

# *Panduan* **LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PERKAWINAN ANAK YANG INKLUSIF PADA KANTOR URUSAN AGAMA**

**LKK PBNU - LAKPESDAM PBNU - INKLUSI**



Penanggung Jawab:  
Ketua LKK PBNU

Pengarah dan Penasehat:  
Alissa Qotrunnada Munawaroh Wahid, S.Psi., M.Psi.

Penulis:  
Nurmey Nurulchaq, S.Psi, MA., Psikolog  
Vitria Lazzarini Latief, M.Psi  
Wulansari, SH., MH.

Editor :  
M. Alvin Nur Choironi

Layouter :  
@alvinnurch, Hoerunnisa

Ilustrator:  
Mukhammad Alwi Assagaf S, Sn

Ukuran :  
14x21 Cm

Jumlah Halaman :  
xiv + 120

Cetak Pertama :

Diterbitkan Oleh  
Lembaga Kemaslahatan Keluarga (LKK-PBNU) untuk INKLUSI  
Lakpesdam PBNU dalam program Pencegahan dan Penanganan  
Perkawinan Anak

Modul ini disusun dan diproduksi oleh LKK PBNU dan Lakpesdam PBNU dengan dukungan dari Program Kemitraan Australia-Indonesia Menuju Masyarakat Inklusif (INKLUSI). Program INKLUSI bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia dan organisasi masyarakat sipil untuk mendorong upaya-upaya memajukan kesetaraan gender, hak-hak penyandang disabilitas, dan inklusi sosial. Informasi yang disajikan dalam publikasi ini adalah tanggung jawab dari tim produksi dan tidak mewakili pandangan Pemerintah Indonesia dan Pemerintah Australia.



## Kata Pengantar

# LKK

# PBNU

Puji syukur ke hadirat Allah SWT., atas rahmat dan karunia-Nya, **Panduan Layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak yang Inklusif pada Kantor Urusan Agama (KUA)** ini dapat disusun dan dihadirkan sebagai bagian dari ikhtiar bersama dalam melindungi hak-hak anak, khususnya anak perempuan, serta memperkuat layanan keagamaan yang berkeadilan dan inklusif.

Panduan ini merupakan hasil kerja kolaboratif antara **Lembaga Kemaslahatan Keluarga Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (LKK PBNU)**, **Lembaga Kajian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (Lakpesdam PBNU)**, dan **Program INKLUSI**, sebagai wujud komitmen bersama dalam mendorong pencegahan dan penanganan perkawinan anak melalui pendekatan yang komprehensif, kontekstual, dan berpihak pada kelompok rentan. Kantor Urusan Agama sebagai garda terdepan layanan keagamaan



memiliki peran strategis dalam memastikan praktik layanan yang sensitif terhadap gender, ramah anak, serta menghormati keberagaman kondisi sosial masyarakat.

Proses penyusunan panduan ini dilakukan melalui rangkaian tahapan yang panjang, partisipatif, dan berbasis kebutuhan lapangan. Tahapan tersebut meliputi kegiatan asesmen serta Focus Group Discussion (FGD) terbatas bersama Kementerian Agama, yang melibatkan perwakilan Kantor Urusan Agama (KUA) dan Penyuluh Agama se-DKI Jakarta, serta perwakilan KUA dari enam wilayah yang mengikuti secara daring, yaitu Kabupaten Lembata, Kabupaten Tojo Una-Una, Kabupaten Sorong, Kabupaten Lombok Utara, Kabupaten Indramayu, dan Kabupaten Malang. Rangkaian proses ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman terhadap kebijakan yang berlaku sekaligus praktik layanan pencegahan dan penanganan perkawinan anak di tingkat lapangan.

Seluruh proses tersebut dilakukan untuk memastikan bahwa panduan ini tidak hanya bersifat normatif, tetapi benar-benar merefleksikan realitas sosial, keragaman konteks wilayah, serta kebutuhan praktis aparatur KUA dalam memberikan layanan yang responsif, inklusif, dan berkeadilan di berbagai daerah.

Perkawinan anak bukan semata persoalan administratif atau hukum, melainkan persoalan sosial, budaya, dan keagamaan yang berdampak luas terhadap kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, serta masa depan anak. Oleh karena itu, panduan ini diharapkan dapat menjadi rujukan praktis bagi aparatur KUA dalam menjalankan fungsi pelayanan, pembinaan, dan pendampingan masyarakat dengan perspektif perlindungan anak dan keadilan sosial, sejalan dengan nilai-nilai keagamaan yang rahmatan lil ‘alamin.

Kami berharap panduan ini dapat dimanfaatkan secara optimal oleh para pemangku kepentingan, khususnya jajaran Kantor Urusan Agama, dalam memperkuat upaya pencegahan dan penanganan perkawinan anak yang berkelanjutan dan inklusif.

Semoga panduan ini memberikan manfaat nyata bagi terwujudnya keluarga yang maslahat, masyarakat yang adil, serta

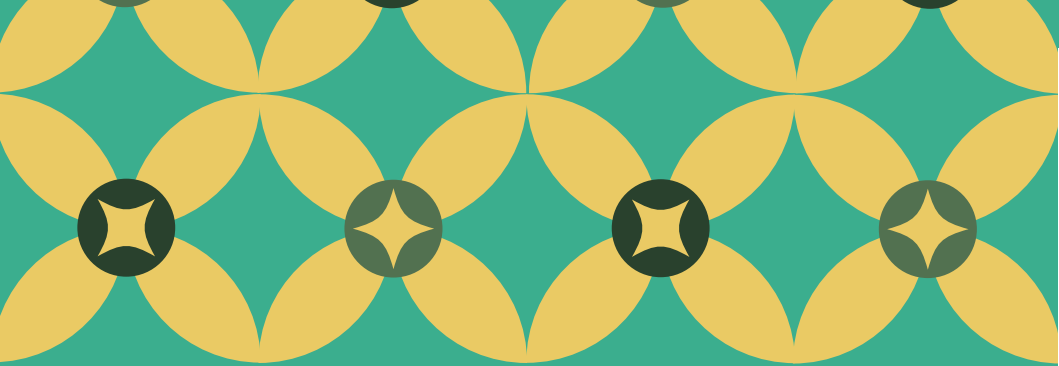


masa depan anak-anak Indonesia yang lebih baik.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan panduan ini. Semoga segala ikhtiar yang dilakukan menjadi amal jariyah dan membawa keberkahan bagi kita semua.

Jakarta, 23 November 2025





Perkawinan anak merupakan salah satu persoalan yang secara nyata dapat menggerus cita-cita Keluarga Masalah. Ketika perkawinan berlangsung tanpa kesiapan fisik, mental, pendidikan, dan ekonomi, dampaknya tidak hanya dirasakan oleh anak yang menikah, tetapi juga oleh keluarga besar dan masyarakat luas.



## Kata Pengantar

# Lakpesdam PBNU

*Bismillahirrahmanirrahim.*

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga buku Panduan Layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak yang Inklusif pada Kantor Urusan Agama ini dapat diselesaikan dan hadir ke tangan para pembaca. Salawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan seluruh umat yang istiqamah mengikuti jejaknya.

Perkawinan anak masih menjadi persoalan serius yang membayangi kehidupan keluarga dan masyarakat Indonesia. Dampaknya bukan sekadar menyentuh individu, melainkan menjalar ke dimensi yang lebih luas: kesehatan reproduksi, keberlangsungan pendidikan, kerentanan terhadap kekerasan, dan kemiskinan antargenerasi. Anak-anak, terutama perempuan, terlalu sering menjadi pihak yang paling menanggung beban dari praktik ini, padahal mereka adalah generasi yang berhak tumbuh, belajar, dan berkembang secara utuh.



Lakpesdam PBNU, bersama Lembaga Kemaslahatan Keluarga (LKK) PBNU dan Kementerian Agama RI, memandang Kantor Urusan Agama sebagai institusi yang memiliki posisi strategis sekaligus tanggung jawab moral dalam upaya pencegahan dan penanganan perkawinan anak. KUA bukan sekadar lembaga administratif pencatatan nikah. Ia adalah ruang pertama di mana negara hadir untuk melindungi, membimbing, dan mendampingi masyarakat dalam urusan keluarga dan perkawinan. Karena itu, penguatan kapasitas layanan KUA agar lebih inklusif, responsif, dan berperspektif perlindungan anak menjadi agenda yang tidak dapat ditunda.

Panduan ini disusun sebagai kelanjutan dari capaian program Knowledge and Action Agenda (KAA) tahun 2024, di mana 10 dari 17 KUA dampingan telah berhasil mengimplementasikan layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak (PPA). Keberhasilan tersebut menjadi bukti nyata bahwa perubahan di tingkat lembaga adalah mungkin, dan bahwa petugas KUA kepala KUA, penghulu, dan penyuluh agama mampu menjadi motor perubahan sosial yang transformatif ketika dibekali pemahaman yang memadai dan komitmen yang teguh.

Panduan ini mengintegrasikan perspektif perlindungan anak, perlindungan perempuan, nilai-nilai Islam, serta konsep Keluarga Maslahah yang dikembangkan oleh Nahdlatul Ulama. Pendekatan ini kami yakini mampu menjembatani antara nilai-nilai agama yang hidup di masyarakat dengan prinsip-prinsip hak asasi yang universal, sehingga layanan yang diberikan tidak hanya sah secara prosedural, tetapi juga bermakna secara spiritual dan berpihak pada kepentingan terbaik anak.

Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada seluruh tim penyusun, mitra program, petugas KUA dampingan, serta para pihak yang telah memberikan masukan dan kontribusi dalam proses penyusunan panduan ini. Terima kasih pula kepada INKLUSI atas dukungan dan kepercayaannya kepada Lakpesdam PBNU dalam mengemban amanah program yang menyentuh kehidupan nyata masyarakat ini.



Semoga panduan ini menjadi rujukan yang bermanfaat, menjadi bekal bagi para petugas KUA dalam menjalankan fungsi pelayanan yang inklusif dan bermartabat, serta menjadi kontribusi nyata bagi terwujudnya generasi Indonesia yang terlindungi, terdidik, dan sejahtera.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jakarta, 9 April 2025

**Sekretaris Lakpesdam PBNU**





# Daftar ISI

|     |                                                                                                 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| iii | <b>Kata Pengantar</b>                                                                           |
| iii | • LKK PBNU                                                                                      |
| vii | • Lakpesdam                                                                                     |
| xi  | <b>Daftar Isi</b>                                                                               |
| 1   | <b>Bab I: Pendahuluan</b>                                                                       |
| 7   | <b>Bab II: Tinjauan Umum Perkawinan Anak</b>                                                    |
| 37  | <b>Bab III: Prinsip Pencegahan dan Penanganan<br/>Perkawinan Anak dalam Layanan Inklusi KUA</b> |
| 49  | <b>Bab IV: Layanan Pencegahan Perkawinan Anak</b>                                               |
| 53  | <b>Bab V: Layanan Penanganan Kawin Anak</b>                                                     |
| 71  | <b>Bab VI: Supervisi, Monitoring, dan Evaluasi</b>                                              |



|            |                                                                                                                                                 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>73</b>  | <b>Bahan Bacaan</b>                                                                                                                             |
| <b>75</b>  | Keterampilan- Keterampilan yang Perlu Dimiliki Petugas KUA dalam Memberikan Layanan Inklusi KUA Untuk Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak |
| <b>107</b> | Pengetahuan Kesehatan Reproduksi untuk Layanan Penanganan Perkawinan Ana                                                                        |
| <b>115</b> | <b>Lampiran</b>                                                                                                                                 |



## BAB I

# Pendahuluan

### A. Latar Belakang

Perkawinan anak masih menjadi salah satu permasalahan serius di Indonesia dan berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak, terutama perempuan. Dampaknya tidak hanya menyentuh level individu, tetapi juga memengaruhi struktur sosial, kesehatan masyarakat, pembangunan ekonomi, hingga kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu, Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak (PPA) menjadi prioritas bersama yang memerlukan keterlibatan aktif berbagai pihak, termasuk Kantor Urusan Agama (KUA) sebagai garda terdepan pelayanan urusan pernikahan.

Revitalisasi KUA yang diinisiasi oleh Kementerian Agama RI sejak tahun 2021 bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keagamaan, memperkuat peran KUA di masyarakat, serta mengoptimalkan kapasitas kelembagaan. KUA diarahkan menjadi pusat layanan keagamaan yang prima, inklusif, kredibel, dan



moderat. Setiap pelayanan harus berpegang pada prinsip moderasi, inklusivitas, kemudahan, profesionalitas, dan transparansi sebagai wujud nyata kehadiran negara bagi masyarakat.

Peningkatan kualitas layanan KUA berkaitan erat dengan program *Knowledge and Action Agenda* (KAA) yang bertujuan mendokumentasikan perubahan pada tingkat penyedia layanan. Perubahan yang diharapkan mencakup aspek pola pikir, sikap, perilaku, serta kapasitas individu dan lembaga dalam memberikan layanan terkait PPA. KUA didorong untuk menginternalisasi pemahaman mendalam mengenai pentingnya perlindungan anak dan inklusivitas layanan.

Program ini merupakan kelanjutan dari capaian KAA tahun 2024. 10 dari 17 KUA dampingan telah berhasil mengimplementasikan program PPA. Hal ini dibuktikan melalui perubahan praktik layanan seperti Bimbingan Remaja Usia Sekolah (BRUS) dan Bimbingan Perkawinan Calon Pengantin (BIMWIN CATIN). Keberhasilan tersebut menunjukkan potensi besar KUA sebagai motor perubahan sosial yang transformatif dalam isu perlindungan anak.

Kegiatan tahun 2025 ini berfokus pada penguatan lanjutan untuk mendorong bentuk-bentuk perubahan berikut :

- a. KUA menyelenggarakan atau bekerja sama dalam layanan PPA.
- b. Meningkatkan kapasitas KUA dalam memberikan pelayanan yang inklusif.
- c. Petugas KUA, baik kepala KUA, penghulu dan penyuluh memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang urgensi PPA.
- d. Pegawai KUA, baik kepala KUA, penghulu dan penyuluh dapat memberikan pelayanan yang mendorong pencegahan kawin anak secara aktif dan inklusif.
- e. Meningkatkan kemampuan dan layanan pendampingan KUA terutama bagi remaja yang telah mendapatkan dispensasi menikah.



- f. Memberikan pemahaman tentang pentingnya sistem rujukan dalam pendampingan dan konsultasi keluarga dan perkawinan.

Untuk mendukung tujuan tersebut, Lembaga Kemaslahatan Keluarga PBNU (LKK PBNU) bersama Lakpesdam PBNU dan Kementerian Agama RI menyusun buku panduan layanan KUA terkait pencegahan dan penanganan setelah kawin anak yang inklusif. Upaya ini diharapkan mampu memperluas dampak program, memperdalam pemahaman petugas KUA, serta memperkuat kelembagaan KUA dalam memberikan layanan yang melindungi anak dari risiko perkawinan anak.

## **B. Maksud dan Tujuan**

1. Memberikan acuan praktis bagi KUA dalam menyelenggarakan layanan yang responsif, inklusif, dan berperspektif perlindungan anak.
2. Meningkatkan kapasitas petugas KUA dalam memahami urgensi pencegahan dan penanganan perkawinan anak.
3. Mendorong peran transformatif KUA tidak hanya sebagai lembaga administratif, tetapi juga sebagai pusat layanan yang melindungi, membina, dan mendampingi masyarakat dalam isu keluarga dan perkawinan.
4. Meningkatkan kualitas layanan keagamaan yang sejalan dengan prinsip moderasi beragama, keterbukaan, dan keberpihakan pada kepentingan terbaik anak.
5. Membangun sistem rujukan yang efektif antara KUA dengan lembaga/instansi lain dalam pendampingan dan konsultasi keluarga, khususnya bagi remaja yang telah menikah melalui dispensasi.
6. Memperkuat kolaborasi lintas pihak dalam upaya pencegahan dan penanganan perkawinan anak, baik di tingkat lokal maupun nasional.



### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari panduan ini mencakup:

1. Tinjauan Umum Perkawinan Anak
2. Prinsip Pencegahan dan Penanganan Perkawinan dalam Layanan Inklusi KUA
3. Layanan Pencegahan Kawin Anak
4. Layanan Penanganan Perkawinan Anak
5. Pencatatan dan Pelaporan

### **D. Sasaran**

Sasaran dari panduan ini mencakup sasaran pengguna dan pelaksana. Panduan ini ditujukan untuk digunakan berbagai pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelenggaraan layanan KUA, khususnya dalam pencegahan dan penanganan kasus perkawinan anak, yang meliputi:

- a. Kepala Kantor Urusan Agama (KUA)
- b. Penghulu
- c. Penyuluh Agama Islam
- d. Petugas Pengadministrasian
- e. Lembaga Mitra dan Pemangku Kepentingan

Panduan ini juga bermanfaat bagi mitra lintas sektor seperti Dinas PPPA, Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA), fasilitator masyarakat, dan organisasi masyarakat sipil yang bermitra dengan KUA dalam pencegahan perkawinan anak seperti LKK PBNU atau Lakpesdam PBNU.

Adapun sasaran pelaksana yang dimaksud dalam panduan ini adalah petugas jabatan fungsional KUA yang sudah mendapatkan penguatan kapasitas melalui bimbingan teknis yang diselenggarakan oleh Subdit Bina KUA dan Keluarga Sakinah Kemenag RI.

Oleh karena itu penggunaan Panduan ini harus memahami akan :



- Prinsip-prinsip layanan inklusi, antara lain: tidak diskriminatif (usia, gender, disabilitas, status sosial), memberikan akses dan perlakuan setara kepada kelompok rentan, berorientasi pada *kepentingan terbaik anak* dan perlindungan hak asasi. Pengguna panduan juga memahami pentingnya menjaga kerahasiaan data dan identitas anak/keluarga yang dilayani, etika berkomunikasi dan pendampingan yang aman bagi anak, serta tidak melakukan stigmatisasi terhadap korban maupun keluarga. Layanan inklusi ini harus mampu menciptakan rasa aman dan tidak hanya sekadar memberikan akses.
- Pentingnya komitmen pada pencegahan perkawinan anak, sehingga perlu ada penolakan terhadap praktik kawin anak sesuai hukum yang berlaku (UU No. 16/2019), aktif dalam melakukan edukasi dan deteksi dini risiko perkawinan anak, serta tidak mencari celah untuk melegitimasi perkawinan anak melalui cara tidak sah (misalnya manipulasi dokumen usia). Keberpihakan pada perlindungan anak ini menjadi dasar moral bagi pengguna panduan.
- Kapasitas dasar pengguna dalam pemahaman hukum dan regulasi (termasuk PMA, UU Perlindungan Anak, UU Disabilitas), keterampilan komunikasi yang empatik dan non-diskriminatif, kemampuan membangun jejaring dengan lembaga layanan rujukan (PPPA, PUSPAGA, LKKN, dll). Kapasitas dasar ini harus dimiliki oleh pengguna agar layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, komprehensif dan berdampak. Oleh karena itu, selain sosialisasi, pelatihan/ bimtek untuk peningkatan kapasitas layanan inklusi KUA ini perlu dilakukan.
- Pentingnya komitmen para pengguna panduan, sehingga pengembangan layanan inklusi ini, seperti deteksi dini perkawinan anak, ketersediaan alat bantu inklusif atau sarana dan prasarana dapat terus dilakukan oleh KUA sebagai lembaga negara.
- Pentingnya koordinasi lintas sektoral sehingga penggunaan panduan ini diiringi dengan kesiapan untuk melibatkan



instansi terkait (PPPA, sekolah, tokoh adat/agama), melakukan rujukan jika ditemukan kasus anak berisiko atau korban, dan menghindari pendekatan tunggal atau sektoral dalam menangani kasus. Sehingga kolaborasi yang terbangun dapat menjadi sinergi yang optimal dalam pencegahan dan penanganan perkawinan anak melalui KUA.

## **E. Pengertian Umum**

1. Layanan Inklusi adalah penyelenggaraan layanan yang adil dan setara untuk semua orang, tanpa kecuali, termasuk kelompok rentan seperti penyandang disabilitas, lansia, ibu hamil, dan masyarakat di daerah terpencil.
2. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensori dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
3. Kekerasan Seksual adalah setiap perbuatan merendahkan, menghina, melecehkan, dan/atau menyerang tubuh, dan/atau fungsi reproduksi seseorang, karena ketimpangan relasi kuasa dan/atau gender, yang berakibat atau dapat berakibat penderitaan psikis dan/atau fisik termasuk yang mengganggu kesehatan reproduksi seseorang dan hilang kesempatan melaksanakan pendidikan tinggi dengan aman dan optimal.
4. Pencegahan adalah tindakan/cara/proses yang dilakukan KUA agar seseorang atau sekelompok orang tidak melakukan praktik perkawinan anak.
5. Penanganan adalah tindakan/cara/proses yang dilakukan KUA untuk merespon permohonan perkawinan anak.
6. Anak adalah seseorang di bawah usia 18 (delapan belas) tahun.



