karang taruna, juga kepada para orangtua.
4. Sosialisasi peraturan dan kesehatan reproduksi
5. Memberikan pengertian dampak pernikahan dini
6. Melalui PIKR pelatihan-pelatihan dan penyuluhan dilaksanakan utk remaja, dan disampaikan pula pada forum RT dan PKK
7. Edukasi untuk para orang tua tentang psikologi anak yang masih usia muda di semua tempat pemukiman / kampung / desa
8. Adanya penyuluhan kader setempat untuk diteruskan kepada remaja di usia remaja tentang bahaya pernikahan dini
9. Sosialisasi kepada masyarakat tentang program pencegahan terjadinya pernikahan dini
10. Digalakkan berbagai kegiatan di PIK R termasuk sosialisasi tentang pernikahan dini dan resikonya ⁴
11. Ada aturan jam berkunjung laki laki ke rumah perempuan
12. Pengajian remaja, karang taruna
13. Tingkatkan disiplin waktu berkunjung dan tamu menginap
14. Antar warga saling bekerjasama dalaman mendampingi dan mendidik anak-anaknya bisa dibuat komunitas belajar dan juga penyuluhan tentang bahaya pernikahan dini kepada para remaja
Program dari Pemda Kota/Kabupaten
1. Kerjasama antar dinas terkait, misalnya dengan dinas pendidikan sehingga dapat berimbas pada sekolah-sekolah.
2. Peraturan perundangan dan kesehatan reproduksi
3. Penyuluhan Remaja oleh tenaga Kesehatan

4. Kebijakan dan regulasi. Sosialisasikan secara massif
5. Edukasi di perkecamatan tentang menikah usia dini di semua tempat kota/ kabupaten
6. Memberikan fasilitas untuk diadakan penyuluhan
7. Sosialisasi kepada masyarakat, talk show
8. Bekerjasama dengan kader kb untuk lebih mengencarkan sosialisasi tentang pernikahan dini dan resikonya
9. Undang undang usia pernikahan
10. Adanya Perda untuk mencegahnya
11. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi
12. Memberikan edukasi secara berkala melalui medsos ttg pernikahan usia dini, atau bisa dengan diadakan seminar online mengenai hal tersebut
13. Buat program yang menggandeng idola/orang ² yang sedang digandrungi/disenangi oleh masyarakat. Karena dengan bantuan orang ² inilah akan membuat lebih banyak daya minat
14. Perbanyak lapangan pekerjaan
15. Program optimalisasi pendidikan remaja dan edukasi resiko seks dan pernikahan usia dini
Program di Keluarga
1. Pendidikan nilai-nilai agama, dan juga pendidikan karakter yg kuat pada anak ²
2. Edukasi kepada anak ² tentang adab berteman dengan lawan jenis.
3. Melarang anak-anak untuk tidak keluar malam dan atau membatasi waktu untuk bermain di luar . selalu cek anak . jadikan anak sebagai teman bukan sebagai pelampiasan jika anak tersebut melakukan kesalahan
4. Menjaga anak ² kita agar tidak melakukan pergaulan bebas
5. Mengobrol dengan orang tua
6. Orang tua lebih aktif lagi membekali anak mengenai

pernikahan dini dan resikonya
7. Anak didorong untuk melanjutkan sekolah atau bekerja
8. Peningkatan perhatian dan komunikasi yg intens antar anggota keluarga
9. Edukasi orang tua ke anak
10. Orangtua memberikan perhatian dan pemahaman terkait bahaya pernikahan dini
11. Sharing tentang pengetahuan seks dan pergaulan, sopqn santun bergaul dan tingkatkqn ibadah
12. BKR
13. Memberikan informasi, sharing kepada keluarga satu sama lain tentang bahaya dan dampak ttg pernikahan dini
14. Setiap anak punya pasangan harus diawasi
15. Perhatikan dan kedekatan anak dengan orang tua, serta edukasi dr orang tua terhadap anak anak
16. Dengan melakukan hal2 positif bersama juga meningkatkan rasa saling peduli
17. Perhatian, kasih sayang ortu k anak, hub yg baik dl kelg parenting utk ortu,
Program yang dilaksanakan Aparat Keamanan / Kepolisian
1. Patroli jam malam dan pembatasan jam kunjung di rumah maupun kost.
2. Menutup situs-situs pornografi di internet
3. Melakukan penyuluhan ke desa-desa
4. Melakukan kegiatan operasi di jam sekolah seperti di Mall dan di tempat 2wisata
5. Razia tempat-tempat hiburan malam atau tempat-tempat berkumpulnya para remaja yg kurang baik
6. Pembuatan slogan-slogan untuk mencegah pergaulan bebas.
7. Mengontrol remaja-remaja yang keluar malam
8. Razia jam malam bagi anak