## BAB II

# TINJAUAN UMUM PERKAWINAN ANAK



### A. Isu Seputar Kawin Anak menurut perspektif perlindungan anak dan perempuan, dan dampaknya menurut perspektif Islam

#### 1. Perspektif Perlindungan Anak

Pemerintah Indonesia memiliki komitmen tinggi untuk menjamin dan melindungi hak anak Indonesia melalui regulasi nasional maupun daerah, yang juga mengacu pada konsensus internasional. Pada pasal 1 **Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak**, menyatakan bahwa **hak dasar anak** yang mencakup: hak untuk hidup, tumbuh kembang, perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, serta hak pendidikan **harus dilindungi**.

Perkawinan anak merupakan pelanggaran hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Anak-anak yang menikah di bawah usia 18 tahun sangat rentan kehilangan akses





terhadap kebutuhan dasar seperti pendidikan dan kesehatan, yang pada gilirannya berpotensi melanggengkan kemiskinan antar generasi. Praktik ini secara langsung mencabut hak-hak dasar mereka yang dijamin oleh Undang-undang. Perkawinan anak secara signifikan meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai bentuk kekerasan, khususnya kekerasan seksual. Secara hukum, anak dianggap belum memiliki kapasitas untuk memberikan persetujuan (*consent*) dalam aktivitas seksual. Ketentuan ini ditegaskan secara eksplisit dalam **Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual**, yang menempatkan perlindungan hak dan integritas tubuh anak sebagai prioritas hukum yang mutlak.

Di bawah ini adalah penjabaran rinci mengenai dampak perkawinan usia anak ditinjau dari perspektif hak-hak dasar anak yang dilindungi oleh Pemerintah Indonesia:



| No. | Hak Anak<br>(sesuai UU No. 35<br>Tahun 2014)                     | Pasal Terkait<br>(UU No. 35<br>Tahun 2014) | Pengaruh Perkawinan Anak<br>Terhadap Pemenuhan Hak Anak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Hak untuk Hidup,<br>Tumbuh Kembang,<br>dan Kelangsungan<br>Hidup | Pasal 4, Pasal<br>5                        | Tubuh anak (terutama perempuan) belum matang untuk fungsi reproduksi dan kehamilan, meningkatkan risiko kesehatan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi, komplikasi persalinan, serta masalah kesehatan fisik dan mental jangka panjang. Anak perempuan dan laki-laki yang terlibat praktik kawin anak dipaksa lebih cepat untuk mengambil peran dewasa, padahal secara psikologis belum memadai dan tidak sesuai dengan tugas perkembangannya.                                                                                                                                                                                          |
| 2   | Hak atas Pendidikan                                              | Pasal 9 Ayat<br>(1)                        | Anak yang menikah hampir selalu putus sekolah. Meski tersedia pembelajaran paket melalui Pusat Kegiatan Belajar Mandiri (PKBM), namun perubahan peran secara drastis memasuki peran dewasa yang diikuti dengan tanggung jawab nafkah dan pengasuhan, merampas kesempatan mereka untuk belajar, mengembangkan potensi, dan meraih pendidikan yang layak untuk masa depan yang lebih baik. Baik anak laki-laki maupun perempuan yang terjebak dalam perkawinan anak akan sulit mencapai kemandirian ekonomi. Selain memicu kemiskinan struktural, mereka juga kehilangan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang menjadi hak dasarnya. |



| No. | Hak Anak<br>(sesuai UU No. 35<br>Tahun 2014)                                                         | Pasal Terkait<br>(UU No. 35<br>Tahun 2014) | Pengaruh Perkawinan Anak<br>Terhadap Pemenuhan Hak Anak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3   | Hak atas Kesehatan<br>dan Pelayanan<br>Kesehatan                                                     | Pasal 9 Ayat<br>(1), Pasal 12              | Anak yang menikah sering kali memiliki akses terbatas atau tidak memiliki kontrol atas layanan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi. Kehawatiran akan mengalami stigma, membuat banyak anak perempuan yang menunda kontrol kesehatan reproduksi ke faskes. Keterbatasan finansial juga turut berperan pada rendahnya akses layanan kesehatan pada anak perempuan dan anak laki-laki. Layanan kesehatan komprehensif menjadi privilese padahal mereka juga memiliki kerentanan terhadap Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS), HIV/AIDS, komplikasi kehamilan, maupun permasalahan kesehatan mental karena tekanan dan stres akibat perubahan peran. |
| 4   | Hak untuk Bermain,<br>Beristirahat, dan<br>Berpatisipasi<br>dalam Kegiatan<br>Rekreasi dan<br>Budaya | Pasal 10                                   | Perkawinan anak seketika mengakhiri masa kanak-kanak. Anak-anak dipaksa memikul tanggung jawab rumah tangga, menjadi orang tua, atau mencari nafkah, sehingga kehilangan waktu untuk bermain, bersosialisasi dengan teman sebaya, dan berpartisipasi dalam kegiatan yang sesuai dengan usia mereka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



| No. | Hak Anak<br>(sesuai UU No. 35<br>Tahun 2014)                         | Pasal Terkait<br>(UU No. 35<br>Tahun 2014)  | Pengaruh Perkawinan Anak<br>Terhadap Pemenuhan Hak Anak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | Hak atas<br>Perlindungan dari<br>Kekerasan dan<br>Eksplotasi         | Pasal 13 Ayat<br>(1), Pasal 15,<br>Pasal 59 | Perkawinan anak meningkatkan kerentanan anak terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dalam segala bentuk (fisik, psikologis, seksual, ekonomi). Anak juga rentan terhadap eksploitasi, termasuk eksploitasi ekonomi dan seksual, karena posisi tawar yang rendah dan ketergantungan pada pasangan atau keluarga. Ketika kemudian bekerja, pilihan pekerjaan menjadi terbatas karena pendidikan yang tidak memadai, sehingga berisiko mengalami eksploitasi tenaga kerja atau memilih pekerjaan yang berisiko tinggi. |
| 6   | Hak atas<br>Identitas (Nama,<br>Kebangsaan,<br>Hubungan<br>Keluarga) | Pasal 5                                     | Secara sosial, perkawinan anak mengaburkan identitas anak sebagai "anak" dan memaksakan identitas "dewasa". Ini memengaruhi perkembangan psikologis dan sosial anak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 7   | Hak untuk<br>Berpartisipasi dan<br>Berpengaruh                       | Pasal 10                                    | Dalam perkawinan anak, keputusan menikah sering kali diambil oleh orang dewasa (orang tua/wali) tanpa mempertimbangkan atau menghargai pandangan anak, meskipun di usia tertentu anak memiliki hak untuk didengarkan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



| No. | Hak Anak<br>(sesuai UU No. 35<br>Tahun 2014)         | Pasal Terkait<br>(UU No. 35<br>Tahun 2014) | Pengaruh Perkawinan Anak<br>Terhadap Pemenuhan Hak Anak                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8   | Hak untuk<br>Diperlakukan Sama<br>(Non-Diskriminasi) | Pasal 2                                    | Anak-anak yang menikah kerap mengalami diskriminasi dan stigma dari masyarakat. Perkawinan anak juga merupakan hasil dari dan melanggengkan diskriminasi gender, dan anak perempuan lah yang lebih sering menjadi korban dan dibatasi haknya.                                      |
| 9   | Prinsip Kepentingan<br>Terbaik Bagi Anak             | Pasal 2                                    | Segala keputusan terkait anak harus mendahulukan kepentingan terbaik anak. Perkawinan anak hampir tidak pernah didasarkan pada kepentingan terbaik anak, melainkan sering kali didorong oleh alasan ekonomi, adat, atau upaya menutupi aib, yang justru merugikan masa depan anak. |



## 2. Perspektif Perlindungan Perempuan

Perspektif perlindungan perempuan secara spesifik diangkat khusus dalam panduan ini, didasari oleh temuan dari pengalaman penanganan kasus perkawinan anak yang menunjukkan bahwa anak perempuan menjadi pihak paling rentan untuk mengalami kekerasan berlapis. Perkawinan anak sering kali merupakan akibat dari pandangan yang menganggap anak perempuan sebagai beban, tidak memiliki masa depan, atau masa depannya adalah menikah dan berkeluarga. Ketika bekerja, tidak diharapkan untuk memiliki aspirasi karir dan difokuskan pada kerja-kerja yang terkait dengan kerja perawatan (*care economy*), seperti menjadi pengasuh, perawat, atau guru TK. Pandangan tersebut merupakan representasi dari ketidakadilan gender yang mengakar, sehingga anak perempuan secara tidak proporsional lebih banyak terkena dampak dari praktik ini. Secara global, prevalensi pernikahan anak pada anak laki-laki hanya seperenam dari anak perempuan.

Pernikahan anak merenggut masa kanak-kanak anak perempuan dan mengancam kesejahteraan mereka. Anak perempuan yang menikah sebelum usia 18 tahun lebih mungkin mengalami **kekerasan dalam rumah tangga** dan lebih kecil kemungkinannya untuk tetap bersekolah. Mereka kemungkinan besar mengalami kondisi ekonomi dan kesehatan yang lebih buruk dibandingkan teman sebaya mereka yang belum menikah, dan situasi sulit ini kemudian diturunkan kepada anak-anak yang mereka lahirkan.

Senafas dengan upaya perlindungan anak, Pemerintah Indonesia sesungguhnya menunjukkan komitmen yang serius terhadap upaya perlindungan perempuan di Indonesia. Komitmen ini diawali dengan disahkannya **Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan**. Perlindungan ini bertujuan untuk menjamin keselamatan, hak, dan pemberdayaan perempuan, termasuk anak perempuan, agar terbebas dari diskriminasi, kekerasan



berbasis gender (KBG), dan ketidakadilan. Upaya ini mencakup berbagai elemen seperti perlindungan hukum, akses layanan, pemberdayaan, dan pencegahan kekerasan. Untuk memahami lebih lanjut, berikut adalah tabel yang memetakan hubungan antara elemen perlindungan perempuan dan situasi perkawinan anak di Indonesia:

| Elemen<br>Perlindungan<br>Perempuan             | Kaitan dengan Perkawinan Anak di<br>Indonesia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Perlindungan<br/>Hukum dan<br/>Kebijakan</b> | UU No. 16 Tahun 2019 menetapkan usia minimum perkawinan 19 tahun. Meskipun demikian kebijakan dispensasi kawin, masih memungkinkan terjadinya perkawinan anak di bawah batasan usia tersebut. Perkawinan anak sering melanggar hak perempuan atas otonomi (terlibat penuh dalam pengambilan keputusan) dan perlindungan dari kekerasan.                                                     |
| <b>Akses terhadap<br/>Layanan Pendukung</b>     | Perkawinan anak meningkatkan risiko kesehatan reproduksi, seperti kematian ibu dan kerusakan organ, serta memperbesar kerentanan terhadap KDRT. Sayangnya, banyak anak perempuan gagal mengakses layanan kesehatan dan hukum akibat stigma sosial, kendala finansial, serta minimnya dukungan lingkungan yang menganggap urusan mereka telah beralih menjadi tanggung jawab keluarga suami. |



**Elemen  
Perlindungan  
Perempuan**

**Kaitan dengan Perkawinan Anak di  
Indonesia**

**Pemberdayaan  
Ekonomi dan Sosial**

Perkawinan anak menyebabkan anak perempuan putus sekolah akibat transisi yang terlalu dini ke peran dewasa sebagai istri dan ibu. Kondisi ini membatasi peluang ekonomi mereka sekaligus memperkuat siklus ketergantungan finansial, khususnya di komunitas miskin

**Pencegahan  
Kekerasan Berbasis  
Gender**

Perkawinan anak sering kali melibatkan kekerasan fisik, seksual, maupun psikologis. Hal ini terjadi karena keputusan diambil sepenuhnya oleh orang dewasa, sehingga anak perempuan kehilangan hak untuk memilih.

Mereka menghadapi kerentanan berlapis akibat keterbatasan pendidikan, informasi, dan kemandirian finansial. Minimnya dukungan sosial—karena dianggap sebagai tanggung jawab suami setelah menikah—membuat mereka menjadi sasaran empati (*easy target*) yang sulit melepaskan diri dari lingkaran kekerasan karena tidak adanya ruang aman.



## Elemen Perlindungan Perempuan

## Kaitan dengan Perkawinan Anak di Indonesia

### Pendekatan Berbasis Hak Asasi Manusia

Perkawinan anak melanggar hak anak perempuan atas pendidikan, kesehatan, dan otonomi. Banyak anak perempuan dipaksa menikah karena tekanan keluarga atau tradisi.

### Koordinasi dan Kerjasama Lintas Sektor

Penanganan perkawinan anak memerlukan pendekatan lintas sektoral yang terintegrasi. Meskipun telah banyak pembelajaran baik di berbagai daerah, tantangan koordinasi antara KUA, pemerintah daerah, lembaga layanan, dan organisasi masyarakat masih sering ditemui di lapangan.

### 3. Dampak Kawin Anak Menurut Perspektif Islam

Dalam perspektif Agama Islam, pernikahan adalah ikatan suci (*mitsaqan ghalizha*) yang memiliki tujuan luhur, yaitu membentuk keluarga yang *sakinah, mawaddah wa rahmah* (QS Ar-Rum: 21). Islam memandang pernikahan bukan semata hubungan biologis, tetapi sebagai tanggung jawab sosial dan spiritual yang menuntut kesiapan lahir dan batin. Perkawinan anak bertentangan dengan tujuan ini, karena dapat mengancam keselamatan jiwa dan masa depan anak yang belum siap secara fisik, mental, dan sosial. Al-Qur'an mengisyaratkan bahwa seseorang seharusnya mampu memikul tanggung jawab keluarga sebelum menikah. Dalam QS An-Nisa: 6, Allah berfirman:

*“Dan ujilah anak-anak yatim itu sampai mereka cukup umur untuk kawin; kemudian jika menurut pendapatmu mereka telah cerdas (berakal), maka serahkanlah harta mereka kepada mereka.”*



Ayat ini menunjukkan bahwa kedewasaan (baik secara usia maupun akal) menjadi syarat penting untuk memikul tanggung jawab kehidupan, termasuk dalam pernikahan.

Rasulullah SAW juga menekankan kesiapan dalam menikah, sebagaimana dalam sabdanya:

*“Wahai para pemuda, barangsiapa di antara kalian yang telah mampu untuk menikah (secara fisik, mental, dan finansial), maka menikahlah, karena sesungguhnya pernikahan lebih menundukkan pandangan dan lebih menjaga kemaluan. Dan barangsiapa yang belum mampu, maka hendaklah ia berpuasa, karena itu dapat mengekang nafsu.”* (HR. Bukhari dan Muslim).

Hadis ini menegaskan bahwa *kemampuan dan kesiapan* adalah syarat penting untuk menikah, bukan sekadar usia atau dorongan orang tua.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka nampak jelas bahwa perkawinan anak tidak sejalan dengan tujuan perkawinan dan terbentuknya keluarga. Perkawinan anak, yaitu pernikahan yang dilakukan di bawah umur, sebelum seseorang mencapai usia kematangan fisik dan psikologis. Praktik perkawinan anak menimbulkan berbagai dampak negatif yang bertentangan dengan nilai-nilai Islam, di antaranya adalah :

- a. Keluarga Masalah dibangun atas dasar kesiapan mental, spiritual, dan ekonomi. Sementara anak yang menikah dini belum matang dalam hal ini, sehingga rentan mengalami konflik dan ketidakstabilan dalam rumah tangga. Ketidaksiapan anak dalam menjalani kehidupan rumah tangga juga menyebabkan ketidakmampuan untuk saling berbuat baik (*Mu'asyaroh bil-Ma'ruf*). Hal ini akan memicu konflik yang dapat berujung pada perceraian atau bahkan terjadinya kekerasan. Sementara itu, Islam sangat menekankan tanggung jawab suami istri untuk saling menjaga dan membimbing, sebagaimana firman Allah: *“Mereka (istri-istri) adalah pakaian bagimu, dan kamu pun adalah pakaian bagi mereka...”* (QS Al-Baqarah: 187). Hubungan ini menuntut kedewasaan emosional dan



pemahaman spiritual yang belum tentu dimiliki oleh anak yang masih berada dalam fase tumbuh kembang

- b. Hilangnya hak anak atas pendidikan dan tumbuh kembang. Anak-anak yang dinikahkan sebelum cukup umur cenderung berhenti sekolah, kehilangan masa bermain, pengembangan diri secara optimal dan terbebani tanggung jawab dewasa sebelum waktunya. Padahal Agama Islam mendorong umatnya untuk menuntut ilmu, sebagaimana sabda Rasulullah SAW: “Menuntut ilmu itu wajib bagi setiap muslim.” (HR. *Ibnu Majah*). Selain itu, Agama Islam mengutamakan maslahat dan mencegah kerusakan (*dar’u al-mafasid*). Dalam Ushul Fikih, dikenal prinsip *sadd al-dzari’ah*, yaitu menutup jalan yang bisa mengarah kepada kerusakan atau kemudaratannya. Memaksakan perkawinan pada anak yang belum siap secara mental sosial dan ekonomi termasuk tindakan yang membuka peluang terjadinya kelalaian, kemiskinan, hingga perceraian. Oleh karena itu pencegahan perkawinan anak perlu dilakukan melalui pendekatan edukatif dan maslahat. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 yang menaikkan batas usia minimum perkawinan menjadi 19 tahun bagi laki-laki dan perempuan.
- c. Kehamilan di usia anak berisiko tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, serta komplikasi jangka panjang. Di antaranya adalah terganggunya hak anak atas pendidikan, kesehatan, perlindungan, dan perkembangan sosial yang seharusnya dilindungi. Banyak anak perempuan yang menikah dini mengalami kehamilan pada usia yang belum matang, yang dapat mengakibatkan komplikasi kehamilan, bahkan kematian ibu dan bayi. Dalam Islam, menjaga kesehatan dan keselamatan merupakan kewajiban. Rasulullah SAW bersabda: “*Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh membahayakan orang lain.*” (HR. *Ibnu Majah*). Maka, praktik perkawinan anak yang berpotensi menimbulkan bahaya secara fisik dan mental jelas bertentangan dengan



prinsip syariah karena ketika terjadi kehamilan akan membahayakan ibu dan bayi yang dikandungnya

- d. Kehamilan pada usia anak merupakan salah satu faktor utama penyebab *stunting* pada bayi yang dilahirkan. Kondisi *stunting* tidak hanya memengaruhi fisik, tetapi juga menghambat fungsi kognitif, kemampuan belajar, serta kesehatan psikologis anak. Hal ini menyebabkan terabaikannya tujuan mulia untuk melahirkan keturunan yang baik (*abrar*) demi menjaga keberlangsungan generasi. Praktik perkawinan anak nyatanya menimbulkan berbagai dampak negatif yang bertentangan dengan nilai-nilai Islam, terutama dalam hal perlindungan hak anak atas pendidikan, kesehatan, dan perkembangan sosial yang optimal. Selain itu, kehamilan di usia dini sangat berisiko memicu komplikasi medis yang mengancam nyawa ibu dan bayi.

Dalam Islam, menjaga kesehatan dan keselamatan merupakan kewajiban, Sebagaimana disebutkan dalam QS An-Nisa' 9: "*Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya.*" Maka, praktik perkawinan anak yang berpotensi menimbulkan bahaya secara fisik dan mental jelas bertentangan dengan prinsip syariah.

- e. Dalam perkawinan, tidak hanya menjalin relasi marital (suami – istri) dan relasi parental (orang tua – anak) saja, tetapi juga relasi familial (dengan keluarga besar), relasi sosial (dengan tetangga dan lingkungan sosial yang lebih luas) serta relasi ekologi (dengan alam). Anak di bawah umur yang melakukan perkawinan, karena belum memiliki kematangan diri, maka secara perkembangan sosial emosi masih membutuhkan bimbingan untuk mengelola diri dan mengelola hubungan. Relasi dan pergaulan cenderung berisiko mengalami konflik, terjadinya pergaulan anggota keluarga yang tidak terarah, kurang mampu mengenal dan menciptakan lingkungan yang baik untuk berkembang menjadi pribadi yang sehat dan



cenderung mudah mengorbankan nilai dan prinsip hidupnya. Konflik yang berkepanjangan dan tidak terselesaikan dengan baik karena tidak mampu untuk melakukan musyawarah dapat menjadi penyebab munculnya KDRT dan perceraian.

- f. Kurangnya kecakapan atau keterampilan yang dimiliki menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup (sandang, pangan, dan papan). Meskipun tidak berarti harus kaya atau berlimpah harta, tapi kurangnya kecakapan dan ketrampilan ini membuat anak yang melakukan perkawinan di bawah umur akan kesulitan dalam membiayai hidup dan kehidupan keluarganya, termasuk biaya pendidikan, kesehatan dan ibadahnya. Dalam kitab *Ihya Ulumuddin*, Imam Al-Ghazali menekankan pentingnya kesiapan dalam menjalankan kehidupan pernikahan: *“Janganlah seseorang menikahkan anaknya dengan orang yang belum memiliki penghasilan atau pekerjaan tetap, karena itu hanya akan mendatangkan penderitaan dan menjerumuskan keluarganya dalam kesulitan.”* Hal ini menunjukkan bahwa Imam Al-Ghazali mengaitkan pernikahan dengan kesiapan ekonomi dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga menyarankan agar tidak memaksakan pernikahan kepada orang yang belum mampu memenuhi kebutuhan dasar keluarganya.
- g. Kerentanan mengalami kekerasan dan ketergantungan ekonomi karena ketidaksiapan dalam berelasi dan relasi kuasa yang tidak seimbang membuat anak yang menikah dini sering mengalami KDRT dan tidak berdaya secara ekonomi.