9. Program edukasi & pencegahan perbuatan maksiat
10. Memberikan sanksi/peringatan bagi remaja berpacaran di tempat-tempat umum
11. Penjagaan tempat umum yang rawan disalahgunakan remaja untuk pergaulan bebas
12. Sosialisasi terkait resiko hukum bagi pelaku usia anak
Program yang dilakukan oleh negara (Kemenag/OPD Terkait)
1. Perlu adanya sosialisasi atau penerbitan buku-buku atau di media sosial/cetak
2. Penyuluhan Bahaya pernikahan Dini, baik secara langsung, maupun melalui media sosial
3. Sosialisasi Undang2 Perkawinan lebih ditingkatkan di masyarakat tingkat bawah..
4. KUA dilarang memfasilitasi pernikahan di bawah umur dan pernikahan yg kondisi pengantin perempuan hamil
5. Penetapan undang undang dan peraturan yg jelas dan tegas
6. Melalui lembaga/ instansi pemerintah. Mulai dari paling bawah. Menciptakan lagu2 ttg efek menikah dini
7. Menyeimbangkan antara agama dan hukum, karena biasanya di agama justru menganjurkan menikah cepaT
8. Sosialisasi nilai nilai agama & edukasi penyakit menular pra nikah
9. Mengadakan Konseling pra nikah
Program yang dilakukan oleh Tokoh2 Agama
1. Melakukan pengajian bertema akibat pernikahan dini
2. Penyuluhan di pengajian
3. Lebih giat lagi menyampaikan/ sosialisasi tentang pernikahan dini di masjid atau tempat ibadah lainnya
4. Penguatan keimanan(nilai moral dan agama)
5. Pemberian tausiyah bahaya melakukan pernikahan dini

6. Buat suasana yg menarik utk pengajian meningkatkan keimanan remaja...
7. Tidak menikahkan siri anak-anak di bawah umur
8. Mengadakan kegiatan2 keagamaan bagi remaja
9. Penyuluhan agama dan kesehatan.
10. Mengadakan pengajian tentang membina keluarga sakinah mawadah warahmah dan bisa di share lewat channel YouTube
11. Ceramah agama agar menjauhi perzinahan
12. Melibatkan pemuda dalam setiap kegiatan keagamaan, sehingga fokus pemuda beralih ke hal positif
13. Mencegah kantor KUA utk menikahkan anak-anak di bawah umur
14. Kampanye via sosial media masing2.. menjadikan tokoh agama sbg brand ambassador Indonesia Bebas Pernikahan Usia Dini
15. Konsorsium tokoh agama pencegahan pernikahan usia anak
Program yang dilaksanakan ditempat2 Ibadah
1. Mengingatn umat untuk selalu mentaati kewajiban umat beragama. Untuk muslim selalu menjaga aurat
2. Ditempel poster-poster tentang larangan pernikahan dini. Memberikan pemahaman pd jamaah bahwa mencegah pernikahan dini tdk bertentangan dg ajaran agama
3. Membuat kajian progresif terkait ayat2 pencegahan usia anak
4. Diedarkan kertas berisi dampak buruk pernikahan dini
5. Dibuatn banner/spanduk, dipasang di tempat yg strategis yg mana masyarakat umum bisa langsung membaca
6. Penguatan keimanan, moral dan agama. Menumbuhkan Pergaulan remaja yg sehat
7. Diberikan brosur brosur bahaya pernikahan dini
8. Pengajian rutin remaja dg tema / cara penyampaian yg menarik
9. Penyertaan pemuda dalam kegiatan yang ada di tempat