Perkawinan anak juga bertentangan dengan *maqashid syariah*. *Maqashid syariah* adalah tujuan-tujuan atau maksud-maksud yang ingin dicapai oleh syariat Islam dalam setiap ketetapan hukumnya. Secara sederhana, *maqashid syariah* adalah esensi di balik perintah dan larangan dalam agama Islam, yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan (kebaikan) bagi manusia dan mencegah kemudharatan (kerusakan). *Maqashid syariah* berfokus



pada kemaslahatan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Tujuannya adalah untuk menciptakan kehidupan yang baik dan teratur, baik secara individu maupun sosial, dengan berlandaskan pada nilai-nilai Islam.

Perkawinan anak merupakan perilaku yang tidak didasari oleh pemahaman agama yang cukup. Sehingga praktik ini sesungguhnya menjadi salah satu bentuk pelanggaran terhadap nilai-nilai agama Islam, karena banyaknya mudharat yang disebabkan dari perkawinan anak ini seharusnya menjadi salah satu dasar dalam pencegahan perkawinan anak.

| Dampak Perkawinan Anak dalam Perspektif Maqashid Syariah |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <i>Hifzh al-din</i><br>(menjaga agama)                | Pelanggaran terhadap agama karena dzalim pada diri sendiri dan pasangan                            |
| 2. <i>Hifzh al-nafs</i><br>(menjaga jiwa)                | Berisiko pada keselamatan jiwa ibu dan anak karena ketidaksiapan reproduksi dan mental             |
| 3. <i>Hifzh al-‘aql</i><br>(menjaga akal)                | Memutus akses anak pada pendidikan dan menurunkan kemampuan berpikir kritis dan mandiri            |
| 4. <i>Hifzh al-nasl</i><br>(menjaga keturunan)           | Anak-anak dari pasangan usia dini berisiko kekurangan gizi, pendidikan, dan pengasuhan berkualitas |



|                                           |                                                                                 |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 5. <i>Hifzh al-mal</i><br>(menjaga harta) | Kawin anak sering menyebabkan ketergantungan ekonomi dan kemiskinan struktural. |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

Dalam perspektif Agama Islam, perkawinan anak bukan hanya persoalan usia, melainkan berkaitan erat dengan prinsip tanggung jawab, perlindungan terhadap hak anak, dan kemaslahatan umat. Dampak negatif yang lebih banyak ditimbulkan dari praktik perkawinan anak ini, menghendaki semua pihak untuk melakukan pencegahan yang diperlukan. Pencegahan dan penanganan perkawinan anak ini adalah bagian dari amanah agama untuk melindungi generasi, menjaga martabat, dan membangun peradaban yang lebih bermartabat dan berkualitas.

Pencegahan dan penanganan perkawinan anak bukan sekadar urusan hukum, tapi juga bagian dari tanggung jawab moral dan keagamaan untuk memastikan bahwa:

- Setiap pernikahan dilandasi niat membangun kebaikan bersama.
- Anak-anak mendapat kesempatan tumbuh secara utuh.
- Masyarakat tidak mewariskan pola kerentanan dan ketidakadilan antar-generasi.

KUA, sebagai institusi negara dan keagamaan, memiliki peran penting dalam memastikan bahwa pernikahan yang dicatat dan dibina adalah pernikahan yang:

- mendorong kemaslahatan,
- melindungi anak dan perempuan,
- tidak sekadar sah secara hukum, tetapi juga membawa ketenangan dan ketentraman serta kemaslahatan,
- juga mempermudah persyaratan administrasi negara.



## B. Implikasi Hukum dari Praktik Perkawinan Anak

| Jenis Risiko Hukum                  | Uraian                                                                                                                                                                               | Dasar Hukum                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pemaksaan Perkawinan Anak</b>    | Jika anak dinikahkan secara paksa oleh orang tua, wali, atau pihak lain, dapat dikategorikan sebagai kekerasan terhadap anak atau kekerasan seksual.                                 | Pasal 10 UU No. 12 Tahun 2022 (TPKS) → Pemaksaan perkawinan- Pasal 76B <i>jo.</i> Pasal 77 UU Perlindungan Anak                                |
| <b>Hubungan Seksual dengan Anak</b> | Persetubuhan atau perbuatan cabul dengan anak <18 tahun meskipun dalam ikatan perkawinan, dapat dianggap kekerasan seksual karena anak belum dianggap mampu memberi persetujuan sah. | Pasal 76D <i>jo.</i> Pasal 81 UU Perlindungan Anak- Pasal 76E <i>jo.</i> Pasal 82 UU Perlindungan Anak- UU No. 12 Tahun 2022 (TPKS), Pasal 5–7 |
| <b>Perdagangan Orang (TPPO)</b>     | Jika perkawinan anak dijadikan modus untuk mengeksploitasi anak (dinikahkan demi keuntungan ekonomi/finansial), maka termasuk tindak pidana perdagangan orang.                       | UU No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan TPPO (Pasal 2, Pasal 10)                                                                            |



|                                            |                                                                                                                                                      |                                                                              |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Eksploritasi Anak</b>                   | Anak dalam perkawinan berisiko dieksploritasi secara seksual atau ekonomi (dipaksa bekerja, hamil/ melahirkan di usia dini, dipaksa melayani suami). | Pasal 76 <i>l jo.</i><br>Pasal 88 UU<br>Perlindungan Anak                    |
| <b>Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)</b> | Perbedaan usia/ ketidaksetaraan relasi sering memicu KDRT: kekerasan fisik, psikis, seksual, atau penelantaran rumah tangga.                         | - UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan KDRT- UU No. 12 Tahun 2022 (TPKS) |
| <b>Pertanggung jawaban Orang Tua/ Wali</b> | Orang tua/wali yang memaksa anak menikah dapat dipidana karena melanggar kewajiban melindungi anak.                                                  | Pasal 26 <i>jo.</i><br>Pasal 77 UU<br>Perlindungan Anak                      |

### C. Konsep Keluarga Masalah dalam Menjawab Tantangan Perkawinan Anak

Keluarga Masalah adalah sebuah konsep untuk menyebut keluarga yang bahagia, sejahtera, dan taat kepada ajaran agama. Kementerian agama menggunakan istilah keluarga Sakinah untuk menggambarkan keluarga yang harmonis, Sejahtera dan Bahagia. Menurut Kementerian Agama RI, keluarga sakinah adalah



keluarga yang dibentuk berdasarkan pernikahan yang sah, hidup dalam ikatan kasih sayang, ketenangan/ketentraman (*sakinah*), cinta (*mawaddah*), dan kasih (*rahmah*), serta mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material secara seimbang menuju keluarga yang sejahtera lahir dan batin. Keluarga sakinah adalah cita ideal dari setiap pernikahan dalam Islam, dan menjadi tujuan utama layanan keluarga di KUA, termasuk bimbingan perkawinan, pembinaan keluarga, dan pelayanan keagamaan lainnya.

Sementara itu, secara khusus, konsep Keluarga Masalah dikembangkan oleh Nahdlatul Ulama. Kenapa harus keluarga? Karena ketika semua keluarga di Indonesia baik, maju dan sejahtera maka bangsa Indonesia menjadi bangsa yang baik, maju dan sejahtera pula. Perubahan istilah dari Keluarga Sakinah menjadi Keluarga Masalah ini digunakan untuk memperluas makna keluarga sakinah, dari sekadar ketenangan dan ketentraman (*sakinah*) menjadi keluarga yang produktif, adaptif, dan berkontribusi bagi kemaslahatan sosial dan bangsa (*maslahah*).

Maslahat (*maslahah*) berasal dari akar kata sha-lu-ha yang secara harfiah berarti baik, manfaat, dan penting. *Maslahah* adalah kepentingan pribadi (perorangan), keluarga, dan masyarakat, karena maslahat adalah terpeliharanya kebutuhan primer manusia, baik agama, jiwa, harta benda, keturunan, serta akal atau kehormatan. Oleh karena itu, masalah merupakan cita-cita setiap orang atau kelompok, khususnya kaum muslimin.

Teori Maslahat telah dikemukakan oleh para pemikir hukum Islam, seperti asy-Syatibi dan al-Ghazali. Menurut al-Ghazali, maslahat adalah ungkapan yang pada intinya guna meraih kemanfaatan atau menolak kesulitan. Yang dimaksud adalah memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Sedangkan al-Khawarizmi mendefinisikan maslahat dengan "memelihara tujuan hukum Islam dengan menolak bencana atau kerusakan yang merugikan makhluk."



Dilihat dari kandungannya, masalah dibagi dua, yakni: masalah umum (*al-maslahah al ammah*), yakni masalah untuk kepentingan orang banyak, dan masalah khusus (*al-maslahat al-khashah*), yakni masalah untuk kepentingan pribadi.

Keluarga Masalah adalah keluarga yang dapat memenuhi atau memelihara kebutuhan primer (pokok), baik lahir maupun batin. Terpenuhi atau terpeliharanya kebutuhan lahir dimaksudkan bahwa keluarga tersebut terbebas dari lilitan kemiskinan dan penyakit jasmani. Sedangkan terpenuhi atau terpeliharanya kebutuhan batin dimaksudkan bahwa keluarga tersebut terbebas dari kemiskinan akidah (iman), rasa takut, stres, dan penyakit-penyakit batin lainnya.

Secara konseptual, keluarga masalah merujuk pada keluarga yang mampu mewujudkan kemaslahatan sesuai lima prinsip *maqashid syariah*:

1. *Hifzhud din* (menjaga agama),
2. *Hifzhun nafs* (menjaga jiwa),
3. *Hifzhul 'aql* (menjaga akal),
4. *Hifzhun nasl* (menjaga keturunan),
5. *Hifzhul mal* (menjaga harta).

Kementerian Agama RI memasukkan prinsip ini untuk menegaskan bahwa ketahanan keluarga juga harus membawa masalah, bukan hanya ketenangan atau ketentraman.

Adapun ciri dari kemaslahatan keluarga (*mashalihul usrah*) adalah keluarga yang memiliki unsur-unsur yaitu:

1. Suami-istri yang saleh, yakni yang dapat mendatangkan manfaat dan faedah untuk dirinya, anak-anaknya dan lingkungannya, sehingga darinya tecermin perilaku dan perbuatan yang dapat menjadi suri teladan (*uswatun hasanah*) bagi anak-anaknya maupun orang lain.





## Keluarga sebagai organisasi terkecil masyarakat memainkan peran penting untuk menentukan kualitas suatu negara.

2. Anak-anaknya baik (*abrar*), dalam arti berkualitas, berakhlak mulia, sehat rohani dan jasmani. Mereka produktif dan kreatif sehingga pada saatnya dapat hidup mandiri dan tidak menjadi beban orang lain atau masyarakat.
3. Pergaulannya baik. Maksudnya, pergaulan anggota keluarga itu terarah, mengenal lingkungan yang baik, dan bertetangga dengan baik tanpa mengorbankan prinsip dan pendirian hidupnya.
4. Berkecukupan rejeki (sandang, pangan, dan papan). Artinya, tidak harus kaya atau berlimpah harta, yang penting dapat membiayai hidup dan kehidupan keluarganya, dari kebutuhan sandang, pangan dan papan, biaya pendidikan, dan ibadahnya.

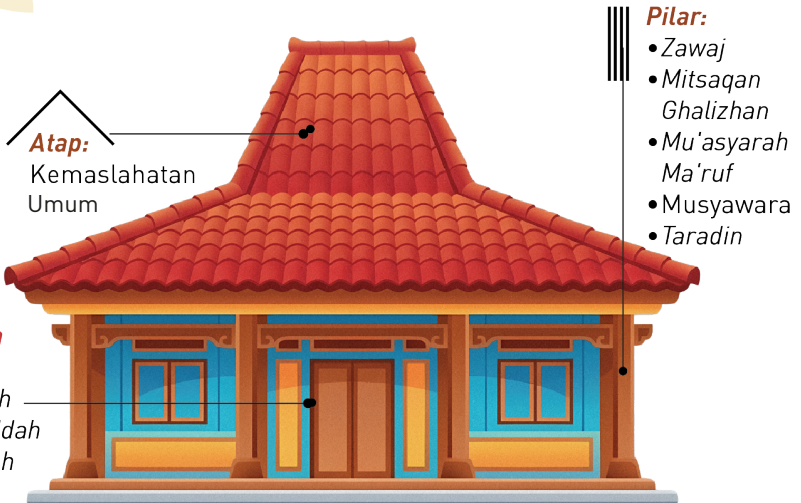
Keluarga sebagai organisasi terkecil masyarakat memainkan peran penting untuk menentukan kualitas suatu negara. Keluarga dalam sistem kehidupan sosial menempati kedudukan yang sangat penting karena fungsi keluarga sebagai tolok ukur kebahagiaan suatu masyarakat. Keluarga merupakan elemen penting sebagai perangkat yang bisa melahirkan generasi tangguh serta generasi yang mampu menghadapi tantangan zaman. Generasi unggul berasal dalam keluarga yang kondusif serta *masalah*. Keluarga Masalah berpeluang melahirkan sumber daya manusia unggul dan tangguh. Guna menciptakan keluarga masalah harus diawali dari suami istri yang saleh maupun saleha. Salah satu kunci kelanggengan pernikahan adalah keberhasilan dalam melakukan penyesuaian di antara keduanya. Selain itu juga terdapat hal-hal pendukung lainnya seperti adanya unsur-unsur dalam Keluarga Masalah.



# Bangunan Keluarga Masalah

## Definisi:

Keluarga Masalah adalah keluarga yang para anggotanya menjalankan kehidupan sesuai dengan pokok-pokok ajaran Islam dan nilai ke-NU-an dalam mengembangkan potensi masing-masing agar mampu menghadirkan kemaslahatan bagi seluruh anggota keluarga (Mashalihul Ushrah) dan bagi masyarakat yang lebih luas (al-Mashalihul 'Ammah) dalam kehidupan umat Islam, bangsa Indonesia, peradaban dunia, dan semesta.

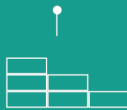


## Suasana Batin:

- Sakinah
- Mawaddah
- Rahmah

## Landasan Keislaman:

- Tauhid
- Khalifah fil Ardl
- Rahmatan lil Alamin
- Tatmimu Makarimil Akhlaq
- Maqashid Syariah



## Fondasi:

- Keadilan
- Keseimbangan
- Kesalingan

## Landasan Ke-NU-an:

- Kemaslahatan
- Mabadi' Khaira Ummah
- Aswaja An-Nahdliyyah
- Ukhuwwah
- Madzhab dan Amaliyah

### **Tiga prinsip pondasi keluarga masalah :**

Keadilan (*'adalah*) artinya saling berbuat adil kepada pasangan, tidak memberatkan pasangan. Semua pihak atau anggota keluarga saling bersikap adil pada diri sendiri maupun pihak lain, termasuk keadilan gender serta keadilan hakiki perempuan.

Keseimbangan (*muwazanah*) artinya semua pihak dalam perkawinan maupun keluarga sama-sama bersikap seimbang dan sadar akan peran masing – masing.

Kesalingan (*mubadalah*) artinya semua pihak dalam perkawinan maupun keluarga sama-sama saling mewujudkan kemaslahatan untuk diri sendiri ataupun pihak lain.

Membangun rumah dimulai dengan pondasi. Kekuatan pondasi inilah yang menjadi dasar dibangunnya pilar-pilar. Karena itu, sebelum pilar dibangun, maka pondasi dari bangunan ini harus kuat dan kokoh. Memperkuat pondasi sama halnya dengan menciptakan hubungan keluarga yang lebih optimal. Seperti halnya bangunan, keluarga maslahat perlu dibangun dari pondasinya terlebih dahulu. Pondasinya harus kokoh dan kuat. Memiliki kesadaran juga terhadap peran masing - masing serta keseimbangan itu bersifat proporsional artinya dari setiap unsurnya saling berintegrasi.

Terpeliharanya keseimbangan antara kebutuhan lahir dan batin adalah:

1. Terpeliharanya kesehatan ibu dan anak, seperti terjaminnya keselamatan jiwa dan raga ibu selama hamil, melahirkan, dan menyusui serta terjaminnya keselamatan anak sejak dalam kandungan.
2. Terpeliharanya keselamatan jiwa, kesehatan jasmani dan



rohani anak serta tersedianya pendidikan bagi anak. Ketiga, terjaminnya keselamatan agama orang tua yang dibebani kewajiban menyediakan kebutuhan hidup keluarga.

Tujuan dari pernikahan adalah terciptanya ketenangan yang mendatangkan kemaslahatan. Kemampuan komunikasi merupakan implementasi dari keluarga maslahat. Bukan hanya kemampuan komunikasi saja yang harus dimiliki untuk menuju keluarga maslahat, tetapi kemampuan mengelola konflik, kemampuan untuk mengambil keputusan, kemampuan pengasuhan. Belajar konsep Keluarga Maslahat dengan tetap melatih kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik secara efektif.

Setelah pondasi terbentuk, maka pilar-pilar Keluarga Maslahat mulai bisa dibangun. Adapun pilar-pilar dalam keluarga maslahat terdiri dari :

1. *Zawaj*: Suami dan isteri sama-sama meyakini bahwa dalam perkawinan keduanya adalah berpasangan (*zawaj*). Suami-istri itu laksana sepasang sayap yang bisa membuat seekor burung terbang tinggi untuk hidup dan mencari kehidupan. Keduanya penting, saling melengkapi, saling menopang, dan saling kerjasama. Dalam ungkapan al-Qur'an, suami adalah pakaian bagi istri dan istri adalah pakaian bagi suami (QS al-Baqarah/ 2:187),
2. *Mitsaqan Ghalizhan*: Suami dan istri sama-sama memegang teguh perkawinan sebagai janji yang kokoh (*Mitsaqan Ghalizhan*). Suami-istri sama-sama menghayati perkawinan sebagai ikatan yang kokoh (QS an-Nisa/ 4:21) agar bisa menyangga seluruh sendi-sendi kehidupan rumah tangga. Keduanya diwajibkan menjaga ikatan ini dengan segala upaya yang dimiliki. Tidak bisa yang satu menjaga dengan erat, sementara yang lainnya melemahkannya,
3. *Mu'asyaroh bil-Ma'ruf*: Suami dan istri saling memperlakukan pasangannya secara bermartabat (*Mu'asyaroh bil-Ma'ruf*).



Ikatan perkawinan harus dipelihara dengan cara saling memperlakukan pasangannya secara bermartabat (QS an-Nisa/ 4: 19). Seorang suami harus selalu berpikir, berupaya, dan melakukan segala yang terbaik untuk istri. Begitupun istri pada suami. Kata *mu'asyaroh bil ma'ruf* adalah bentuk kata kesalingan sehingga perilaku yang bermartabat harus bersifat timbal balik, yakni suami kepada istri dan istri kepada suami.

4. *Musyawarah*: Suami dan istri bersama-sama menyelesaikan masalah keluarga melalui *Musyawarah*. Pengelolaan rumah tangga terutama jika menghadapi persoalan harus diselesaikan bersama (QS al-Baqarah/2:233). Musyawarah adalah cara yang sehat untuk berkomunikasi, meminta masukan, menghormati pandangan pasangan, dan mengambil keputusan yang terbaik bagi semua pihak.
5. *Taradlin*: Suami dan istri saling mengupayakan dan menjaga keridhaan pasangannya (*Taradlin*). Sebagaimana pihak-pihak yang bermuamalah dalam segala bidang kehidupan, suami dan istri juga harus sama-sama menjaga keridhaan pasangannya dalam setiap tindakan dalam perkawinan (QS al-Baqarah/2:233) sebab keduanya meyakini bahwa rida Allah pada istri tergantung pada rida suami dan sebaliknya rida Allah pada suami tergantung pada rida istri.

Kemudian, atapnya adalah kemaslahatan. Atap kemaslahatan memiliki makna bahwa tujuan keluarga harus sejalan sebagai tujuan syariah, setiap pihak memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan kemaslahatan keluarga sekaligus menikmatinya serta mencegah kemudharatan. Sementara itu *sakinah mawaddah wa rahmah* merupakan suasana batin pernikahan atau suasana internal keluarga. Secara singkat dari definisi *sakinah* adalah ketenangan jiwa atas kebutuhan-kebutuhan yang terpenuhi, *mawaddah* yaitu cinta kasih yang melahirkan kemaslahatan bagi pihak yang mencintai, sedangkan *rahmah* adalah cinta kasih yang melahirkan kemaslahatan bagi pihak yang dicintai.



Salah satu tolak ukur kesejahteraan keluarga adalah relasi keluarga yang sehat. Rendahnya kesejahteraan keluarga dianggap sebagai indikator ketidakberfungsian keluarga dalam menyelesaikan tuntutan internal maupun eksternal keluarga berkaitan dengan konflik, kualitas komunikasi, disharmonis dan relasi yang patologis dalam keluarga. Relasi penting untuk dibangun dan diciptakan dalam hal apapun terutama berkaitan dengan keluarga, begitu juga keluarga unggul yang mampu membentuk *khaira ummah* (umat terbaik) yakni keluarga *sakinah wa maslahah* serta menerapkan lima relasinya. Adapun lima relasi yang ada di keluarga masalah yaitu *Relasi Marital* berkaitan dengan relasi bersama pasangan, *Relasi Parental* yaitu relasi yang memberikan keteladanan dalam pengasuhan serta pendidikan pada anak, *Relasi Familiar* berkaitan dengan antar keluarga besar, *Relasi Sosial* adalah relasi antar keluarga dan keluarga besar, keluarga dengan masyarakat, keluarga dengan negara. *Relasi Ekologi* berkaitan dengan keluarga dan lingkungan hidup.

Konsep Keluarga Masalah dikembangkan untuk menjawab tantangan dan problematika keluarga modern yang semakin kompleks. Jika sebelumnya keluarga sakinah hanya menekankan pada ketenangan dan ketenteraman dalam rumah tangga, maka konsep Keluarga Masalah menambahkan dimensi kemaslahatan, yaitu manfaat yang tidak hanya dirasakan oleh anggota keluarga, tetapi juga oleh masyarakat seluas-luasnya. Tantangan dan problematika keluarga saat ini sangat berbeda yang dulu pernah dihadapi oleh orang tua kita. Tantangan bersifat eksternal, berbeda dengan problematika yang berkaitan dengan aspek internal individu. Perkawinan anak merupakan salah satu dari sekian banyak tantangan dan problematika yang harus dihadapi.

Konsep Keluarga Masalah menjawab beberapa tantangan dan problematika perkawinan anak saat ini, antara lain adalah :

1. **Pencegahan perkawinan anak.** Angka perkawinan anak cukup tinggi di Indonesia. Minimnya kesiapan mental, sosial dan spiritual pasangan muda menyebabkan perkawinan



yang dilakukan oleh anak di bawah umur ini memunculkan banyak permasalahan baru. KUA sebagai lembaga keagamaan negara perlu memberikan layanan inklusif terkait pencegahan perkawinan anak di Indonesia. Pencegahan perkawinan anak ini diberikan kepada orang tua dan remaja usia sekolah melalui edukasi, pendampingan dan konsultasi. Orang tua dan remaja perlu memahami bahwa risiko kesehatan dan terhentinya pendidikan pada anak yang melakukan perkawinan tidak dapat dihindarkan. Konsep Keluarga Masalah memprioritaskan pada kemaslahatan. setiap pihak memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan kemaslahatan keluarga sekaligus menikmati serta mencegah kemudharatan. Setiap anggota keluarga, terutama orang tua perlu memahami dampak-dampak negatif dari perkawinan anak ini agar tidak memaksakan anak-anak mereka yang masih di bawah umur untuk melakukan perkawinan. Edukasi kepada remaja usia sekolah juga perlu diberikan agar para remaja ini mampu untuk fokus pada pengembangan diri dan mencapai pendidikan setinggi-tingginya.

2. Selain pencegahan, **penanganan terhadap perkawinan anak** juga perlu menjadi prioritas layanan inklusif KUA. Penanganan perkawinan anak dapat dilakukan melalui pendampingan dan layanan konsultasi keluarga dan perkawinan. Membangun jejaring lokal juga bisa menjadi salah satu layanan yang bisa diberikan. Beberapa layanan yang dapat diberikan kepada anak yang telah melakukan perkawinan di bawah umur, melalui pendekatan Keluarga Masalah antara lain :
  - a. Menghindari terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan timpangnya relasi kuasa dalam perkawinan yang menyebabkan terjadinya ketidakadilan. Keluarga Masalah dibangun di atas prinsip keadilan, kesalingan dan keseimbangan. Prinsip-prinsip ini mendorong kedua belah pihak, baik suami atau istri memiliki relasi kuasa yang sama, memiliki posisi yang proporsional sesuai



dengan hak dan kewajibannya. Ketika suami menghendaki untuk dihormati, dihargai dan dilayani, maka demikian juga istri yang memiliki kebutuhan yang sama. Keadilan di sini bukan berarti semua harus sama, tetapi ada semangat kebersamaan dan menjaga keseimbangan agar tugas dan peran masing-masing dapat dijalankan dengan baik. Prinsip yang dipegang sebagai pondasi bangunan Keluarga Masalah ini akan mampu menjawab dan diharapkan mampu menurunkan tingginya kekerasan dalam rumah tangga dan ketimpangan relasi kuasa dalam perkawinan.

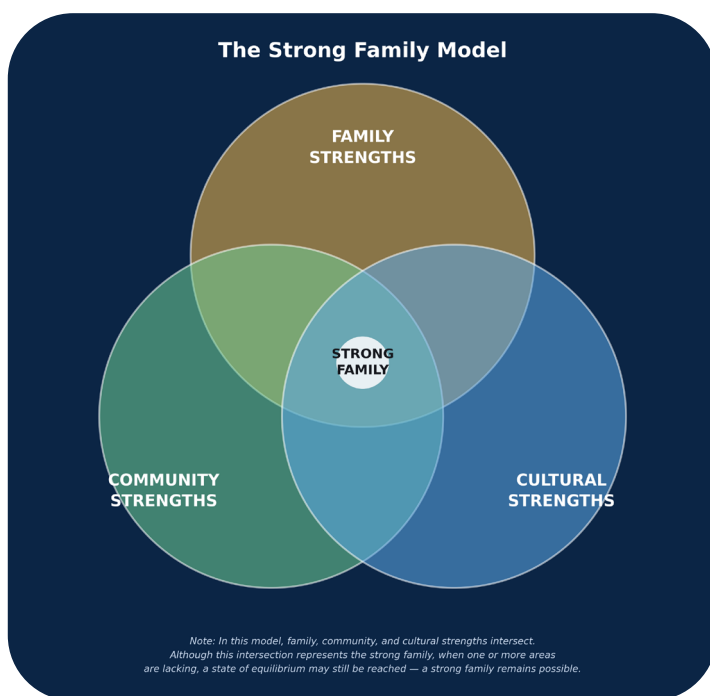
- b. Mencegah perceraian dan membangun ketahanan keluarga di era digital. Ini merupakan tantangan besar, mengingat pengaruh media sosial dan konten digital yang sering kali berdampak negatif. Konsep Keluarga Masalah menawarkan solusi melalui pilar *Mitsaqan Ghalizhan*—sebuah janji kokoh saat akad nikah yang menjadi syarat mutlak keharmonisan keluarga. Menjaga komitmen ini menuntut kita untuk mempertahankan nilai dan prinsip hidup sebagai kontrol diri. Tujuannya agar teknologi tidak membuat keluarga kehilangan arah, etika, dan tujuan hidup. Pada dasarnya, gawai hanyalah alat komunikasi untuk mencapai kehidupan yang lebih baik, bukan penghambatnya.
- c. Memperbaiki komunikasi keluarga sangat penting di tengah maraknya konflik akibat ketimpangan peran, pola asuh otoriter, atau buruknya interaksi. Konsep Keluarga Masalah mengedepankan pilar *musyawarah* dan *taradlin* (kerelaan bersama) agar keluarga menjadi ruang dialog, bukan dominasi. Dengan prinsip kesalingan (*mubadalah*), setiap anggota keluarga didorong untuk mendengarkan secara aktif—mendengarkan untuk memahami, bukan sekadar untuk menjawab. Melalui diskusi dan kesepakatan bersama, kebuntuan komunikasi dapat teratasi sehingga tercipta rasa saling memahami yang lebih dalam.



- d. Meningkatkan kemampuan mengelola keuangan keluarga, karena ekonomi menjadi salah satu problematika keluarga yang menyebabkan terjadinya konflik yang berujung pada retaknya hubungan keluarga. Tekanan ekonomi membuat banyak keluarga rentan konflik, perceraian, dan kehilangan keharmonisan. Pilar *zawaj* dalam konsep Keluarga Masalah memandang kebutuhan diri dan pasangan sama pentingnya untuk sampai pada kebutuhan bersama, mendorong pemenuhan kebutuhan pasangan, dengan tidak menafikan kebutuhan diri, atau sebaliknya serta membuat prioritas kebutuhan bersama (yang telah disepakati) dari kebutuhan diri. Melalui pilar *mu'asyaroh bil ma'ruf* memastikan bahwa kebutuhan keluarga sebagai bagian dari kebaikan untuk diri pasangan dan keluarga sehingga pemenuhannya harus dengan cara yang berdampak baik bagi diri dan keluarga. Pilar musyawarah dan *taradlin* menjadi jawaban atas problematika keluarga, di mana keputusan diambil melalui diskusi kolektif oleh pihak yang paling kompeten dengan tetap menghormati perbedaan pendapat. Pemenuhan kebutuhan keluarga dilakukan melalui kerja sama tim (*team-work*) dan pembagian peran yang memperhatikan potensi masing-masing anggota. Selain itu, penting untuk merayakan setiap pencapaian serta mengapresiasi seluruh peran anggota keluarga guna menjaga harmoni dan motivasi bersama
- e. Menghadapi perubahan gaya hidup yang dipengaruhi globalisasi dan modernisasi, keluarga sering kali dihadapkan pada tantangan individualisme yang tinggi serta melemahnya kohesi sosial. Hal ini kerap membuat masyarakat abai terhadap problematika yang terjadi di dalam keluarga. Melalui konsep Keluarga Masalah, setiap anggota keluarga diberikan ruang untuk mengembangkan diri guna membawa kemaslahatan bagi lingkungan sosialnya. Kontribusi aktif ini dapat



diwujudkan melalui aktivitas sosial bersama, seperti upaya pencegahan kekerasan, melindungi anak dari pernikahan dini, serta menjadi *role model* yang positif bagi lingkungan sekitar. Ketahanan keluarga memiliki kaitan erat dengan komunitas yang suportif dan budaya yang kuat; ketika salah satu komponen tersebut diperkuat, maka komponen lainnya akan ikut terjaga. Pada akhirnya, keluarga bukan sekadar institusi pribadi, melainkan bagian dari sistem besar yang membawa manfaat bagi kemanusiaan



Keluarga Masalah adalah konsep keluarga ideal yang tidak hanya tenang, tentram dan harmonis, tetapi juga mampu menghadirkan kemaslahatan yang berdampak luas. Ia menjadi jawaban atas tantangan dan problematika yang dihadapi keluarga saat ini melalui pendekatan spiritual, etis, sosial, dan transformatif.



## BAB III

# PRINSIP PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PERKAWINAN ANAK DALAM LAYANAN INKLUSI KUA



Dalam melakukan upaya pencegahan dan pendampingan perkawinan anak, pelaksana layanan wajib memperhatikan prinsip kerja yang menjamin perlindungan anak, perlindungan perempuan, serta perwujudan Keluarga Masalah. Dengan demikian, upaya yang dilakukan menjadi sebuah pendekatan yang holistik dan inklusif, sesuai dengan karakteristik khas layanan KUA. Adapun prinsip-prinsip tersebut adalah:

---

| Prinsip | Kepentingan terbaik bagi anak |
|---------|-------------------------------|
|---------|-------------------------------|

---

| Penjelasan |
|------------|
|------------|

---

Perspektif Perlindungan Perempuan dan Anak

Upaya pencegahan dan pendampingan harus memprioritaskan hak anak atas keselamatan, kelangsungan hidup, dan tumbuh kembang. Kepentingan terbaik anak tidak hanya mencakup aspek fisik dan emosional, tetapi juga jaminan agar anak mampu berkembang secara positif dan bermakna.



Pendamping KUA wajib melakukan penilaian risiko, mengidentifikasi sumber daya yang tersedia, serta menimbang konsekuensi dari setiap tindakan. Pastikan keputusan yang diambil memberikan risiko kerugian terkecil bagi anak.

Setiap keputusan sejauh mungkin melibatkan diskusi dengan anak dan orang tua atau pengasuh terpercaya. Mengingat sering kali tidak ada solusi yang “ideal”, pilihan harus didasarkan pada evaluasi dampak positif dan negatif. Jika terdapat ruang interpretasi dalam ketentuan hukum, maka tafsir yang diambil harus selalu mengedepankan kepentingan terbaik bagi anak.

### Perspektif Agama

Dari perspektif agama, prinsip kepentingan terbaik anak selaras dengan konsep kemaslahatan, yaitu upaya menghadirkan kebaikan, perlindungan, dan manfaat jangka panjang bagi anak serta keluarga. Kemaslahatan tidak hanya ditinjau dari sisi hukum formal, tetapi juga mencakup aspek spiritual, emosional, dan sosial. Hal ini sejalan dengan nilai Islam yang menekankan perlindungan terhadap jiwa, akal, keturunan, dan masa depan generasi, sehingga pendampingan tidak boleh sekadar bersifat administratif.

Melalui pendekatan ini, pendamping memberikan penyuluhan agama untuk mencegah atau menangani perkawinan anak dengan memberikan pemahaman mengenai risiko dan dampaknya. Proses ini bertujuan mendorong kesadaran kolektif untuk menunda pernikahan hingga usia yang ditetapkan dalam UU No. 16 Tahun 2019. Dengan menjadikan kemaslahatan sebagai orientasi utama, pendampingan diharapkan tidak hanya menyelesaikan masalah jangka pendek, tetapi juga membangun Keluarga Masalah yang kokoh.



---

## **Prinsip** Non diskriminasi dan Inklusi

---

### **Penjelasan**

---

#### Perspektif Perlindungan Perempuan dan Anak

Pendamping KUA harus menunjukkan sikap yang menghormati martabat, keragaman, dan penerimaan terhadap semua anak. Menerapkan prinsip non-diskriminasi berarti memastikan bahwa semua anak maupun keluarga, mendapatkan akses dan haknya atas layanan yang setara, tanpa memandang atribut sosial, karakteristik, atau afiliasi kelompok, seperti gender, usia, latar belakang sosial-ekonomi, ras, kebangsaan, status hukum atau migrasi, agama, etnis, disabilitas, serta ragam identitas sosial anak lainnya. Semua anak dan keluarga berhak mendapat perlakuan yang adil, dan perlindungan yang menyeluruh.

Relasi yang terbangun antara pendamping KUA bukan hanya terfokus pada orang dewasa, namun juga dengan anak. Pendamping KUA memberikan layanan dengan pendekatan yang empatik, peduli, dan menunjukkan kehangatan.

Kenali nilai-nilai, keyakinan, dan bias yang tidak disadari (*unconscious bias*) terkait anak, remaja, laki-laki, perempuan, dan peran keluarga. Dengan demikian pendamping dapat mengantisipasi dan meminimalisir tindakan yang dapat mencederai interaksi dengan anak dan berdampak membahayakan bagi anak. Penerapan dari prinsip ini dapat ditunjukkan melalui:

1. Sikap tidak menghakimi dan menahan diri dari penggunaan bahasa negatif.
2. Memastikan kebutuhan anak yang didampingi terpenuhi melalui dukungan langsung dan rujukan. Contohnya, koordinasi dengan penyedia layanan untuk memastikan inklusivitas dan



- menyediakan informasi untuk mendukung pemenuhan hak anak, termasuk anak perempuan.
3. Memahami dan menyesuaikan gaya komunikasi untuk anak-anak dari berbagai usia, kemampuan, bahasa, dan budaya.
  4. Bekerja dengan keluarga dan komunitas untuk memahami keragaman karakteristik anak dalam konteksnya.
  5. Mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang mungkin mengecualikan kelompok anak yang kesulitan mengakses layanan. Misalnya menginformasikan kepada lembaga layanan untuk menyediakan transportasi, atau melakukan kunjungan rumah apabila aman dan tidak membahayakan anak. Termasuk mempertimbangkan kenyamanan anak terhadap pendamping dengan karakteristik jenis kelamin, usia, atau latar belakang tertentu.
  6. Menciptakan hubungan yang saling menghormati dan tidak diskriminatif dengan anak-anak yang rentan dan berisiko dari berbagai latar belakang dan perspektif, memperlakukan mereka dengan kasih sayang, empati, dan kepedulian.

### Perspektif Agama

Dalam perspektif agama Islam, hak anak untuk berbicara dan didengar merupakan bagian dari penghormatan terhadap fitrah, martabat, dan amanah yang Allah SWT titipkan kepada orang tua dan masyarakat. Islam mengajarkan prinsip musyawarah (*syura*) dan berbuat baik (*ihsan*), yang mengharuskan setiap anggota keluarga untuk saling menghargai, termasuk mendengarkan suara anak sebagai bagian



dari proses pengambilan keputusan yang adil dan penuh kasih - sayang, Sebagaimana firman Allah SWT:

*“Dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu...”(QS. Ali ‘Imran: 159)*

Prinsip partisipasi dan penghargaan hak anak ini sejalan dengan prinsip keadilan, kesalingan dan keseimbangan dalam konsep Keluarga Maslahah, yang menekankan adanya kesempatan kepada setiap anggota keluarga untuk memberikan pendapat dan mendapatkan penghargaan atas apa yang disampaikan atau dilakukan untuk kebaikan atau kemaslahatan. Dalam Keluarga Maslahah, anak diperlakukan sebagai pribadi yang bermartabat, didengar aspirasinya, dilindungi hak-haknya, dan dipersiapkan tumbuh dengan utuh secara fisik, mental, sosial, dan spiritual.

Oleh karena itu, dalam setiap layanan inklusi di KUA, khususnya yang berkaitan dengan pencegahan perkawinan anak, membuka ruang partisipasi anak secara bermartabat bukan hanya merupakan prinsip pelayanan berbasis hak anak tetapi juga berkaitan dengan pemberian ruang diskusi kepada anak untuk membuat kesepakatan-kesepakatan serta implementasi nilai-nilai luhur Islam dan pilar Keluarga Maslahah.

Ada beberapa kasus ketika ada anak akan menikah dan sudah terjadi kehamilan, dalam pengurusan administrasinya sering terjadi saling lempar tanggung jawab ; dari kelurahan dan atau desa, puskesmas maka diarahkan untuk mendapat surat pengantar atau catatan dari KUA “layak nikah”.

---

|                |                                          |
|----------------|------------------------------------------|
| <b>Prinsip</b> | Kelangsungan hidup dan perkembangan anak |
|----------------|------------------------------------------|

---

**Penjelasan**

---

Perspektif Perlindungan Perempuan dan Anak

Pendamping KUA seyogianya dengan cermat mempertimbangkan yang lebih luas serta ancaman keselamatan dan kerentanan spesifik yang akan dihadapi



anak dari praktik perkawinan anak. Dalam hal ini Pendamping KUA memastikan (1) hak untuk hidup dan (2) dampak pada perkembangan fisik, psikologis, emosional, sosial, dan spiritual mereka.

Kelangsungan hidup anak juga berarti memastikan bahwa Pendamping KUA dapat mengenali tanda-tanda anak membutuhkan dukungan segera dan bahwa ada mekanisme untuk memberikan dukungan mendesak bagi anak, baik dengan menggunakan mekanisme internal atau pun eksternal melalui rujukan kasus.

Implementasi dari prinsip ini adalah melalui:

1. Bekerja sama dengan pendamping anak untuk mengidentifikasi latar belakang anak, kebutuhan, kerentanan, serta potensi anak dari aspek biopsikososial spiritualnya
2. Memahami kebutuhan, kerentanan, dan potensi anak di tiap tahapan perkembangannya serta mengintegrasikannya dalam program pencegahan maupun upaya pendampingan
3. Memperkuat pengasuhan keluarga dan relasi kedua orangtua melalui konsultasi keagamaan oleh Pendamping KUA dan konsultasi dari mitra rujukan, agar dapat membantu keluarga dari anak tersebut untuk membangun ikatan yang hangat dengan anak dan memberikan dukungan bagi anak.

### Perspektif Agama

Prinsip ini sejalan dengan perspektif *maqashid syariah* karena perspektif ini berkaitan dengan tujuan-tujuan utama syariat Islam terutama dalam menjaga atau merawat diri selama menjalani kehidupan di dunia.

Salah satu dari *maqashid syariah* adalah *hifzh an-nafs (perlindungan jiwa)* dan *hifzh an-nasl (perlindungan keturunan)*. Islam sangat menekankan pentingnya menjaga kehidupan manusia, terutama anak-anak,



dari bahaya yang dapat mengancam masa depannya. Menyelamatkan satu jiwa—terutama anak—dipandang dalam Al-Qur'an seperti menyelamatkan seluruh umat manusia

*Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa barang siapa membunuh seseorang, bukan karena orang itu membunuh orang lain,<sup>1</sup> atau bukan karena berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia.<sup>2</sup> Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia. Sesungguhnya Rasul Kami telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Tetapi kemudian banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi. (QS. Al-Maidah: 32)*

Oleh karena itu, intervensi cepat dan perlindungan menyeluruh terhadap anak bukan hanya tindakan sosial, tetapi juga bagian dari amanah syariah yang harus ditegakkan.

Lebih jauh lagi, konsep Keluarga Masalah sebagaimana dirumuskan oleh Kementerian Agama RI, menempatkan anak sebagai bagian integral dari pilar keluarga yang adil, saling mengasihi dan bertanggung jawab. Selain itu, atap kemaslahatan juga menjadi salah satu bagian yang tidak boleh dilupakan. Setiap anggota keluarga, bahkan anak berhak untuk mendapatkan perlindungan, pemenuhan kebutuhan untuk keberlangsungan hidupnya, mendapatkan rasa aman dan kesempatan untuk tumbuh sesuai fitrahnya. Jika keluarga belum mampu memenuhi fungsi perlindungan tersebut, maka peran negara melalui KUA, dan jejaring pendukung lainnya, menjadi penting untuk hadir dan bertindak.