ibadah
10. Dengan memasang stiker/poster di tempat-ibadah tentang pernikahan dini dan bahayanya
11. Forum pengajian khusus remaja
Program di tempat fasilitas umum seperti tempat rekreasi, dll
1. Menempel poster, himbuan untuk tidak menyalahgunakan tempat wisata dg tindak asusila
2. Dibuatkan banner/spanduk. Dan di tempatkan yang strategis yang mudah dibaca atau dipahami oleh masyarakat luas
3. Penyebaran Pamflet yg berisi sosialisasi pencegahan pernikahan dini
4. Melarang melakukan perbuatan-perbuatan asusila di tempat umum dan diberi sanksi bagi yg melakukan, selalu ada penjagaan di lokasi
5. Keamanannya lebih ditingkatkan
6. Razia satpol PP menerapkan cctv khususnya di tempat sepi, kegiatan di tempat umum bagi anak di bawah umur harus ada surat izin orang tua
7. Memberikan edukasi & sanksi moral kepada pelaku yang berbuat maksiat di tempat umum
8. Dengan memberi peringatan lewat stiker, baliho atau baner ² tentang pernikahan dini dan bahayanya
9. Kampanye, teater, drama, kampanye sosmed
10. Pengawasan dr pihak terkait serta aturan dan tata tertib diperketat.

5.3. Hambatan Dan Tantangan Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Pemerintah dan masyarakat telah berupaya dengan melaksanakan berbagai program untuk meminimalisir dan mencegah terjadinya pernikahan usia anak, namun efektivitas capaian dari berbagai upaya atau program yang telah dilakukan belum maksimal. berbagai hambatan dan tantangan masih

dihadapi dalam meminimalisir dan mencegah terjadinya pernikahan usia anak. Dari berbagai sumber dan informan yang didapatkan dari FGD dan wawancara yang telah dilakukan dapat diketahui adanya hambatan dalam pencegahan terjadinya pernikahan usia anak, yaitu:

1. Pemahaman masyarakat tentang perkawinan yang kurang tepat.
 - a. Masih adanya masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang dampak dari terjadinya pernikahan usia anak.
 - b. Sulitnya merubah mindset masyarakat tentang pemahaman yang keliru tentang sisi negatif dari pernikahan usia anak.
 - c. Pola pikir masyarakat yang fokus pada menghindari zina daripada meningkatkan kualitas hidup anak di masa depan, seperti pentingnya peningkatan keterampilan dan cita-cita
 - d. Masyarakat memiliki tafsir agama yang memperbolehkan menikah usia anak
 - e. Adat dan budaya yang dimiliki masyarakat
 - f. Masih minimnya KIE bagi orangtua, instansi pendidikan, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam mendukung edukasi ke masyarakat (anak-anak, remaja dan dewasa).
2. Kondisi ekonomi yang semakin sulit dan terjadinya kesenjangan ekonomi yang semakin tinggi
3. Perkembangan teknologi informasi
 - a. Arus informasi yang tidak terbandung sehingga memudahkan anak untuk mengakses berbagai situs yang seharusnya belum saatnya untuk ditonton/dibaca

- b. Pemanfaatan sosial media oleh anak-anak yang tidak terkontrol
4. Kurangnya dukungan keluarga
- a. Adanya degradasi tanggung jawab orangtua/orangtua mengabaikan tugasnya dalam mendidik anak
 - b. Kurang terarahnya kegiatan Anak (geng motor)
 - c. Kurang pemahaman orangtua terkait bahaya pernikahan Anak
 - d. Kurangnya ketahanan keluarga: ekonomi, psikologis, fisik, budaya
 - e. Orangtua yg menjodohkan anak
5. Terjadinya pergaulan bebas
- a. Pemahaman masyarakat yang menganggap pergaulan bebas adalah hal yang biasa
 - b. Belum adanya sanksi yang tegas terhadap pelaku pergaulan bebas
6. Kurangnya pendidikan seks
- Program dan kegiatan pembinaan edukasi seks yang tidak tepat sasaran kepada remaja
7. Kurangnya sinergitas antar sektor/OPD
- a. Komitmen stakeholder, minimnya perspektif OPD terkait isu tentang pernikahan anak.
 - b. Ego sektoral pemerintah/ OPD
 - c. Tidak ada monitoring dan evaluasi dalam implementasi kebijakan yang ada
 - d. Beberapa OPD masih bergerak sendiri-sendiri, perlu ada sinergi dan kolaborasi
 - e. Kurangnya anggaran untuk sosialisasi/penyuluhan terkait hal negatif nikah dini

- f. Belum optimalnya pelaksanaan peraturan/kebijakan yang mendukung pencegahan pernikahan usia anak