Dengan demikian, memastikan keberlangsungan hidup dan perkembangan anak melalui pendampingan yang responsif bukan hanya memenuhi standar



layanan perlindungan anak, tetapi juga mencerminkan pengamalan nilai-nilai Islam yang luhur dan komitmen terhadap terwujudnya Keluarga Masalah.

---

|                |                                                   |
|----------------|---------------------------------------------------|
| <b>Prinsip</b> | Keamanan anak dan tidak membahayakan (do no harm) |
|----------------|---------------------------------------------------|

---

### **Penjelasan**

---

#### Perspektif Perlindungan Perempuan dan Anak

Prinsip ini memastikan bahwa tindakan dan intervensi dari Pendamping KUA yang bertujuan mendukung anak dan keluarganya memprioritaskan keselamatan, martabat, dan hak-hak mereka, sambil menjaga mereka dari bahaya lebih lanjut. Sepanjang proses pendampingan, Pendamping KUA betul-betul memastikan dan mencegah bahaya yang mungkin terjadi pada anak-anak atau keluarga akibat perilaku, keputusan, atau tindakan pendampingan.

Proses pendampingan yang gegabah dapat secara tidak sengaja menimbulkan risiko. Pendamping KUA dapat berkoordinasi dengan pendamping anak, pemerhati hak anak, atau DP3A (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) untuk memastikan proses pendampingan aman. Oleh karena itu, Pendamping KUA harus:

1. Memahami sistem perlindungan anak dan sistem terkait lainnya yang sudah ada di wilayahnya masing-masing, termasuk sistem dan mekanisme informal.
2. Menjamin kerahasiaan dan memastikan anak serta keluarga (yang mendukung keselamatan anak) memberikan persetujuan sebelum proses pendampingan dilakukan
3. Memastikan kerahasiaan data korban dan pembagian data (*data sharing*) hanya dilakukan



atas persetujuan dan untuk kepentingan pendampingan

4. Memastikan penilaian risiko dan manajemen risiko dilakukan oleh pendamping anak, dan dilakukan proses diskusi bersama dengan Pendamping KUA
5. Melakukan pemantauan bersama dengan DP3A untuk memastikan bahwa anak tidak alami risiko lanjutan.

### Perspektif Agama

Prinsip ini sangat erat dengan *maqashid syariah* untuk mencegah terjadinya kerusakan pada anak akibat dari proses pendampingan yang dilakukan pada saat pencegahan atau penanganan perkawinan anak. Menjaga jiwa (*Hifzhun Nafs*) ini berkaitan dengan perlindungan akan kesehatan anak dan kesejahteraan emosional anak dan tentunya, perlindungan terhadap hak-hak anak.

Demikian juga dengan *Hifzhun Nasl* (Menjaga Keturunan), pendampingan ini tetap harus memperhatikan kondisi keluarga dari anak, agar tidak membawa dampak negatif lain yang berkepanjangan. Sehingga pendampingan apapun yang diberikan oleh KUA tetap harus memperhatikan semua hal tersebut agar keselamatan anak terjaga dan tidak membahayakan anak.

Pendampingan juga harus memberikan dukungan kepada keluarga untuk mempersiapkan diri menjadi orang tua yang baik dan bertanggung jawab, serta memastikan hak-hak anak terpenuhi. Melalui pendampingan, diharapkan tercipta generasi muda yang berkualitas, sehat, dan memiliki masa depan yang cerah, terhindar dari dampak negatif perkawinan.



---

**Prinsip**

Pendekatan yang memahami pengalaman traumatik dan dampak traumatik

---

**Penjelasan**

---

### Perspektif Perlindungan Perempuan dan Anak

Pendamping KUA menyadari bahwa perkawinan anak dan penyebab perkawinan anak erat kaitannya dengan pengalaman traumatik, terutama jika perkawinan tersebut didasari oleh pemaksaan atau terjadinya tindak kekerasan. Trauma dapat memengaruhi korban dari aspek kognitif (proses pikir), afektif (perasaan), konatif (perilaku), dan kemampuan korban untuk berkomunikasi atau berinteraksi. Pendamping KUA perlu lebih fleksibel, dan menggunakan pendekatan yang empatik agar dapat:

1. Mencegah re-traumatisasi: Interaksi yang tidak sensitif dapat memicu kembali pengalaman traumatis. Dengan pendekatan berbasis trauma, risiko ini diminimalisir.
2. Membangun kepercayaan: Korban kekerasan kerap merasa tidak percaya, dikhianati, dan diabaikan. Terlebih pada kasus perkawinan anak yang dilakukan sebagai jalan keluar dari situasi kekerasan yang dialami anak. Pendekatan ini membantu membangun kembali kepercayaan dan rasa aman pada dirinya maupun pada pihak yang dapat mendukung anak.
3. Meningkatkan keterlibatan: Ketika seseorang merasa aman, dihormati, dan memiliki kontrol, mereka lebih mungkin untuk terlibat aktif dalam pendampingan dan bersedia untuk mengakses layanan yang dibutuhkan.
4. Meningkatkan efektivitas intervensi: Dengan memahami faktor risiko, faktor pendukung, serta dampak trauma pada anak, maka intervensi dapat lebih tepat sasaran dan efektif.



Dalam memberikan layanan inklusi pencegahan perkawinan anak, pendamping KUA pendekatan yang memahami pengalaman traumatik dan dampaknya (*trauma-informed approach*) menjadi prinsip penting yang harus dimiliki dan diterapkan oleh Pendamping KUA.

### Perspektif Agama

Prinsip ini sejalan dengan nilai-nilai keluarga maslahah, yang tidak hanya dibangun dengan pondasi keadilan, keseimbangan dan kesalingan bagi setiap anggotanya, termasuk anak-anak. Dalam keluarga maslahah, keberadaan trauma tidak diabaikan, tetapi direspon dengan kasih sayang, dukungan emosional, dan membuka ruang dialog atau diskusi yang sehat. Pendekatan ini juga mencerminkan nilai kemaslahatan, yakni menghadirkan kebaikan dan mencegah kemudharatan (*mafsadat*), dengan memastikan bahwa proses pendampingan tidak menjadi sumber tekanan baru bagi anak.

Salah satu ciri dari prinsip kemaslahatan keluarga (*mashalihul usrah*) adalah keluarga yang mampu mendatangkan manfaat dan kebaikan untuk dirinya, keluarganya dan lingkungannya, sehingga darinya tecermin perilaku dan perbuatan yang dapat menjadi suri teladan (*uswatun hasanah*) bagi orang lain. Pengalaman traumatik yang dibiarkan dan tidak ditangani dengan baik akan membuat seseorang kesulitan untuk menghadapi kenyataan dan masa depan.

Ketakutan dan kekhawatiran akan masa lalu yang menjadi penyebab pengalaman traumatis perlu dibantu untuk diintervensi. Agar anak-anak ini menjadi anak-anak yang baik (*abrar*), dalam arti berkualitas, berakhlak mulia, sehat rohani dan jasmani. Memiliki produktif dan kreatif sehingga mampu hidup mandiri dan tidak menjadi beban orang lain atau masyarakat.



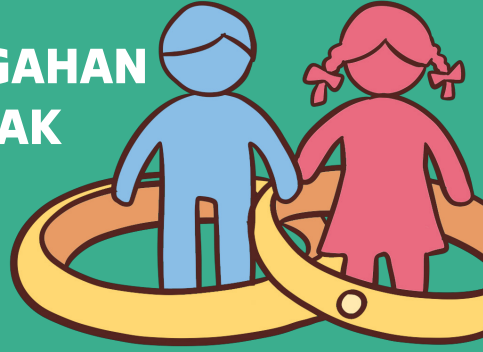
Konsep Keluarga Masalah juga mencerminkan pendekatan dengan relasi yang baik dan sehat. Ada kemampuan untuk belajar dan berbagi dengan pendamping atau orang lain yang memiliki kesulitan yang sama, tanpa mengorbankan prinsip dan pendirian hidupnya.

Selain itu, pemahaman terhadap pengalaman traumatis anak harus dijalankan berdasarkan prinsip keadilan, kesalingan, dan keseimbangan. Keadilan menuntut agar suara dan kebutuhan anak diperhitungkan secara setara; kesalingan mendorong hubungan yang saling menghormati antara pendamping, anak, dan keluarga; sedangkan keseimbangan mengharuskan adanya keharmonisan antara empati dan penegakan prinsip perlindungan. Dengan cara ini, layanan inklusif KUA terhadap pencegahan dan penanganan perkawinan anak tidak hanya melaksanakan fungsi administratif, tetapi juga menjalankan peran etis dan spiritual dalam menjaga martabat dan masa depan anak-anak, serta membangun landasan yang kokoh bagi lahirnya Keluarga Masalah.



## BAB IV

# LAYANAN PENCEGAHAN PERKAWINAN ANAK



### A. Tujuan

Mencegah terjadinya perkawinan anak melalui edukasi, *screening*, pendekatan keagamaan, dan kolaborasi lintas sektor.

### B. Sasaran Layanan Pencegahan Perkawinan Anak

Pemberian layanan pencegahan perkawinan anak ditujukan untuk kelompok sasaran sebagai berikut:

- a. Rentan kawin anak : Anak yang diduga rentan untuk mengalami perkawinan anak di antaranya, namun tidak terbatas pada, anak yang sudah dilamar, anak yang sudah mengalami kekerasan seksual, anak putus sekolah, anak dari pekerja migran, serta anak yang berasal dari wilayah dengan laporan perkawinan usia anak
- b. Anak yang pernah melakukan perkawinan anak



namun sudah bercerai dan masih di usia anak. Kelompok sasaran ini sangat berpotensi melakukan perkawinan kembali di usia anak

- c. Kelompok kunci, yaitu: masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat, sekolah, dan perangkat desa/ kelurahan.

### C. Tahapan dan Prosedur

#### Tahap I: Identifikasi Kelompok Berisiko

Tahap ini adalah tahap awal untuk memastikan upaya pencegahan dilakukan secara efektif dan efisien.

- 1.1. Pengumpulan Data: Kumpulkan data terkait angka putus sekolah, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan data perkawinan di bawah umur dari desa/ kelurahan di wilayah kerja KUA. Pengumpulan data dapat dilakukan:

- a. **Secara langsung** menggunakan data primer. Lakukan observasi lapangan dan wawancara informal dengan tokoh masyarakat, guru, dan kader posyandu untuk memahami faktor pendorong (budaya, ekonomi, atau sosial). Dalam hal ini, petugas dapat bekerja sama dengan pendamping komunitas
- b. **Tidak langsung** dengan menggunakan data sekunder (data dari instansi lain) berupa data tahunan atau laporan penanganan dari instansi terkait, seperti Pengadilan Agama, Dinkes, DP3A, Disdik, data Kelurahan atau Kecamatan.

- 1.2. Analisis data: kaji data untuk dapat mengidentifikasi kelompok risiko dan wilayah yang banyak dilaporkan terjadinya kasus perkawinan usia anak

Baku mutu waktu untuk tahap I: Dilaksanakan satu kali dalam 1 tahun (tahunan) untuk mendapatkan data umum.



## **Tahap II: Perencanaan Materi dan Strategi**

Setelah kelompok berisiko teridentifikasi, petugas KUA merancang pendekatan yang paling efektif.

- 2.1. Penyusunan materi edukasi: Buat materi yang sederhana, visual, dan mudah dipahami, seperti infografis, flyer, atau video singkat. Konten harus mencakup bahaya kesehatan reproduksi, risiko psikologis, serta dasar hukum dan agama.
- 2.2. Penentuan strategi komunikasi: Tentukan metode penyampaian yang paling sesuai:
  - a. Untuk anak: Gunakan media sosial, video interaktif, atau forum diskusi, dengan melibatkan Forum Anak atau GenRe yang berada di desa/kelurahan/kecamatan
  - b. Untuk Orang Tua/keluarga: Manfaatkan forum pengajian, pertemuan RT/RW, atau kunjungan ke rumah.

Baku mutu waktu untuk tahap II: Dilaksanakan satu kali per dwibulanan dalam pertemuan rutin internal KUA.

## **Tahap III: Pelaksanaan Edukasi dan Advokasi**

Ini adalah tahap pelaksanaan dari rencana yang telah disusun.

- 3.1. Edukasi Langsung: Petugas KUA melakukan penyuluhan langsung sesuai strategi yang telah ditentukan. Libatkan pihak lain seperti tenaga kesehatan dari Puskesmas atau psikolog dari UPTD PPA di kabupaten/kota, Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak dari DP3A, Duta Anak dari Forum Anak atau GenRe.
- 3.2. Advokasi Komunitas: Lakukan pertemuan secara berkala dengan tokoh agama dan adat untuk mendorong mereka menyuarakan pencegahan kawin anak. Beri mereka pemahaman yang mendalam agar pesan pencegahan dapat disampaikan dari berbagai sudut pandang.



Baku mutu waktu untuk tahap III: Dilaksanakan minimal 2-3 kegiatan per bulan, sesuai dengan wilayah yang berbeda.

#### **Tahap IV: Pelaporan dan Dokumentasi**

Tahap ini memastikan setiap kegiatan terdokumentasi dengan baik.

- 4.1. Pencatatan kegiatan: Catat setiap kegiatan yang telah dilakukan, termasuk tanggal, lokasi, jumlah peserta, dan materi yang disampaikan, dengan menggunakan format pencatatan kegiatan yang berlaku di KUA.
- 4.2. Penyusunan laporan: penyusunan laporan bulanan yang berisi ringkasan kegiatan, data peserta, dan umpan balik yang diperoleh. Format laporan mengacu pada format pelaporan bulanan yang berlaku di KUA.

Baku mutu waktu tahap IV: Setiap akhir bulan, laporan kegiatan dilaporkan tiap bulan kepada kepala KUA.

#### **Tahap V: Supervisi, Monitoring dan Evaluasi**

Tahap ini untuk memastikan standarisasi layanan, menilai efektivitas layanan, serta melakukan perbaikan.

- 5.1. Analisis Data: Bandingkan data permohonan dispensasi kawin sebelum dan sesudah program pencegahan berjalan.
- 5.2. Penilaian Kualitatif: Lakukan wawancara lanjutan dengan beberapa pihak terkait untuk menilai perubahan pemahaman dan sikap masyarakat terhadap isu perkawinan anak.
- 5.3. Penyesuaian Strategi: Jika evaluasi menunjukkan program kurang efektif, lakukan penyesuaian materi atau strategi komunikasi untuk periode berikutnya.

Baku mutu waktu tahap V: dilaksanakan satu kali setiap enam bulan



## **BAB V**

# **LAYANAN PENANGANAN KAWIN ANAK**



### **A. Tujuan**

Memastikan anak yang melakukan permohonan dan sudah melakukan praktik kawin anak memperoleh layanan pendampingan dan penanganan lintas sektor untuk perlindungan dan mencegah risiko kekerasan lebih lanjut.

### **B. Sasaran Layanan Penanganan Perkawinan Anak**

Pemberian layanan penanganan perkawinan anak ditujukan untuk kelompok sasaran sebagai berikut :

1. Anak yang mengajukan permohonan perkawinan
2. Anak yang sudah melakukan praktik perkawinan anak

### **C. Tahapan dan Prosedur**

1. **Penanganan terhadap adanya permohonan kawin meliputi :**

**Tahap I: Asesmen dan Wawancara Awal**



Tahapan ini merupakan tahapan yang krusial untuk menggali informasi dan memastikan tidak ada unsur paksaan.

- 1.1. Penerimaan permohonan: Petugas KUA menerima berkas permohonan kawin dari orang tua/wali.
  - a. Baku Mutu Waktu: Maksimal 15 menit
  - b. Tujuan: memastikan semua dokumen yang diperlukan telah lengkap dan mengidentifikasi apakah usia pemohon di bawah 19 tahun
- 1.2. Wawancara terpisah dengan anak: Lakukan wawancara pribadi dengan calon mempelai anak di ruangan yang tenang dan aman, tanpa kehadiran orang tua atau calon pasangan.
  - a. Baku Mutu Waktu: Maksimal 45 menit.
  - b. Tujuan :
    - Mendapatkan informasi yang utuh dan sebenarnya, mengobservasi kondisi psikologis, dan menilai kesiapan mental anak tanpa adanya tekanan.
    - Mengidentifikasi faktor risiko anak, misalnya : putus sekolah, teman-teman anak menikah, dll. Contoh Pertanyaan : *“Ceritakan pada saya, apa yang membuatmu ingin menikah di usia ini?”*, *“Apa yang diharapkan dari pernikahan?”*, dan *“Apakah ini keputusanmu sendiri atau ada yang memintamu?”*.
- 1.3. Wawancara dengan orang tua/wali: Lakukan wawancara terpisah untuk memahami alasan mereka mengajukan permohonan.
  - a. Baku mutu waktu: Maksimal 45 menit.
  - b. Tujuan:
    - Mengidentifikasi faktor yang mendorong (faktor risiko), misalnya: kondisi ekonomi, budaya, atau kehamilan yang tidak diinginkan.
    - Mengidentifikasi upaya penanganan
    - Mengidentifikasi kemungkinan paksaan, eksploitasi, ataupun kekerasan



## Tahap II: Pemberian Edukasi dan Konsultasi

Tahap ini bertujuan untuk memberikan pemahaman komprehensif kepada anak dan orang tua tentang risiko dan konsekuensi perkawinan anak.

Jika calon pengantin masih anak, KUA wajib melakukan :

- 2.1. Edukasi kesehatan reproduksi: Jelaskan secara sederhana bahwa tubuh remaja belum matang untuk kehamilan. Sampaikan risiko medis seperti pendarahan, komplikasi persalinan, dan risiko *stunting* pada anak. Dalam hal ini, petugas dapat bekerja sama dengan Puskesmas atau faskes terdekat lainnya.
- 2.2. Edukasi psikologis: Berikan pemahaman bahwa pernikahan membutuhkan kematangan emosional yang tidak dimiliki remaja. Jelaskan bahwa anak yang menikah dini rentan mengalami depresi, kesulitan mengelola konflik, dan berpotensi menjadi pelaku atau korban kekerasan dalam rumah tangga.
- 2.3. Edukasi Hukum dan Keagamaan:
  - a. Hukum: Tegaskan bahwa Undang-Undang Perkawinan telah menaikkan batas usia nikah menjadi 19 tahun untuk melindungi anak. Sampaikan bahwa pemaksaan perkawinan dapat termasuk dalam Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS).
  - b. Agama: Jelaskan bahwa agama, termasuk Islam, memandang pernikahan sebagai ikatan suci yang membutuhkan kematangan *nafs* (jiwa) dan *akla* (akal), bukan hanya fisik.
- 2.4. Konsultasi keluarga

Penyuluh Agama, UPTD PPA, LK3 Dinsos, atau Pendamping Komunitas dapat bersama-sama memberikan layanan konsultasi untuk keluarga, dengan tujuan menguatkan resiliensi keluarga dan meminimalisir faktor risiko .

Baku mutu waktu: 60-90 menit per sesi.



### **Tahap III: Penyusunan Laporan dan Rekomendasi**

Laporan ini adalah dokumen resmi yang akan menjadi dasar rujukan.

- 3.1. Analisis dan Penilaian: Petugas KUA menganalisis semua informasi yang terkumpul dari wawancara dan observasi. Nilai tingkat kesiapan anak, faktor pendorong dari keluarga, dan potensi risiko.
- 3.2. Penyusunan Laporan: Buat laporan tertulis yang objektif dan rinci.
  - a. Baku Mutu Waktu: Maksimal 2 hari kerja setelah wawancara selesai.
  - b. Isi Laporan:
    - Data identitas pihak-pihak terkait.
    - Ringkasan hasil wawancara terpisah.
    - Catatan observasi petugas KUA.
    - Kesimpulan dan rekomendasi yang berfokus pada kepentingan terbaik anak.

### **Tahap IV: Mekanisme Rujukan**

Tahap ini memastikan bahwa keluarga tidak ditinggalkan begitu saja, melainkan mendapatkan bantuan yang sesuai. Sesungguhnya, pemerintah memberikan mandat kepada lintas kementerian/lembaga untuk berkolaborasi bersama dalam upaya pencegahan dan penanganan perkawinan usia anak. Selain KUA, terdapat layanan-layanan lain yang juga menyediakan layanan bagi anak dan keluarga yang melakukan praktik kawin anak.