5.4. Faktor Pendukung yang Dibutuhkan untuk Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Berdasarkan kondisi eksisting pelaksanaan kebijakan pengaturan pencegahan pernikahan usia anak di DIY serta hasil kajian tentang hambatan dan tantangan yang masih dihadapi dan harapan-harapan masyarakat tentang program-program pencegahan pernikahan usia dini yang perlu dilaksanakan, maka pemerintah dan masyarakat perlu memperhatikan berbagai faktor yang dibutuhkan dalam mendukung keberhasilan pencegahan pernikahan usia anak. Optimalisasi terhadap factor-faktor pendukung, diharapkan akan dapat mempercepat penurunan kasus pernikahan usia anak, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Faktor-faktor yang dibutuhkan tersebut adalah:

1. Penegakan Peraturan/kebijakan Pemerintah
 - a. Memperketat aturan/regulasi yang ada sehingga celahnya tertutup
 - b. Adanya komitmen di masing-masing instansi
 - c. Penyusunan dan pelaksanaan rencana aksi daerah dalam pencegahan pernikahan usia anak .
 - d. Layanan ramah remaja/anak .
 - e. Promosi secara besar-besaran layanan baik konseling/pendampingan
 - f. Komitmen bersama antara pemerintah, masyarakat, keluarga, media massa, lembaga, sekolah
 - g. Penyediaan ruang kreativitas bagi anak dan remaja
 - h. Tersedianya layanan keluarga yang gratis/murah

- i. Sistem yang terbangun secara komprehensif mulai dari pencegahan, penanganan, dan evaluasinya
 - j. Optimalisasi organisasi-organisasi kepemudaan seperti forum Anak, PIK-R, Karang Taruna, Pemuda Wilayah, dll
 - k. Pemetaan terjadinya perkawinan Anak dalam rangka sebagai kajian penyusunan program
 - l. Sanksi yang lebih tegas tentang larangan menikah di bawah umur
 - m. Terjalin koordinasi antara Pemda, Aparat Satpol PP, Pengadilan, Tokoh Masyarakat
2. Peningkatan peran keluarga
- a. Meningkatkan fungsi dan kualitas keluarga, baik dari segi ekonomi, pendidikan, kedekatan orang tua dengan anak
 - b. Peran keluarga yang lebih diutamakan dalam menjaga pergaulan anak
 - c. Penciptaan kegiatan yang positif bagi anak
3. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat
- a. Pemahaman yang jelas mengenai usia nikah.
 - b. Pengetahuan mengenai perlindungan anak dan pengasuhan
 - c. Pendidikan kespro
 - d. Membangun kesadaran (edukasi) hingga ke level instansi terkecil (keluarga).
 - e. Penguatan dukungan tokoh agama dan tokoh masyarakat
 - f. Meluruskan perspektif tokoh agama yang kurang tepat tentang pernikahan usia anak

Upaya Mengatasi Pernikahan Anak dilakukan dengan Pendekatan dalam mengatasi Pernikahan Dini, berdasarkan *National Strategy on the Prevention of Child Marriage Unicef*, dikembangkan melalui 5 (lima) strategi, yaitu:

1. Optimalisasi Kapasitas Anak;
2. Lingkungan yang Memungkinkan Pencegahan Perkawinan Anak
3. Aksesibilitas dan Perluasan Layanan
4. Penguatan Peraturan dan Kelembagaan
5. Penguatan Koordinasi Pemangku Kepentingan

Peningkatan penegakan kebijakan yang ada sangat penting untuk pencegahan pernikahan anak. Program khusus harus dilakukan agar anak perempuan tetap bersekolah untuk jangka waktu yang lebih lama untuk meningkatkan usia perempuan pada pernikahan pertama dan dengan demikian mengurangi hasil reproduksi yang merugikan (Kamal, 2012)

5.5. Analisis SWOT

Berdasar hasil kajian yang telah dilaksanakan, maka disusun matriks berupa analisis Strength, Weakness, Opportunity, Threat (SWOT), untuk melihat kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam upaya mengatasi masalah pernikahan pada anak sebagai berikut:

1. Kekuatan

- PERDA pencegahan pernikahan anak di level Kab/kota
- Dukungan & Komitmen Pemda
- Kelompok bina keluarga remaja
- Pelaksanaan Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK)

Remaja) , Saka Kencana, Sekolah Siaga Kependudukan (SSK)

2. Kelemahan

- Pelaksanaan PERDA belum adekuat.
- Program pencegahan pernikahan anak masih parsial, belum ada sinergi antar lembaga
- Program peduli pencegahan pernikahan anak belum menjadi mainstream

3. Peluang

- Adanya ADD untuk perdes pernikahan anak
- Sinergitas Konvergensi Peran Pentahelix (pemerintah, swasta, PT, Komunitas, NGO)
- Potensi menciptakan poktan care for teens area di setiap cafee sebagai upaya memberikan edukasi kepada remaja

4. Ancaman

- Kondisi sosial, ekonomi maupun stigma perawan tua yang terjadi di beberapa wilayah pedesaan
- Design program pencegahan pernikahan anak masih bersifat "*project oriented*"
- Perkembangan teknologi informasi yang menjadikan kemudahan akses situs porno sehingga menjadi stimulan remaja mengakses.

SWOT Analisis disajikan dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 18. SWOT Analisis

5.6. Pengembangan Strategi, Kebijakan, Program Dan Kegiatan

Tabel 19. Pengembangan Strategi, Kebijakan, Program Dan Kegiatan

STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
Menghilangkan Kasus Pernikahan Usia anak	Pelaksanaan Peraturan Pemerintah tentang UU Perkawinan	➤ Program Penyusunan dan pelaksanaan rencana aksi daerah dalam pencegahan pernikahan usia anak	➤ Aksesibilitas dan Perluasan Layanan Sosialisasi Peraturan ➤ Layanan ramah remaja/anak
	Penguatan Peraturan dan Kelembagaan	➤ Program Penguatan Koordinasi Pemangku Kepentingan	➤ Kolaborasi Pentahelix ➤ Pelibatan Tokoh-tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat Dalam Pencegahan Pernikahan Usia Anak
		➤ Program Pengawasan Kegiatan Anak & Remaja	➤ Razia Jam Malam ➤ Razia Jam Sekolah ➤ Edukasi Penggunaan Gadget yang Sehat
Meningkatkan Peran Keluarga	Peningkatan Peran orang tua dalam pendidikan anak	➤ Program Edukasi Peran Orang tua	➤ Edukasi Peran Orang tua di tingkat Kalurahan, RT-RW ➤ Workshop/Pelatihan Parenting ➤ Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Pendidikan Sex) untuk Anak dan Remaja bagi para Orang tua

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Program Optimalisasi Kapasitas Anak 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bantuan Kegiatan Ekstrakurikuler untuk Remaja & Anak ➤ Pelatihan Kerja Bagi Anak & Remaja Putus Sekolah ➤ Lomba Kreativitas Anak & Remaja ➤ Lomba/Pentas Seni Anak & Remaja ➤ Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Pendidikan Sex) untuk Anak dan Remaja Berbasis Sekolah dan Berbasis Komunitas ➤ Meluaskan Pembentukan Peer Group Kespro di kalangan Anak dan Remaja berbasis sekolah dan komunitas ➤ Pelatihan <i>soft skills</i> bagi Anak dan Remaja Berbasis Sekolah dan Berbasis Komunitas
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Penyediaan Fasilitas Konseling Keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Konseling Keluarga di tingkat Kalurahan ➤ Konseling <i>online</i> bagi orang tua, guru, remaja dan Anak ➤ Pelatihan Konselor Keluarga bagi para kader kesehatan ➤ Pelatihan Peer Konselor bagi Remaja
Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Pernikahan Usia Anak	Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Dampak Pernikahan Usia Anak	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Program Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak di sekolah, 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak di Sekolah ➤ Pembentukan Peer Group Kespro di Sekolah ➤ Pelatihan Guru Pendamping/Kespro ➤ Pelatihan Guru Pendamping/Trainer <i>soft skills</i> Remaja

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Program Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak di Tempat Ibadah 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberikan Materi Khotbah tentang Dampak Pernikahan Usia Anak ➤ Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak di Tempat Ibadah ➤ Menciptakan Kegiatan Keagamaan yang menarik dan menyenangkan bagi anak & remaja
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Program Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak di Kalurahan/komunitas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kampanye, theater, drama, kampanye melalui sosmed ➤ Pembagian Buku/Leaflet ttg Parenting ➤ Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak bagi Orang tua di tingkat Kalurahan, RT-RW ➤ Edukasi tentang Dampak Pernikahan Usia Anak bagi Remaja Putus Sekolah di tingkat Kalurahan, RT-RW ➤ Pelatihan kader Kesehatan Jiwa Remaja
Membangun Lingkungan yang mendukung kedewasaan mental anak	Penciptaan Lingkungan yang Mendukung Pencegahan Pernikahan Usia Anak	Program Penertiban Tempat-tempat Wisata	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemasangan banner/poster di tempat-tempat strategis yang mudah dibaca
		Program Penetapan Jam Malam bagi Anak dan Remaja	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peningkatan Penjagaan & keamanan tempat-tempat umum & Wisata
		Program Kepedulian Hubungan Sosial di lingkungan Pemukiman	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pelaksanaan Ronda Malam ➤ Pengawasan Kegiatan remaja dan anak di pemukiman termasuk di tempat kost