Berikut tabel ragam layanan, lembaga yang menyediakan, dan peranan KUA dalam layanan tersebut.



| No. | Ragam Layanan Rujukan                                                                                                             | Lembaga Layanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | <p><b>Layanan Pengaduan Kekerasan</b></p> <p>Menerima pengaduan, penjangkauan, identifikasi kebutuhan penanganan dan rujukan.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kab/Kota/ provinsi</li> <li>• Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP)</li> <li>• Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) Polres/Polda</li> <li>• Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)</li> <li>• LSM, <i>women crisis center</i> (WCC), Pusat Pelayanan Terpadu (PPT)</li> <li>• Komisi Perlindungan Anak Daerah (KPAD)/Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)</li> <li>• Komnas Perempuan</li> <li>• Satuan tugas perlindungan perempuan dan anak (Satgas PPA)</li> </ul> | <p>KUA merujuk anak dan keluarganya ke layanan pengaduan kekerasan apabila terdapat indikasi dugaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pemaksaan perkawinan anak,</li> <li>- penyelesaian perkara kekerasan seksual melalui perkawinan anak,</li> <li>- penyelesaian hutang melalui cara perkawinan anak</li> </ul> <p>Rujukan ke UPTD PPA dan DP3A dapat dilakukan meskipun indikasi pemaksaan tidak/belum teridentifikasi</p> <p>Sebelum merujuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan asesmen awal</li> <li>- Identifikasi kebutuhan penanganan</li> <li>- Rujuk untuk penanganan lanjutan</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan                                                                                                                                                                                | Lembaga Layanan                                                               | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2   | <p>Layanan Medis dan Medikolegal</p> <p>Memberikan perawatan medis dan menyediakan layanan medis untuk proses hukum (medikolegal) berupa <i>visum et repertum</i> dan <i>visum psikiatrikum</i>.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puskesmas, RSUD, dan RSUP</li> </ul> | <p>KUA merujuk ke layanan medis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- untuk menguatkan edukasi kesehatan reproduksi anak dan keluarga terkait bahaya kawin anak dari aspek kesehatan</li> <li>- untuk menghubungkan anak yang sudah melakukan praktik kawin anak dengan layanan kesehatan</li> </ul> <p>Sebelum merujuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan layanan medis dan medikolegal</li> <li>- Informasikan kebutuhan penanganan kesehatan</li> <li>- Rujuk untuk penanganan luka atau dampak psikis akibat kekerasan</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan | Lembaga Layanan | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                       |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan kepada keluarga implikasi hukum dari melakukan penyelesaian kasus kekerasan dengan cara mengawinkan anak dengan terduga pelaku.</li> <li>- Informasikan bahwa kebutuhan layanan kesehatan untuk proses hukum perlu dilakukan dengan segera dan hanya bisa dilakukan setelah membuat laporan polisi terlebih dahulu</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan                                                                                                                                                                     | Lembaga Layanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.  | <b>Layanan rehabilitasi sosial</b><br><b>Memberikan layanan rehabilitasi sosial,</b><br><i>yaitu: layanan psikososial, konseling, dan bimbingan rohani, serta menyediakan rumah aman.</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Unit Layanan Dinas Sosial (rumah aman)</li> <li>•Layanan Kanwil Agama,</li> <li>•Layanan Urusan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak,</li> <li>•UPTD PPA Kab/Kota/ provinsi (rumah perlindungan sementara)</li> <li>•Dinas Pendidikan</li> <li>•Klinik Psikologi,</li> <li>•LSM, WCC, PPT</li> <li>•Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK)</li> </ul> | <p>KUA merujuk ke layanan ini apabila anak dan keluarganya, membutuhkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- konseling dari profesional psikologis karena menunjukkan dampak psikologis atau kebingungan dalam mengambil keputusan</li> <li>- pendampingan dari pekerja sosial untuk mengakses layanan atau menguatkan pengambilan keputusan atau dukungan sosial</li> <li>- dukungan keagamaan atau bimbingan rohani</li> <li>- membutuhkan perlindungan sementara karena keselamatannya terancam</li> <li>- memastikan pemenuhan hak dasar anak (mis hak atas pendidikan)</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan | Lembaga Layanan | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|-----------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                       |                 | <p>Peran KUA dalam hal ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan layanan Binwin</li> <li>- Mengidentifikasi kebutuhan penanganan rehabilitasi sosial</li> <li>- Menginformasikan kebutuhan penanganan rehabilitasi sosial, termasuk akses pendidikan</li> <li>- Merujuk penanganan pemulihan atau perubahan perilaku kepada profesional kesehatan mental, layanan konseling keagamaan, atau layanan rehabilitasi sosial sesuai kebutuhan penanganan</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan                                                                                                                                                     | Lembaga Layanan                                                                                                                                                                                                                | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4   | <p><b>Layanan penegakan hukum dan bantuan hukum</b></p> <p><i>Layanan ini memiliki peran untuk memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada korban kekerasan.</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UPTD PPA Kab/Kota/ provinsi</li> <li>• UPPA Polda/Polres</li> <li>• Kejaksaan,</li> <li>• LPSK,</li> <li>• Organisasi Bantuan Hukum (OBH) dan Lembaga Bantuan Hukum (LBH).</li> </ul> | <p>KUA merujuknkan anak dan keluarganya ke layanan ini, apabila terindikasi adanya dugaan tindak kekerasan/ pidana yang dialami oleh anak.</p> <p>Apabila terdapat dugaan, bahwa orang tua kandung yang menjadi pelaku kekerasan, KUA dapat mengomunikasikan kepada UPTD PPA agar UPTD PPA dapat menindaklanjuti dengan layanan penjangkauan untuk melindungi anak dari ancaman kekerasan lebih lanjut.</p> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan | Lembaga Layanan | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                       |                 | <p>Peran KUA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginformasikan kepada UPTD PPA dan DP3A jika mengetahui terjadi praktik kawin anak</li> <li>- Melakukan penanganan bersama dengan UPTD PPA/Satgas PPA/DP3A</li> <li>- Menjaga kerahasiaan penanganan</li> <li>- Memastikan pelapor/saksi dan/atau korban terlindungi</li> <li>- Menginformasikan dan merujuk penanganan</li> </ul> |



| No. | Ragam Layanan Rujukan                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Lembaga Layanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Peran KUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | <p>Layanan pemulangan dan reintegrasi sosial</p> <p><i>Layanan ini mengoordinasikan dan memfasilitasi proses pemulangan dan reintegrasi sosial untuk korban kekerasan. Reintegrasi sosial adalah layanan yang ditujukan untuk mengembalikan korban fungsi korban dengan lingkungan sekitarnya.</i></p> | <p><b>Penanganan UPTD PPA, UPPA Polres</b></p> <p><b>Pemulangan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial dan unit layanan Dinas Sosial</li> <li>• Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), <i>Women crisis center</i> (WCC)</li> </ul> <p><b>Reintegrasi Sosial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unit layanan Dinas Sosial</li> </ul> | <p>Petugas KUA merujuk kasus ini kepada UPTD PPA, UPPA Polres jika menemukan adanya indikasi praktik kawin anak dengan modus pengantin pesanan/perdagangan orang</p> <p>Peran KUA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi dugaan TPPO dengan modus pengantin pesanan</li> <li>- Menginformasikan kepada UPTD PPA/DP3A/UPPA Polres</li> </ul> |

Baku Mutu Waktu: Maksimal 1 hari kerja setelah putusan pengadilan diterima.

### **Tahap V: Monitoring dan Evaluasi**

Tahap ini untuk menilai efektivitas penanganan dan melakukan perbaikan.

- 5.1. Pemantauan berkala: petugas menghubungi pemohon dan keluarganya untuk mengetahui perkembangan rujukan, maupun kebutuhan penanganan lanjutan. Dalam hal ini, petugas dapat bekerja sama dengan pendamping komunitas.
- 5.2. Pembahasan kasus: melakukan diskusi penanganan kasus bersama dengan lembaga rujukan untuk mengidentifikasi kebutuhan penanganan lanjutan.
- 5.3. Penyesuaian strategi: Jika evaluasi menunjukkan penanganan kurang efektif, strategi penanganan berikutnya.

Baku mutu waktu: untuk pemantauan berkala dilaksanakan sekurangnya satu kali tiap bulannya. Baku mutu waktu untuk pembahasan kasus dilakukan jika ditemukan kendala dalam proses penanganan. Sedangkan penyesuaian strategi dilakukan 1 hari sejak pembaruan strategi diputuskan.

### **Tahap VI: Pencatatan dan Dokumentasi**

Tahapan penting untuk akuntabilitas dan data.

- 6.1. Pencatatan: Catat setiap kasus permohonan dispensasi kawin ke dalam sistem pencatatan yang digunakan di KUA. Penyusunan laporan yang berisi data kasus, layanan yang diberikan, rujukan yang dilakukan, dan hasil evaluasi. Laporan ini menjadi bahan untuk perbaikan layanan di masa depan.
- 6.2. Pengarsipan dokumen: Simpan semua dokumen terkait (laporan penilaian, salinan surat permohonan, dan bukti



edukasi) secara rapi dan konfidensial di arsip KUA.

Baku mutu waktu: Maksimal 1 hari kerja setelah proses selesai.

## **2. Penanganan Setelah Kawin Anak meliputi :**

### **Tahap I: Identifikasi dan Pendekatan Awal (Setelah Kawin)**

- 1.1. Identifikasi kasus: Petugas KUA mengidentifikasi pasangan yang usianya masih di bawah 19 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, dari data pencatatan nikah.

Baku mutu waktu: Dalam 1-3 hari kerja setelah data pencatatan nikah masuk. Petugas KUA harus secara rutin memantau data yang ada untuk menemukan kasus perkawinan anak.

- 1.2. Komunikasi Awal: Petugas KUA, dengan pendekatan yang ramah dan tidak menghakimi, mengundang pasangan dan orang tua/wali untuk sesi konseling. Jelaskan tujuan pertemuan sebagai upaya pembinaan keluarga.

Baku mutu waktu: Dalam 1 minggu setelah identifikasi, petugas KUA sudah harus menghubungi pasangan dan wali untuk mengundang mereka datang.

- 1.3. Penilaian Risiko: Lakukan penilaian awal untuk mengidentifikasi risiko yang mungkin dihadapi anak, seperti kehamilan di usia dini, putus sekolah, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), atau kerentanan ekonomi.

Baku mutu waktu: Dilakukan saat pertemuan pertama, dengan durasi 30-45 menit. Fokus pada identifikasi masalah utama dan kebutuhan mendesak.

### **Tahap II: Konsultasi dan Edukasi Inklusif**

- 2.1. Penyampaian Informasi: Petugas KUA menginformasikan kepada pasangan mengenai program Bimbingan Perkawinan Keluarga Sakinah yang diselenggarakan oleh Kementerian Agama. Jelaskan bahwa program ini dirancang untuk



membekali pasangan dengan pengetahuan dan keterampilan membangun keluarga yang kokoh.

2.2. Materi bimbingan yang relevan: Pilihlah modul-modul bimbingan perkawinan yang relevan dengan kasus perkawinan anak, antara lain:

- a. Membangun Keluarga Masalah: Membekali pasangan dengan konsep pernikahan ideal dalam Islam.
- b. Membangun Komunikasi Efektif: Mengajarkan cara berkomunikasi yang sehat untuk mencegah konflik.
- c. Pengelolaan Keuangan Keluarga: Mengajarkan pentingnya perencanaan keuangan sejak dini.
- d. Kesehatan Reproduksi dan Pengasuhan Anak: Memberikan pemahaman yang benar tentang kesehatan reproduksi, *family planning*, dan persiapan mental dalam mengasuh anak.
- e. Pencegahan Stunting Perspektif Agama: memberikan pemahaman kepada pasangan tentang bagaimana agama menempatkan pengasuhan dan perawatan anak sebagai wujud dari *hifdun nafs*[vl1]

Baku mutu waktu konsultasi pertama dilakukan segera setelah pertemuan awal, dengan durasi 60-90 menit. Sesi ini bisa dilakukan dalam satu atau dua kali pertemuan, tergantung ketersediaan waktu dan kebutuhan..

Untuk sesi konsultasi lanjutan: Jadwalkan sesi lanjutan dalam 2 minggu setelah sesi pertama, jika diperlukan. Durasi dapat disesuaikan, maksimal 60 menit per sesi.

### **Tahap III: Mekanisme Rujukan**

3.1. Penyusunan daftar rujukan: KUA membuat daftar kontak pemangku kepentingan (*stakeholder*) di komunitas.

- a. Puskesmas/Rumah Sakit: Untuk rujukan layanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi anak perempuan.



- b. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A): Untuk rujukan kasus kekerasan terhadap anak atau jika diperlukan pendampingan hukum.
- c. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Perlindungan Anak: Untuk dukungan psikososial dan pendampingan yang lebih intensif.
- d. Badan/Pusat Bimbingan Psikologi: Untuk konseling yang lebih mendalam terkait isu mental atau trauma.
- e. Dinas Pendidikan: Untuk memfasilitasi anak agar dapat melanjutkan pendidikan di sekolah formal (contoh: Paket A/B/C) atau non-formal.
- f. Satgas PPA: untuk mendampingi anak dan keluarga yang membutuhkan pendampingan berkelanjutan

### 3.2. Prosedur Rujukan:

- a. Identifikasi Kebutuhan: Petugas KUA mengidentifikasi kebutuhan spesifik dari pasangan, misal: butuh konseling psikologis, butuh layanan kesehatan, atau ingin melanjutkan pendidikan.
- b. Pemberian Informasi: Jelaskan kepada pasangan dan orang tua mengenai alasan rujukan dan manfaat dari layanan yang diberikan oleh pihak lain.
- c. Kontak dan monitoring rujukan: KUA menghubungi lembaga rujukan. Menginformasikan kepada pendamping/Satgas PPA untuk mendampingi pasangan pada pertemuan pertama untuk memastikan proses berjalan lancar.

## **Tahap IV: Monitoring dan Evaluasi**

- 4.1. Pemantauan berkala: Petugas KUA bersama Satgas PPA secara berkala memantau perkembangan pasangan yang sudah diberikan layanan atau dirujuk.



- 4.2. Penyesuaian strategi: Jika evaluasi menunjukkan penanganan kurang efektif, maka rencanakan pembahasan kasus bersama dengan UPTD PPA, DP3A, dan pihak lain yang terkait untuk melakukan penyesuaian strategi penanganan berikutnya.

Baku mutu waktu: untuk pemantauan berkala dilaksanakan sekurangnya satu kali tiap bulannya. Sedangkan penyesuaian strategi dilakukan maksimal 3 hari sejak pembaruan strategi diputuskan.

### **Tahap V: Pencatatan dan Dokumentasi**

Tahap akhir yang penting untuk akuntabilitas dan data.

- 6.1. Pencatatan: Petugas KUA menyusun laporan yang berisi data kasus, layanan yang diberikan, rujukan yang dilakukan, dan hasil evaluasi. Laporan ini menjadi bahan untuk perbaikan layanan di masa depan.
- 6.2. Pengarsipan dokumen: Simpan semua dokumen terkait (laporan penilaian, salinan surat permohonan, dan bukti edukasi) secara rapi dan konfidensial di arsip KUA.

Baku mutu waktu: dilakukan maksimal 1 hari kerja setelah proses penanganan selesai.





## BAB VI

# SUPERVISI, MONITORING, DAN EVALUASI

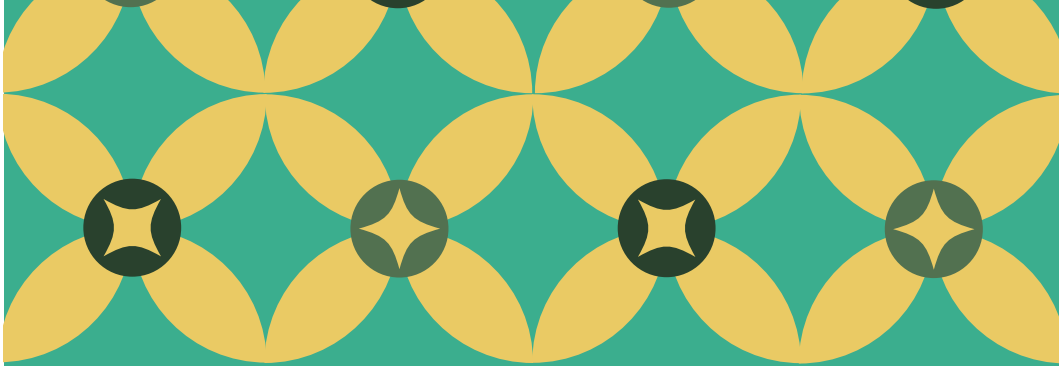


1. Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan Layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak yang Inklusif ke Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi, Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota.
2. Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi ke Kementerian Agama Kabupaten/Kota atau KUA tempat pelaksanaan Layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak yang Inklusif.
3. Kementerian Agama Kabupaten/Kota melakukan supervisi kepada Pelaksana Layanan Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak yang Inklusif.
4. Supervisi bertujuan untuk :
  - a. Memastikan proses, administrasi dan pengelolaan layanan dilaksanakan dengan benar;



- b. Memberikan informasi tentang metode yang tepat; dan
  - c. Memberikan masukan tentang kebutuhan dalam melaksanakan program.
5. Monitoring bertujuan untuk:
- a. Mengumpulkan data dan informasi di lapangan;
  - b. Mendapatkan gambaran pencapaian tujuan; dan
  - c. Mendapatkan informasi tentang permasalahan di lapangan.
6. Evaluasi bertujuan untuk:
- a. Melihat keberhasilan program serta melakukan penilaian; dan
  - b. Memberikan umpan balik bagi sistem penilaian program;





# BAHAN BACAAN





# KETERAMPILAN- KETERAMPILAN YANG PERLU DIMILIKI PETUGAS KUA DALAM MEMBERIKAN LAYANAN INKLUSI KUA UNTUK PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PERKAWINAN ANAK

## A. CERDAS MENGELOLA EMOSI

Sebagai petugas KUA, keterampilan mengelola emosi merupakan hal penting agar dapat membantu individu yang didampingi berkembang secara optimal secara emosional dan sosial. Kecerdasan emosi tidak hanya mencakup pengenalan emosi tetapi juga kemampuan mengelola emosi diri sendiri dan orang lain dengan baik agar tercipta komunikasi dan hubungan yang positif. Kecerdasan emosi adalah fondasi utama dalam keberhasilan pendampingan. Sebagai Petugas KUA untuk layanan Inklusi, kemampuan mengenali, memahami, dan mengelola emosi secara efektif sangat mempengaruhi kualitas hubungan dengan klien dan keberhasilan proses pendampingan. Emosi yang dikelola dengan baik akan membantu menciptakan suasana aman, nyaman, dan produktif.



## **Kompetensi Dasar dalam Mengelola Emosi Untuk Membentuk Kematangan Diri**

### **1. Kesadaran Diri (*Self Awareness*)**

- Mengenali emosi yang sedang dirasakan dan memahami bagaimana emosi tersebut memengaruhi pikiran dan perilaku.
- Mengenali diri ini juga berkaitan dengan kemampuan untuk memahami kelebihan dan kekurangan diri serta kebutuhan dirinya
- Memahami pentingnya visi dan nilai-nilai pribadi sebagai pendorong motivasi.
- Melatih refleksi diri untuk mengetahui pemicu perasaan dan perubahan mood.
- Contoh latihan: Membuat jurnal emosi harian untuk mengenali pola perasaan.

### **2. Kesadaran Sosial (*Social Awareness*)**

- Mengenali dan memahami kelebihan dan kekurangan orang lain
- Memahami dan menghargai kebutuhan orang lain
- Menumbuhkan empati

### **3. Mengelola Diri (*Self Management*)**

- Melatih kemampuan mengelola emosi agar tidak impulsif atau bereaksi berlebihan.
- Menggunakan teknik relaksasi, misalnya pernapasan dalam, mindfulness, atau jeda sebelum bertindak.
- Kemampuan untuk mengambil Keputusan
- Melatih sikap optimis dan fokus pada perbaikan diri.

### **4. Mengelola Hubungan**

- Membangun hubungan yang efektif dan sehat melalui komunikasi yang jelas dan terbuka.



- Mampu mendengarkan aktif dan menanggapi dengan penuh perhatian tanpa menghakimi.
- Kemampuan untuk melakukan diskusi atau musyawarah
- Mengelola konflik dengan cara yang positif dan mencari solusi yang menguntungkan semua pihak (*win-win solution*)

Manfaat bagi petugas KUA untuk layanan inklusi

- Meningkatkan hubungan kepercayaan dan keterbukaan.
- Memudahkan proses bimbingan dan penyelesaian masalah.
- Menjadi contoh pengelolaan emosi yang sehat.
- Mendorong pertumbuhan emosional dan sosial yang berkelanjutan bagi semua pihak.

Adapun cara untuk mengelola emosi yang bisa dilakukan oleh petugas KUA untuk layanan inklusi dan melatihnya kepada anggota keluarga / masyarakat adalah sebagai berikut :

- Latihan Refleksi Emosi (Matriks Emosi): Mencatat perasaan yang dialami ketika terjadi suatu peristiwa untuk mengenali pola emosional dan faktor pemicu. Hal ini dilakukan untuk mengetahui situasi dan kondisi seperti apa yang memicu munculnya emosi, baik emosi negatif atau emosi positif dan apa yang dibutuhkan / diharapkan dari orang lain ketika emosi negatif (marah, sedih, kecewa) muncul.
- Menggunakan Teknik Patung Ekspresi: Aktivitas ini dapat membantu kita untuk memahami bahwa :
  - ✓ Tidak semua orang mampu mengekspresikan emosi dengan baik
  - ✓ Kita sering salah dalam memaknai emosi seseorang ketika hanya melihat dari ekspresinya saja sehingga harus hati-hati dan melakukan klarifikasi, agar tidak salah menebak atau memaknai.