Berdasarkan hasil kajian, Analisis SWOT serta usulan strategi, kebijakan, program dan kegiatan pencegahan pernikahan usia anak seperti yang telah diuraikan diatas maka , dapat disusun sebuah *prototype* model strategi program pencegahan pernikahan dini yang disajikan dalam



Gambar 19. Prototype

Berdasar *prototype* tersebut dapat dilihat bahwa perlunya ada program yang menysasar pada kelompok sasaran yaitu usia anak (remaja). Anak usia dini adalah kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik. Anak usia dini memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang khusus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangannya. Anak yang berada usia dini tersebut dikatakan sebagai usia masa emas, sehingga perlu program berupa model pendidikan usia masa keemasan melalui REMAJA ASIK. Program ini menysasar pada kelompok remaja yang berada di sekolah maupun di masyarakat dengan fokus untuk mencegah pergaulan bebas.

Portofolio dapat dilakukan dari wilayah dengan jumlah pernikahan anak yang tertinggi.

Pelaksanaan inovasi program ini dikuatkan melalui *support* sistem yaitu sebagai upaya pelaksanaan peraturan daerah mengenai pencegahan anak, adanya dukungan dan komitmen pemerintah daerah yang menyertakan konvergensi peran *pentahelix* serta perlunya leading sektor yang akan mengawal program ini. Untuk penguatan diperlukan komitmen desa melalui perdes cegah pernikahan anak serta dukungan ADD untuk pelaksanaan program. Selain itu kesuksesan program ini perlu didukung peran antar generasi yaitu komitmen teman sebaya, keluarga serta peran lingkungan dimana remaja tersebut sering menghabiskan waktu bersama sebaya yaitu cafe maupun tempat umum sebagai bentuk *campaign* cegah pernikahan anak melalui program remaja asik. Remaja asik ini merupakan sebuah *output* dari pelaksanaan model pendidikan sekolah masa keemasan remaja yang perlu dikuatkan dengan kurikulum pencapaian kegiatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Kesimpulan

1. Sebagian besar faktor penyebab terjadinya pernikahan usia anak di DIY adalah karena kehamilan tidak dikehendaki (KTD/hamil sebelum menikah) yaitu sebesar (72%)
2. Tidak ada perbedaan angka kejadian pernikahan anak baik di kawasan perkotaan dan pedesaan
3. Terdapat perbedaan pada tingkat pengetahuan antara responden di kawasan perkotaan dan pedesaan, tetapi tidak ada perbedaan sikap antara perkotaan dan pedesaan mengenai pencegahan pernikahan usia anak.
4. Terdapat 4 kecamatan di DIY dengan angka permohonan dispensasi yang tinggi (>20 kasus)
5. Tingkat pengetahuan dan sikap sebagian besar masyarakat terhadap pencegahan pernikahan usia anak masih belum baik (sebagian besar masuk kategori cukup, kurang dan buruk)
6. Pemahaman masyarakat tentang kebijakan terkait pernikahan anak masih kurang

6.2. Rekomendasi

1. Menganalisis pelaksanaan kebijakan program pemerintah terkait pencegahan pernikahan anak hingga tingkat desa/kelurahan, serta perlunya sinergitas antar kelembagaan dengan pendekatan pentahelix melalui tupoksi masing-masing peran kelembagaan.

2. Penurunan angka pernikahan anak dapat dimulai dari wilayah yang memiliki angka pernikahan anak tertinggi dengan pendekatan program dimulai dari anak, keluarga, satuan pendidikan, kelembagaan pemerintah (lembaga hukum, lembaga keagamaan, lembaga kesehatan, lembaga pemberdayaan perempuan serta kelembagaan di masyarakat maupun unsur masyarakat).
3. Program “Remaja Asik” perlu dilengkapi dengan kurikulum pencapaian pembelajaran dan komitmen dari desa melalui perdes maupun sekolah berupa peraturan sekolah, serta leading sektor untuk mengawal kegiatan ini berjalan dengan optimal.
4. Perlunya monitoring dan evaluasi dari program yang telah dilaksanakan maupun berupa pemberian *feedback* melalui institusi terkait berkaitan dengan program pencegahan pernikahan anak yang telah dilakukan.
5. Kajian ini perlu diperkuat melalui studi efektivitas program pencegahan pernikahan anak agar mendapatkan model yang efektif dalam upaya penurunan angka pernikahan anak hingga di angka nol.
6. Koordinasi, kolaborasi secara terus-menerus antara pemerintah, pemerintah daerah (OPD-OPD), organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, dan *stakeholder* terkait lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Allassad Alhuzai N. (2020). The adjustment process of young Bedouin women who were child brides. *Journal of community psychology*, 48(6), 1882–1897. <https://doi.org/10.1002/jcop.22379>
- Aychiluhm, S. B., Tesema, A. K., & Tadesse, A. W. (2021). Early Marriage and Its Determinants among Married Reproductive Age Group Women in Amhara Regional State, Ethiopia: A Multilevel Analysis. *BioMed research international*, 2021, 1969721. <https://doi.org/10.1155/2021/1969721>
- Adedokun, O., Adeyemi, O., & Dauda, C. (2016). Child marriage and maternal health risks among young mothers in Gombi, Adamawa State, Nigeria: implications for mortality, entitlements and freedoms. *African health sciences*, 16(4), 986–999. <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i4.15>
- Al-ghifari, Abu. (2004) Pernikahan Dini Dilema Generasi Ekstravagansa. Bandung: Mujahid.
- A. G Subarsono, 2005. Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Agustino, Leo. 2008. Dasar-Dasar Kebijakan Publik, Bandung: Alfabeta
- Baysak, E., Yorguner, N., Kandemir, G., Denizman, I. A., & Akvardar, Y. (2021). Is early marriage practice a problem for women living in Istanbul? A qualitative study. *Archives of women's mental health*, 24(2), 243–250. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01067-3>

Dağ, H., Yetim, A., Ketenci Altıkardeşler, Ö., & Hançerli Törün, S. (2021). A Child Abuse: Marriage at Childhood Age. *Turkish archives of pediatrics*, 56(6), 548–552. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediater.2021.21093>

Delprato, M., & Akyeampong, K. (2017). The Effect of Early Marriage Timing on Women's and Children's Health in Sub-Saharan Africa and Southwest Asia. *Annals of global health*, 83(3-4), 557–567. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.005>

Depkes RI. (2015). Kumpulan Materi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Desmita. 2008. Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Dunn, W. N. (1994). Public Policy Analysis: An Introduction, New Jersey: Pearson Education. Dalam Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Duran, S., & Tepehan Eraslan, S. (2019). Socio-demographic Correlates of Child Marriages: A Study from Turkey. *Community mental health journal*, 55(7), 1202–1209. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00433-5>

Ermawan, H. (2014). Status Kesehatan mental Remaja Nikah Muda di Desa Tambak Agung Puri Mojokerto. Laporan penelitian. 31 Mei 2014

Fan, S., & Koski, A. (2022). The health consequences of child marriage: a systematic review of the evidence. *BMC public health*, 22(1), 309. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12707-x>

Hawari D, (2011). Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Cetakan Ketiga, Ed. Kedua, Jakarta: FKUI.

Hurlock, E. B. (2007). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga

John, N. A., Edmeades, J., & Murithi, L. (2019). Child marriage and psychological well-being in Niger and Ethiopia. *BMC public health*, 19(1), 1029. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7314-z>

Kamal S. M. (2012). Decline in child marriage and changes in its effect on reproductive outcomes in Bangladesh. *Journal of health, population, and nutrition*, 30(3), 317–330. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v30i3.12296>

Mubasyaroh. 2016. “Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini dan Dampaknya bagi Pelakunya”. *Jurnal Yudisia STAIN Kudus*, Vol. 7, No.2, hlm. 285 – 411.

Manandhar, N., & Joshi, S. K. (2020). Health Co-morbidities and Early Marriage in Women of a Rural Area of Nepal: A Descriptive Cross-Sectional Study. *JNMA; journal of the Nepal Medical Association*, 58(230), 780–783. <https://doi.org/10.31729/jnma.5205>

Mourtada, R., Schlecht, J., & DeJong, J. (2017). A qualitative study exploring child marriage practices among Syrian conflict-affected populations in Lebanon. *Conflict and health*, 11(Suppl 1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0131-z>

National Development Planning Agency, UNICEF, 2020

Ninik Supriyati. (2015). METODE PENELITIAN GABUNGAN (Mixed Methods). Widyaiswara BDK

Papalia, D. E., Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan Edisi Kesepuluh)*. Jakarta: Kencana.

Petroni, S., Steinhaus, M., Fenn, N. S., Stoebenau, K., & Gregowski, A. (2017). New Findings on Child Marriage in Sub-Saharan Africa. *Annals of global health*, 83(5-6), 781–790. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.09.001>

Pohan, NH. 2017. "Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini terhadap Remaja Putri". *Jurnal Endurance*, Vol. 2, No. 3. hlm. 424 - 435.

Qamar, M., Harris, M. A., & Tustin, J. L. (2022). The Association Between Child Marriage and Domestic Violence in Afghanistan. *Journal of interpersonal violence*, 37(5-6), 2948–2961. <https://doi.org/10.1177/0886260520951310>

Raj, A., Saggurti, N., Winter, M., Labonte, A., Decker, M. R., Balaiah, D., & Silverman, J. G. (2010). The effect of maternal child marriage on morbidity and mortality of children under 5 in India: cross sectional study of a nationally representative sample. *BMJ (Clinical research ed.)*, 340, b4258. <https://doi.org/10.1136/bmj.b4258>

Raj, A., & Boehmer, U. (2013). Girl child marriage and its association with national rates of HIV, maternal health, and infant mortality across 97 countries. *Violence against women*, 19(4), 536–551. <https://doi.org/10.1177/1077801213487747>

Rohayati, R. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Sosial Emosi Anak. *Jurnal Keperawatan*.

Santrock, John W 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Alih Bahasa: Shinto B. Adelar, Sherlysaragih. Jakarta: Erlangga.

Sezgin, A. U., & Punamäki, R. L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. *Archives of women's mental health*, 23(2), 155–166. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00960-w>

Sagalova, V., Nanama, S., Zagre, N. M., & Vollmer, S. (2021). Long-term consequences of early marriage and maternity in West and Central Africa: Wealth, education, and fertility. *Journal of global health*, 11, 13004. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.13004>.

Sari, W. A. & Yanti (2016). Faktor Penyebab Pernikahan Dini di Kelurahan Sempara Kabupaten Konowen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1 (4), 6-1

Speizer, I. S., & Pearson, E. (2011). Association between early marriage and intimate partner violence in India: a focus on youth from Bihar and Rajasthan. *Journal of interpersonal violence*, 26(10), 1963–1981. <https://doi.org/10.1177/0886260510372947>

Stewart, C. P., Katz, J., Khatry, S. K., LeClerq, S. C., Shrestha, S. R., West, K. P., Jr, & Christian, P. (2007). Preterm delivery but not intrauterine growth retardation is associated with young maternal age among primiparae in rural Nepal. *Maternal & child nutrition*, 3(3), 174–185. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00097.x>

Sugiyono (2014), *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

Svanemyr, J., Chandra-Mouli, V., Raj, A., Travers, E., & Sundaram, L. (2015). Research priorities on ending child marriage and

supporting married girls. *Reproductive health*, 12, 80.
<https://doi.org/10.1186/s12978-015-0060-5>

United Nations Children's Fund (UNICEF). Child marriage: child marriage threatens the lives, well-being and futures of girls around the world. 2020. (Available at: <https://www.unicef.org/protection/child-marriage>),

BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2022, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2022

LAMPIRAN

Dokumentasi Kegiatan Wawancara



Dokumentasi Kegiatan Ekspose Hasil Penelitian



Dokumentasi Kegiatan FGD



Dokumentasi Workshop



Dokumentasi Peliputan Media



Berita Di Solo Pos Dan Republika

Selama Pandemi, Kasus Pernikahan Anak di Bawah Umur di DIY Meroket 200 Persen

Konten Media Partner Pandangan Jogja

4 0

16 September 2022 18:41 · waktu baca 3 menit



jogja.tribunnews.com/2022/09/16/angka-pernikahan-usia-anak-di-di-yogyakarta-terpantau-tinggi-dp3ap2-diy-pa

 parkan Risikonya Jumat, 16 September 2022

Jumat, 16 September 2022 19:52 WIB

Penulis: Neti Istimewa Rukmana | Editor: Kurniatul Hidayah



Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) Daerah Istimewa Yogyakarta jelaskan fenomena pernikahan usia anak di wilayahnya, di Kantor (DP3AP2), Jumat (16/9/2022).

Berita di Media Tribun Jogja dan Kumparan