Memadukan kecerdasan emosional dengan nilai-nilai spiritual dan etika profesi memberikan kerangka kerja yang kokoh untuk bertindak dengan integritas dan tanggung jawab. Hal ini juga mampu meningkatkan keterampilan menyelesaikan konflik secara kreatif dan damai serta membantu pendamping menjaga keseimbangan emosional agar tidak mengalami *burnout* atau kelelahan emosional. Selain hal-hal tersebut, dengan keterampilan mengelola emosi yang cerdas, petugas KUA untuk layanan inklusi akan mampu:

- Membangun hubungan yang lebih kuat dan efektif dengan klien.
- Mengelola stres dan tekanan dalam proses pelayanan.
- Memberikan dukungan emosional yang tepat sesuai kebutuhan klien.
- Menjadi contoh pengelolaan emosi yang sehat dan profesional.
- Membantu klien berkembang secara emosional, sosial, dan mental.

## **B. PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

Pengambilan keputusan merupakan bagian integral dari setiap aspek kehidupan manusia, baik secara individu maupun kolektif. Dalam konteks sosial, ekonomi, politik, maupun kebijakan publik, keputusan yang diambil akan berpengaruh langsung pada keberlangsungan dan kualitas hidup masyarakat. Petugas KUA sebagai salah satu wakil negara yang menjadi ujung tombak layanan Inklusi di tingkat masyarakat, memiliki peran strategis dalam mencegah kawin anak dengan memberikan pendampingan, edukasi, dan intervensi yang berbasis pada perlindungan hak anak, keadilan sosial, serta nilai-nilai keagamaan dan budaya yang mendukung terciptanya lingkungan yang aman dan mendukung bagi anak-anak.



Keterampilan pengambilan keputusan bagi petugas KUA dalam memberikan layanan inklusi untuk pencegahan kawin anak adalah untuk meningkatkan efektivitas dan kualitas layanan yang diberikan. Dengan pelatihan ini, petugas KUA diharapkan mampu mengidentifikasi situasi yang berpotensi menyebabkan kawin anak, menganalisis berbagai faktor yang memengaruhi keputusan, serta memilih langkah terbaik yang berorientasi pada perlindungan hak anak dan keadilan sosial. Oleh karena itu, proses pengambilan keputusan yang baik dan efektif menjadi sangat penting agar setiap tindakan yang diambil memiliki dasar yang kuat, sesuai dengan hak asasi manusia, serta mampu menghasilkan solusi terbaik dalam menghadapi berbagai tantangan dan permasalahan yang kompleks, terutama berkaitan dengan pencegahan perkawinan anak.

Pengambilan keputusan bukan hanya sekadar memilih dari beberapa opsi, tetapi juga melibatkan proses analisis situasi, pertimbangan berbagai faktor, evaluasi risiko dan manfaat, serta prediksi dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Faktor psikologis dan emosional juga berperan penting dalam proses ini; persepsi, bias, dan tingkat stres seseorang dapat mempengaruhi kualitas keputusan yang dibuat. Dalam banyak kasus, kesalahan dalam pengambilan keputusan bisa berdampak buruk. Secara praktis, pengambilan keputusan yang efektif mampu mendorong perubahan positif, meningkatkan efisiensi, serta mempercepat pencapaian tujuan yang diinginkan. Dalam konteks pencegahan kawin anak, pengambilan keputusan yang tepat sangat menentukan keberhasilan program perlindungan hak anak dan upaya menegakkan keadilan sosial. Oleh karena itu, proses ini harus dilakukan secara matang, berlandaskan ilmu pengetahuan, prinsip keadilan, serta memperhatikan kepentingan terbaik anak dan masyarakat secara luas. Penguasaan proses pengambilan keputusan yang baik dan prinsip-prinsip etika menjadi kunci utama agar langkah-langkah yang diambil mampu memberikan manfaat maksimal dan keberlanjutan yang berwawasan keadilan sosial.



Oleh karena itu, maka salah satu keterampilan yang harus dimiliki oleh petugas KUA dalam memberikan layanan inklusi untuk Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Anak (PPPA), adalah keterampilan pengambilan keputusan. Dengan keterampilan tersebut, petugas dapat merespons situasi secara fleksibel, adaptif, dan responsif terhadap perubahan sosial, serta mampu mengambil keputusan yang berani, tepat waktu, dan beretika. Selain itu, keterampilan ini juga membantu petugas KUA untuk meningkatkan kinerja, memperkuat kerja sama tim, serta memastikan bahwa setiap keputusan yang diambil mendukung tercapainya tujuan organisasi dan perlindungan hak anak secara inklusif. Petugas KUA ini juga akan mampu melatih sasaran layanan, baik itu remaja atau orang tua dan semua *stakeholder*-nya untuk memperhatikan dampak atau konsekuensi dari setiap keputusan yang akan diambil.

Beberapa hal yang perlu menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan antara lain adalah:

## 1. Nilai/prinsip hidup

Nilai adalah dasar utama yang memberi makna dan motivasi dalam hidup seseorang, sementara prinsip hidup adalah manifestasi dari nilai-nilai tersebut dalam bentuk aturan yang mengarahkan untuk seseorang berpikir, merasa dan bertindak. Prinsip hidup berfungsi sebagai aturan praktis yang menerjemahkan nilai ke dalam tindakan nyata, sehingga memperkuat dan membentuk karakter seseorang, mempengaruhi cara mereka membuat keputusan, menyikapi konflik, serta menjalani kehidupan secara etis dan bermakna. Nilai dan prinsip hidup ini mampu mendasari perilaku dan keputusan seseorang dalam menjalani kehidupannya. Nilai dan prinsip hidup menjadi fondasi utama dalam proses pengambilan keputusan.

Saat seseorang menghadapi pilihan, mereka akan cenderung mempertimbangkan nilai-nilai yang diyakini dan prinsip hidup yang dipegang, sehingga keputusan yang diambil akan



mencerminkan karakter dan moralitas mereka. Keputusan tersebut tidak hanya berdasarkan pertimbangan rasional semata, tetapi juga berlandaskan pada keyakinan dan etika pribadi, memastikan bahwa pilihan yang diambil konsisten dengan identitas diri dan prinsip moral yang diyakini.

## **2. Tujuan/harapan hidup**

Tujuan hidup, baik dalam perkawinan atau membangun keluarga perlu memastikan bahwa anak berkembang optimal, dan menciptakan masyarakat inklusif menjadi acuan utama bagi petugas KUA saat menghadapi kasus potensi kawin anak. Misalnya, ketika orang tua meminta dispensasi nikah untuk anak di bawah umur karena alasan ekonomi atau budaya, petugas KUA yang memiliki tujuan hidup berbasis hak anak akan mengambil keputusan untuk menolak atau memberikan konseling intensif, karena pilihan tersebut mendukung harapan jangka panjang anak untuk pendidikan, kesehatan reproduksi, dan kemandirian.

Dalam pencegahan kawin anak, salah satu tugas petugas KUA adalah membantu memberikan edukasi dan pemahaman tentang perkawinan anak yang akan berpotensi untuk menimbulkan risiko seperti: *drop out* sekolah, kekerasan domestik, atau kesehatan mental anak. Keputusan yang diambil berdasarkan tujuan hidup ini tidak hanya mencegah kawin anak secara efektif, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan KUA yang inklusif dan berorientasi pada kesejahteraan anak jangka panjang.

## **3. Lingkaran pengaruh: Lingkaran Kendali dan Lingkaran Peduli**

Lingkaran Pengaruh, Lingkaran Kendali, dan Lingkaran Peduli sangat penting dalam proses pengambilan keputusan, khususnya dalam pencegahan dan penanganan perkawinan anak. Ketiga lingkaran ini merupakan konsep yang dikembangkan oleh Stephen Covey untuk membantu seseorang memahami area kehidupan yang dapat dikendalikan, dipengaruhi, atau hanya menjadi kepedulian namun tidak bisa diubah secara langsung. Lingkaran Kendali (*Circle*



*of Control*): Area yang sepenuhnya berada dalam kendali seseorang, seperti sikap, perilaku, dan keputusan pribadi. Dalam konteks pencegahan perkawinan anak, ini bisa mencakup keputusan pribadi untuk menunda pernikahan, belajar lebih lanjut, atau menghindari tekanan sosial. Lingkaran Pengaruh (*Circle of Influence*): Area yang dapat dipengaruhi oleh seseorang, meskipun tidak sepenuhnya dikendalikan, seperti keluarga, teman, atau komunitas. Dalam pencegahan perkawinan anak, seseorang dapat memengaruhi lingkungan sekitar melalui edukasi, kampanye, atau diskusi dengan orang tua dan teman sebaya.

Lingkaran Peduli (*Circle of Concern*): Area yang menjadi kepedulian seseorang, tetapi tidak bisa dikendalikan atau dipengaruhi secara langsung, seperti kebijakan pemerintah, budaya masyarakat, atau kondisi ekonomi. Seseorang bisa merasa khawatir, tetapi tidak bisa mengubah langsung faktor-faktor ini.

Fokus pada Lingkaran Kendali membantu seseorang mengambil keputusan yang proaktif, seperti memilih untuk menunda pernikahan atau mencari bantuan ketika merasa tertekan. Memperluas Lingkaran Pengaruh memungkinkan seseorang menjadi agen perubahan di lingkungan terdekat, misalnya dengan mengedukasi keluarga atau teman tentang bahaya perkawinan anak dan pentingnya pendidikan. Menghindari terjebak di Lingkaran Peduli mencegah stres dan rasa tidak berdaya, karena seseorang tidak bisa mengubah kebijakan atau budaya secara instan. Sebaliknya, energi bisa dialihkan untuk memperkuat lingkaran kendali dan pengaruh.

Individu yang memahami ketiga lingkaran ini akan lebih mampu mengambil keputusan yang tepat, seperti menolak tekanan menikah dini dan memilih untuk melanjutkan pendidikan. Mereka juga bisa menjadi pelopor perubahan di lingkungan keluarga dan komunitas, serta lebih terbuka terhadap bantuan dan sumber daya yang tersedia. Pemahaman ini juga membantu petugas inklusi KUA untuk pencegahan perkawinan anak dalam merancang intervensi yang sesuai, yaitu dengan memperkuat kemampuan individu dan memperluas pengaruh positif di lingkungan terdekat.



Dengan memahami dan menerapkan konsep lingkaran ini, seseorang dapat lebih efektif dalam mengambil keputusan, mengelola tekanan sosial, serta berkontribusi pada pencegahan dan penanganan perkawinan anak di lingkungan terdekat.

#### **4. Sikap Proaktif**

Sikap proaktif sangat penting dalam pengambilan keputusan terkait pencegahan dan penanganan perkawinan anak. Seseorang yang proaktif akan lebih mampu mengenali risiko dan dampak negatif dari perkawinan anak, serta lebih berani mengambil langkah untuk menolak tekanan sosial, budaya, atau keluarga yang mendorong pernikahan dini. Sikap proaktif membuat seseorang tidak hanya menunggu masalah terjadi, tetapi secara aktif mencari informasi, memahami hak dan kewajiban, serta merancang langkah-langkah pencegahan sejak dini.

Dalam konteks pencegahan perkawinan anak, individu proaktif akan lebih mampu menolak ajakan menikah dini, memilih melanjutkan pendidikan, dan meminta bantuan ketika merasa tertekan. Sikap proaktif juga mendorong seseorang untuk berperan aktif dalam kampanye, diskusi, atau edukasi di lingkungan keluarga dan komunitas, sehingga memperluas pengaruh positif terhadap pencegahan perkawinan anak. Sikap proaktif mampu meningkatkan kemampuan menghadapi tekanan sosial dan budaya, serta memperkuat keputusan pribadi untuk menunda pernikahan dan fokus pada pendidikan. Selain itu, sikap proaktif ini mampu memberdayakan individu dan komunitas untuk menjadi agen perubahan, sehingga upaya pencegahan perkawinan anak menjadi lebih efektif dan berkelanjutan, serta mampu mendorong partisipasi aktif dalam program edukasi, kampanye, dan pengawasan bersama, yang pada akhirnya menurunkan angka perkawinan anak di tingkat lokal. Dengan sikap proaktif, seseorang tidak hanya menjadi pelindung diri sendiri, tetapi juga dapat berkontribusi secara nyata dalam mencegah dan menangani perkawinan anak di lingkungan terdekat.



Latihan pemetaan konsekuensi melalui aktivitas ‘Kemungkinan’ dapat membantu individu dalam pengambilan keputusan. Fasilitator berperan memandu peserta menyusun pohon kemungkinan guna memvisualisasikan berbagai dampak yang mungkin terjadi dari setiap keputusan yang diambil.

### **C. KOMUNIKASI EFEKTIF**

Petugas KUA merupakan salah satu pihak yang berinteraksi langsung dengan calon pengantin, orang tua, keluarga, tokoh masyarakat, dan berbagai pihak yang terlibat dalam proses perkawinan. Dalam konteks pencegahan dan penanganan perkawinan anak, komunikasi yang efektif menjadi kunci untuk membangun pemahaman, mencegah konflik, serta membantu keluarga mengambil keputusan yang terbaik bagi anak. Komunikasi yang tidak tepat dapat menimbulkan penolakan, rasa malu, ketidakpercayaan, atau bahkan mendorong keluarga menyembunyikan kondisi yang sebenarnya. Sebaliknya, komunikasi yang baik dapat membuka ruang dialog, meningkatkan kesadaran, dan membantu menemukan solusi yang lebih melindungi kepentingan anak. Dalam layanan pencegahan dan penanganan perkawinan anak, komunikasi bukan sekadar penyampaian informasi, melainkan proses membantu individu dan keluarga memahami situasi, mempertimbangkan pilihan, serta mengambil keputusan yang terbaik bagi anak.

Komunikasi yang efektif memungkinkan petugas KUA untuk:

- Membangun hubungan yang saling percaya.
- Menggali kebutuhan dan permasalahan yang sebenarnya.
- Mengurangi resistensi atau penolakan.
- Membantu keluarga melihat alternatif selain perkawinan anak.
- Mendorong perubahan sikap dan perilaku.

Oleh karena itu, komunikasi dalam layanan KUA tidak terlepas



dari dengan komunikasi konseling dibandingkan komunikasi administratif.

Dalam perspektif psikologi, pendekatan Psikolog humanistik Carl Rogers menjelaskan bahwa hubungan yang membantu (*helping relationship*) akan efektif apabila konselor menghadirkan tiga kondisi utama:

1. Empati (*Empathy*): Empati adalah kemampuan memahami pengalaman dan perasaan orang lain dari sudut pandangnya. Dalam konteks layanan KUA, empati berarti memahami bahwa keluarga yang merencanakan perkawinan anak mungkin sedang menghadapi tekanan ekonomi, budaya, sosial, atau psikologis.

Contoh:

Dari pada mengatakan: “Keputusan ini salah.”

Petugas dapat mengatakan: “Saya memahami bahwa keluarga sedang menghadapi situasi yang sulit dan sedang berusaha mencari jalan keluar terbaik.”

2. Penerimaan Positif Tanpa Syarat (*Unconditional Positive Regard*): Petugas menerima dan menghormati individu tanpa menghakimi, meskipun tidak setuju dengan keputusan yang akan diambil. Prinsip ini penting karena sikap menghakimi sering membuat keluarga menutup diri dan enggan berdiskusi lebih lanjut.
3. Ketulusan (*Congruence/Genuineness*): Petugas menunjukkan sikap yang jujur, tulus, dan konsisten antara perkataan dan tindakan. Ketulusan membangun kepercayaan yang menjadi dasar keberhasilan komunikasi.

Implikasi bagi Petugas KUA: Sebelum memberikan nasihat atau informasi, petugas perlu terlebih dahulu membangun hubungan yang hangat, aman, dan penuh penghargaan. Terkait komunikasi efektif ini, beberapa perspektif psikologi yang dapat menjadi pegangan petugas KUA dalam berkomunikasi ketika



memberikan layanan inklusi KUA untuk pencegahan dan penanganan perkawinan anak, antara lain :

### 1. Teori Mendengarkan Aktif (Carl Rogers dan Richard Farson)

Rogers dan Farson memperkenalkan konsep Active Listening atau mendengarkan aktif.

Mendengarkan aktif adalah kemampuan memberikan perhatian penuh kepada pembicara untuk memahami isi pesan dan perasaannya. Komponen mendengarkan aktif, adalah :

- a. *Attending*: Menunjukkan perhatian melalui:
  - Kontak mata yang sesuai.
  - Posisi tubuh terbuka.
  - Ekspresi wajah yang menunjukkan perhatian.
- b. *Paraphrasing*: Mengulangi inti pembicaraan dengan kata-kata sendiri.

Contoh:

- Orang tua: “Kami khawatir anak kami akan menjadi bahan omongan masyarakat.”
  - Petugas KUA: “Jadi yang paling Bapak dan Ibu khawatirkan adalah tekanan dari lingkungan sekitar?”
- c. *Reflection of Feeling*: Mencerminkan perasaan yang dirasakan lawan bicara.

Contoh: “Sepertinya Ibu merasa sangat cemas dengan kondisi ini.”

Teknik ini membantu individu merasa dipahami dan dihargai.

### 2. Teori Komunikasi Interpersonal (Joseph DeVito)

Menurut DeVito, komunikasi interpersonal yang efektif memiliki beberapa karakteristik utama:

- a. Keterbukaan (Openness): Kesiediaan untuk mendengarkan



dan menerima informasi baru.

- b. Empati (*Empathy*): Kemampuan memahami perspektif orang lain.
- c. Sikap Mendukung (*Supportiveness*): Menciptakan suasana yang tidak mengancam.
- d. Sikap Positif (*Positiveness*): Menunjukkan penghargaan terhadap individu.
- e. Kesetaraan (*Equality*): Memandang setiap orang memiliki martabat yang sama.

Dalam pelayanan inklusi KUA, kesetaraan sangat penting karena petugas tidak boleh memosisikan diri sebagai pihak yang paling tahu atau paling benar.

### 3. Teori Perubahan Perilaku (Albert Bandura)

Albert Bandura menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh interaksi antara:

- Faktor pribadi.
- Lingkungan sosial.
- Pengalaman belajar.

Bandura memperkenalkan konsep Self-Efficacy, yaitu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya menghadapi suatu situasi.

Dalam kasus perkawinan anak, keluarga sering merasa tidak memiliki pilihan lain.

Tugas petugas KUA adalah membantu keluarga melihat bahwa mereka memiliki alternatif dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang lebih baik.

Misalnya:

- Melanjutkan pendidikan anak.
- Mengakses bantuan sosial.
- Mendapatkan layanan kesehatan dan perlindungan anak.



Semakin tinggi keyakinan keluarga terhadap kemampuannya mengatasi masalah, semakin besar kemungkinan mereka menunda perkawinan anak.

#### **4. Teori Perkembangan Psikososial (Erik Erikson)**

Menurut Erikson, masa remaja merupakan tahap pencarian identitas (Identity versus Role Confusion).

Pada tahap ini remaja sedang berusaha:

- Mengetahui dirinya.
- Menentukan tujuan hidup.
- Mengembangkan kemandirian.
- Membentuk identitas sosial.

Perkawinan yang terjadi terlalu dini berpotensi menghambat proses perkembangan tersebut.

Implikasi bagi petugas KUA:

Ketika berkomunikasi dengan remaja, petugas KUA perlu:

- Menghargai pendapat mereka.
- Memberikan ruang untuk menyampaikan aspirasi.
- Melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan.

#### **5. Teori Kebutuhan Dasar (Abraham Maslow)**

Maslow menjelaskan bahwa manusia memiliki hierarki kebutuhan:

1. Kebutuhan fisiologis.
2. Kebutuhan rasa aman.
3. Kebutuhan cinta dan penerimaan.
4. Kebutuhan penghargaan.
5. Aktualisasi diri.

Banyak kasus perkawinan anak berkaitan dengan kebutuhan dasar yang belum terpenuhi, terutama:



- Kebutuhan ekonomi.
- Rasa aman.
- Penerimaan sosial.

Petugas perlu memahami bahwa keputusan keluarga sering kali dipengaruhi oleh kebutuhan-kebutuhan tersebut.

Karena itu pendekatan komunikasi harus berfokus pada pemahaman kondisi keluarga, bukan sekadar penyampaian aturan.

Dengan demikian, komunikasi petugas KUA tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai instrumen pemberdayaan yang membantu keluarga dan anak membuat keputusan yang lebih aman, sehat, dan mendukung tumbuh kembang anak

#### **D. PENGETAHUAN DASAR KESEHATAN REPRODUKSI**

Petugas layanan inklusi KUA untuk pencegahan dan perkawinan anak perlu memiliki pemahaman tentang pengetahuan dasar kesehatan reproduksi (Kespro). Selain itu, petugas layanan inklusi KUA juga bisa memanfaatkan mekanisme rujukan melalui kolaborasi dengan puskesmas atau dinas kesehatan setempat. Pengetahuan dasar Kespro ini akan membantu petugas untuk memberikan edukasi cara menjaga kesehatan reproduksi dan mengenali fungsi organ-organ reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting bagi individu, terutama remaja, karena berperan dalam mencegah perilaku seksual berisiko, meningkatkan kualitas hidup, serta mendorong pengambilan keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi berkorelasi dengan penurunan perilaku seksual yang tidak sehat pada remaja, seperti seks bebas dan risiko kehamilan di luar nikah. Sebuah studi menyatakan bahwa setiap peningkatan satu poin pengetahuan kesehatan reproduksi dapat menurunkan perilaku seksual berisiko sebesar 1,040, dengan



kontribusi pengetahuan sebesar 4,3% terhadap perubahan perilaku.

Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. International Conference on Population and Development (ICPD, 1994) mengadopsi definisi yang sangat mirip dengan WHO, yaitu kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya, serta tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kelemahan.

ICPD juga menekankan hak-hak reproduksi dan akses universal terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana, persalinan aman, dan pencegahan infeksi menular seksual. Definisi ini juga diperkuat oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), bahwa kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan mental, fisik, dan sosial secara utuh pada semua aspek sistem dan fungsi reproduksi. BKKBN (1996) menekankan kesehatan reproduksi sebagai suatu keadaan sehat mental, fisik, dan sosial secara utuh pada semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, termasuk masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual. BKKBN lebih menekankan pada aspek pelayanan dan kebutuhan praktis dalam konteks keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di Indonesia.



## Perbandingan Definisi Kesehatan Reproduksi

| Lembaga | Fokus Utama                         | Ruang Lingkup                                        |
|---------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|
| WHO     | Kesejahteraan fisik, mental, sosial | Menyeluruh, sistem reproduksi, fungsi, proses        |
| ICPD    | Hak reproduksi, akses layanan       | Menyeluruh, hak, layanan, pencegahan penyakit        |
| BKKBN   | Pelayanan KB, kesehatan reproduksi  | Fisik, mental, sosial, praktik KB, kesehatan seksual |

Dalam perspektif psikologi, kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga mencakup kesejahteraan mental dan sosial. Psikologi kesehatan reproduksi mengeksplorasi bagaimana kondisi fisik seperti gangguan reproduksi atau masalah hormonal dapat memengaruhi kesejahteraan mental individu, dan sebaliknya: kesehatan mental memengaruhi kesehatan reproduksi. Pendekatan ini menekankan pentingnya intervensi yang holistik, mencakup aspek emosional, sosial, dan psikologis dalam pelayanan kesehatan reproduksi.

Definisi kesehatan reproduksi dalam perspektif psikologi adalah kondisi kesejahteraan mental, emosional, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi—tidak sekadar bebas dari penyakit atau kecacatan. Terdapat penekanan khusus pada aspek psikologis seperti stres, kecemasan, trauma, dan persepsi diri yang memengaruhi kesehatan reproduksi, serta



bagaimana kondisi fisik reproduksi berdampak pada kesejahteraan mental individu. Pendekatan holistik ini menyoroti pentingnya integrasi aspek psikososial dalam edukasi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup pemahaman organ secara biologis, tetapi juga kemampuan individu untuk memahami kondisi tubuh serta tanggung jawab yang menyertainya.

Dalam perspektif Islam, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem serta fungsi reproduksi, dengan tetap memperhatikan aspek spiritual dan moralitas. Agama mengajarkan bahwa kesehatan reproduksi harus dijaga melalui perilaku yang sesuai syariat, mencakup aspek seksualitas, pernikahan, hingga kehamilan. Konsep ini juga mengintegrasikan prinsip kebersihan (*thaharah*), kesucian, dan keselarasan antara kesehatan jasmani serta rohani demi mencapai kesejahteraan di dunia dan akhirat. Sumber utama pedoman ini adalah Al-Qur'an dan Hadis, yang kemudian dikembangkan oleh para ulama dan ahli fikih seperti Imam Syafi'i, Imam Bukhari, dan Imam Muslim dalam pembahasan mengenai menstruasi, persalinan, hingga etika reproduksi.

Secara etimologi, reproduksi berasal dari kata "*re*" (kembali) dan "*produksi*" (menghasilkan). Dalam konteks manusia, reproduksi adalah proses menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan peran reproduksi. Pada remaja, kondisi sehat ini tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup kesehatan mental dan sosial-kultural.

Edukasi kesehatan reproduksi terbukti signifikan dalam meningkatkan pemahaman remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung menghindari perilaku seksual berisiko dan lebih bijak dalam mengambil keputusan. Pendekatan psikologis menjadi krusial karena memberikan pemahaman holistik mengenai faktor



emosional dan sosial yang memengaruhi keputusan tersebut. Integrasi ini membantu praktisi menangani tantangan kesehatan reproduksi secara lebih efektif, baik melalui intervensi klinis maupun komunitas, guna meningkatkan kualitas hidup generasi muda.

Pengabaian kesehatan reproduksi dapat memicu berbagai masalah serius, seperti Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, pernikahan dini, serta Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS (Marmi, 2013). Data PKBI Jawa Tengah menunjukkan tren peningkatan kasus pada remaja antara tahun 2009 hingga 2010, mencakup peningkatan jumlah perilaku seksual pranikah, kehamilan, hingga kasus aborsi. Fenomena serupa tercatat di Yogyakarta, di mana Dinas Kesehatan mencatat ratusan kasus persalinan remaja dan dispensasi nikah akibat KTD pada periode 2016–2019 (Setiawan & Hafil, 2019).

Sebagai solusi, edukasi kesehatan yang komprehensif menjadi langkah krusial. Materi edukasi mencakup perawatan organ reproduksi, pubertas, dampak pornografi, serta pencegahan IMS. Upaya ini memerlukan sinergi antara pemerintah, orang tua, dan *peer group* (kelompok sebaya). Peran *peer group* sangat signifikan karena remaja cenderung lebih mengutamakan opini dan relasi dengan teman sebaya saat mulai mencari identitas diri serta mengeksplorasi informasi tentang reproduksi.

Definisi remaja bervariasi tergantung pada karakteristik biologis maupun tujuan penggolongannya. Secara umum, remaja dipandang sebagai masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang melibatkan perubahan biologis, psikologis, dan sosial-budaya. World Health Organization (WHO) menetapkan rentang usia remaja antara 12 hingga 24 tahun, yang ditandai dengan munculnya tanda seks sekunder hingga tercapainya maturasi seksual serta kemandirian sosial-ekonomi. Namun, status pernikahan dan tingkat kemandirian seseorang sering kali menggeser klasifikasi ini; seseorang yang sudah menikah dianggap dewasa, sementara yang belum mandiri secara ekonomi tetap dikategorikan sebagai remaja.



Di Indonesia, batasan usia remaja juga beragam sesuai kebijakan lembaga terkait. BKKBN menetapkan usia 10–24 tahun, sedangkan Departemen Kesehatan menggunakan rentang 10–19 tahun. Di sisi lain, perspektif sosial masyarakat cenderung mengidentifikasi remaja sebagai mereka yang berusia 13–16 tahun atau yang sedang menempuh pendidikan di jenjang SMP dan SMA. Ahli perkembangan seperti Santrock sendiri membatasi masa remaja pada rentang usia 12–21 tahun.

Kesehatan reproduksi juga berkaitan dengan organ reproduksi yaitu organ seks dalam tubuh yang bekerja sama untuk tujuan reproduksi seksual. Organ reproduksi dibagi menjadi dua antara lain:

- Organ reproduksi perempuan: Organ reproduksi perempuan terdiri dari sepasang indung telur (ovarium), sepasang fimbria, sepasang saluran telur, rahim (uterus) dan vagina.
- Organ reproduksi pria: Organ reproduksi pria terdiri dari sepasang buah zakar, skrotum, saluran sperma, penis dan lubang kencing.

Organ reproduksi merupakan hal yang sangat vital maka perlu dijaga kesehatannya. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi harus diberikan sejak awal, terutama pada remaja dan sebelum menikah. Pemeriksaan atau *screening* kesehatan reproduksi penting dilaksanakan untuk mengetahui secara dini kualitas kesehatan reproduksi. Menurut Kementerian Kesehatan RI, berikut adalah beberapa jenis pemeriksaan kesehatan reproduksi yang perlu diketahui oleh orang tua, pendamping keluarga atau pendidik serta petugas layanan inklusi KUA antara lain adalah :

- *Screening* Pra Nikah: *Screening* pra nikah merupakan serangkaian tes kesehatan reproduksi yang dilakukan sebelum menikah. Pemeriksaan *screening* pra nikah meliputi pemeriksaan genetik, penyakit infeksi dan menular melalui darah dan hubungan seksual. Pemeriksaan disarankan dilakukan 6 bulan sebelumnya.



Keuntungan *screening* pra nikah antara lain:

- ✓ Mencegah penyakit pada keturunan seperti thalassemia
- ✓ Mengenal riwayat kesehatan diri dan pasangan
- ✓ Membuat calon mempelai semakin siap, lebih terbuka dan yakin satu dengan lainnya
- *Screening* Marital: Skrining marital merupakan serangkaian tes kesehatan reproduksi yang dilakukan saat memasuki tahap perkawinan. Rangkaian tesnya antara lain:
  - ✓ Pemeriksaan fisik
  - ✓ Pemeriksaan penyakit hereditas
  - ✓ Pemeriksaan penyakit menular
  - ✓ Pemeriksaan organ reproduksi
  - ✓ Pemeriksaan alergi

Program kesehatan reproduksi remaja (KRR) menjadi prioritas dalam beberapa tahun terakhir karena beberapa alasan utama:

- Tingginya angka perkawinan anak yang memicu berbagai masalah kesehatan dan sosial jangka panjang.
- Ancaman HIV/AIDS dan IMS: Diperkirakan 20–25% infeksi HIV dunia terjadi pada remaja. Kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) tertinggi ditemukan pada remaja, khususnya perempuan usia 15–24 tahun.
- Minimnya Edukasi: Meskipun angka kelahiran pada perempuan di bawah 20 tahun menurun, risiko kehamilan remaja tetap tinggi akibat kurangnya akses pendidikan seksual dan layanan kesehatan yang tepat.
- Kesenjangan Pengetahuan: Peningkatan pengetahuan KB pada pasangan menikah tidak diikuti oleh peningkatan serupa pada populasi remaja.



- Investasi Masa Depan: Pola perilaku pada masa remaja menjadi fondasi kesehatan di masa dewasa.

Menanggapi hal tersebut, Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo (1994) menyarankan agar masyarakat memberikan informasi akurat bagi remaja agar mereka mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab.

### **Data dan Prevalensi IMS pada Remaja**

Remaja adalah kelompok paling rentan terhadap IMS karena keterbatasan kemampuan dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab. Berikut adalah beberapa data pendukung:

1. Amerika Serikat: Remaja (15–17 tahun) dan dewasa muda (18–24 tahun) memiliki angka penderita IMS tertinggi. Prevalensi klamidia pada perempuan di klinik KB mencapai 3,0–14,2%.
2. Thailand: Penelitian di Chiang Rai menunjukkan 6,1% remaja perempuan yang aktif secara seksual positif terinfeksi klamidia.
3. Indonesia: Sistem pelaporan di puskesmas masih terbatas pada gonore dan sifilis, serta belum merinci data berdasarkan kelompok umur. Namun, data RS Dr. Cipto Mangunkusumo (2004) menunjukkan Infeksi Genitalia Non-Spesifik (IGNS) adalah kasus terbanyak pada pasien wanita.

### **Mengenal Penyakit Menular Seksual (PMS)**

PMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Risiko meningkat pada individu yang berganti-ganti pasangan atau memiliki pasangan yang tidak setia. Beberapa jenis PMS yang sering ditemukan:

- **Gonore (Kencing Nanah):** Disebabkan bakteri. Gejala pada pria berupa nyeri saat BAK dan keluar nanah, sementara 60–80% wanita sering kali tidak menunjukkan



gejala.

- **Klamidia:** Gejala mirip gonore namun lebih ringan; sering kali bersifat asimtomatik (tanpa gejala).
- **Sifilis (Raja Singa):** Ditandai luka kemerahan yang tidak nyeri pada alat kelamin. Jika tidak diobati, dapat menyerang saraf dan menyebabkan pikun.
- **Herpes Genitalis:** Disebabkan virus; ditandai dengan munculnya bintil-bintil kecil berisi air yang berkelompok.
- **Trikomoniasis:** Disebabkan parasit. Gejalanya berupa keputihan encer berwarna kuning kehijauan dan berbau busuk (*strawberry cervix*).
- **Kandidiasis:** Disebabkan jamur. Gejalanya berupa keputihan putih menggumpal dengan rasa gatal hebat.
- **HIV/AIDS:** HIV menyerang sistem kekebalan tubuh, sedangkan AIDS adalah kumpulan gejala yang muncul akibat infeksi HIV. Penularan terjadi melalui cairan tubuh (mani, vagina, darah, ASI).

### Pencegahan: Metode ABCDE

Pencegahan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), PMS, dan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan prinsip **ABCDE**:

- **A (*Abstinence*):** Tidak melakukan hubungan seksual, terutama bagi yang belum menikah atau pasangan suami-istri yang sedang menjalani hubungan jarak jauh.
- **B (*Be Faithful*):** Setia pada satu pasangan sah.
- **C (*Condom*):** Menggunakan kondom untuk mengurangi risiko penularan.
- **D (*Drugs*):** Menghindari penggunaan narkoba dan jarum suntik bergantian.
- **E (*Education*):** Aktif mencari informasi kesehatan reproduksi yang benar.



**Catatan Penting:** Hubungan seksual hanya dilakukan dengan pasangan sah yang telah terikat dalam perkawinan yang tercatat secara hukum.

### **Cara Menjaga Kesehatan Reproduksi.**

Adapun cara menjaga kesehatan reproduksi antara lain :

- Ganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari
- Tidak memakai pakaian dalam yang ketat dan berbahan sintetis
- Bersihkan organ reproduksi luar dari arah depan ke belakang, gunakan air bersih dan keringkan
- Tidak terlalu sering menggunakan cairan pembilas vagina
- Jangan menggunakan *panty liner* dalam waktu lama
- Ganti pembalut setiap 4 jam sekali
- Bagi laki-laki, sebaiknya disunat

### **Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah cara atau alat yang digunakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi akan mencegah sel telur dan sel sperma bertemu, menghentikan produksi sel telur, menghentikan penggabungan sel sperma dan sel telur yang telah dibuahi yang menempel pada lapisan Rahim. Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) yang diadakan di Kairo, Mesir pada tahun 1994, dihadiri oleh 180 negara. Mereka mencapai kesepakatan untuk mengubah cara menangani masalah kependudukan dan pembangunan dengan memprioritaskan hak reproduksi dan kesehatan reproduksi.

### **Tujuan Pengetahuan Dasar Kesehatan Reproduksi**

Pengetahuan dasar kesehatan reproduksi ini perlu dimiliki oleh petugas layanan inklusi KUA dan pendamping keluarga



karena dengan memahami serta memiliki kesadaran pentingnya pengetahuan dasar reproduksi ini, petugas layanan inklusi KUA dan pendamping keluarga ini akan mampu :

1. Memberikan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, termasuk pendidikan seksual perempuan dan hak-hak reproduksi, memberikan perempuan lebih banyak kebebasan dan kendali atas fungsi dan proses reproduksi mereka, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.
2. Meningkatkan kemandirian perempuan, terkhususnya pada peran dan fungsi reproduksi.
3. Memahami dampak perkawinan anak dari perspektif kesehatan reproduksi.
4. Memperkuat peran dan tanggung jawab sosial perempuan mengenai kapan waktunya hamil, berapa jumlah anak yang ingin dimiliki, dan lama jarak antar kehamilan.
5. Membentuk peran dan tantangan sosial bagi laki-laki.
6. Mendukung laki-laki dalam proses pengambilan keputusan, mencari sumber informasi, dan memberikan layanan yang berdampak pada kebutuhan kesehatan reproduksi mereka.
7. Mampu memberikan edukasi kepada keluarga yang didampingi—baik orang tua maupun remaja—serta seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*) seperti tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, dan kader desa. Edukasi ini mencakup fungsi organ reproduksi, waktu kematangan reproduksi, serta dampaknya terhadap kesejahteraan individu.
8. Menjadi dasar untuk membangun konsep diri positif sehingga dapat mengelola keterampilan diri dengan baik.

### **Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor interdisipliner, antara lain:



1. **Faktor sosial-ekonomi dan demografi:** Mencakup tingkat kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, serta ketidaktahuan mengenai perkembangan seksual. Selain itu, faktor akses terhadap layanan kesehatan, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, pernikahan dini, kehamilan remaja, dan fenomena putus sekolah pada generasi muda juga menjadi determinan penting.
2. **Faktor budaya dan lingkungan:** Meliputi praktik tradisional yang berdampak negatif, mitos “banyak anak banyak rezeki”, serta informasi kontradiktif mengenai fungsi reproduksi yang membingungkan remaja. Faktor lain mencakup ketidaksetaraan gender, jenis sosialisasi di lingkungan tempat tinggal, serta rendahnya dukungan sosial dan partisipasi politik terhadap hak reproduksi perempuan.
3. **Faktor psikologis:** Meliputi tingkat harga diri (*self-esteem*), tekanan teman sebaya (*peer pressure*), dampak konflik orang tua terhadap kondisi emosional remaja, serta depresi akibat ketidakseimbangan hormon atau kurangnya kebebasan otonomi diri.
4. **Faktor biologis:** Mencakup kelainan genetik, Infeksi Menular Seksual (IMS), infeksi saluran reproduksi, anemia, Penyakit Radang Panggul (PRP), serta risiko tumor atau keganasan pada organ reproduksi.

Semua faktor di atas dapat berdampak buruk pada kesehatan reproduksi perempuan. Oleh karena itu, diperlukan pertimbangan yang matang untuk memastikan setiap perempuan mendapatkan hak reproduksi dan kehidupan reproduksi yang lebih baik. Indikator kesehatan perempuan adalah ukuran status kesehatan dalam kelompok populasi tertentu. Ada beberapa cara untuk mengetahui status kesehatan perempuan, antara lain:

1. Pendidikan Kemiskinan menghalangi kesempatan pendidikan. Tidak semua orang mempunyai kesempatan



yang sama untuk bersekolah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan karena masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai masalah kesehatan dan pencegahannya. Dengan pendidikan yang memadai, masyarakat dapat menemukan tempat berlindung, menghidupi diri sendiri, dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan keluarga dan masyarakat. Pendidikan mempengaruhi pandangan perempuan terhadap kesehatan. Kurangnya pendidikan membuat perempuan kurang peduli terhadap kesehatannya dan tidak menyadari risiko dan ancaman terhadap kesehatannya. Pendidikan berdampak pada pembangunan sosial ekonomi suatu negara, karena kualitas pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap sumber daya manusia.

2. Penghasilan. Meningkatnya pendapatan perempuan maka pola pemenuhan kebutuhan akan berubah dari pemenuhan kebutuhan dasar reproduksi menjadi pemenuhan kebutuhan tambahan terutama untuk meningkatkan kesehatan perempuan. Status ekonomi dan penghasilan sering kali dikaitkan dengan masalah kesehatan perempuan. Misalnya, anemia defisiensi besi sering terjadi pada wanita usia subur dan sering disebabkan oleh asupan makanan yang tidak seimbang. Anemia pada ibu hamil lebih mungkin membahayakan kesehatan.
3. Usia harapan hidup, yaitu jumlah waktu yang diperlukan untuk hidup seseorang di seluruh dunia. Jumlah dan proporsi harapan hidup perempuan di Indonesia telah meningkat sejak tahun 1980. Harapan hidup perempuan adalah 54 tahun pada tahun 1980, kemudian 64,7 tahun pada tahun 1990, dan 70 tahun pada tahun 2000. Penambahan jumlah orang tua di Indonesia disebabkan oleh usia harapan hidup yang meningkat. Data menunjukkan peningkatan tahunan dalam jumlah perempuan Indonesia yang memasuki masa menopause.



Meningkatnya jumlah ini disebabkan oleh populasi yang lebih tua dan usia harapan hidup yang lebih lama, serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Di luar masalah takdir, penyebab panjang umur manusia tergantung pada beberapa faktor yaitu:

- a. Pola makan
  - b. Penyakit bawaan dari lahir: Orang yang memiliki risiko rendah penyakit degeneratif
  - c. Lingkungan tempat tinggal
  - d. Stres atau tekanan
4. Kematian ibu. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), infeksi, perdarahan, dan komplikasi persalinan merupakan tiga faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu. Perdarahan postpartum, sepsis postpartum, aborsi, eklampsia, dan persalinan terhambat merupakan lima penyebab utama kematian ibu. Faktor reproduksi ibu juga meningkatkan risiko kematian ibu. Jumlah kelahiran setelah kelahiran pertama meningkatkan angka kematian ibu dibandingkan dengan jumlah kelahiran kedua hingga ketiga. Usia ibu saat lahir, lebih muda dari 20 tahun dan lebih tua dari 35 tahun saat lahir, juga merupakan faktor risiko kematian ibu, dan jarak aman antar kehamilan adalah 3 hingga 4 tahun.
5. Tingkat Kesuburan. Masa subur yaitu masa siklus menstruasi seorang perempuan ketika sel telurnya telah matang dan siap untuk dibuahi, dan ia hamil ketika berhubungan seks. Hormon perempuan estrogen dan progesteron mempengaruhi siklus menstruasi. Beberapa indikator klinis, seperti perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir serviks (leher rahim), perubahan leher rahim, perubahan lama siklus menstruasi (metode kalender), termasuk perubahan payudara dan nyeri perut, merupakan hal yang penting hasil, inilah perubahan hormonal pada tubuh wanita. Hal ini berpengaruh pada :



- a. Pasangan yang kesulitan mendapatkan keturunan dapat menguntungkan dengan mengetahui masa subur;
- b. Mengevaluasi waktu ovulasi;
- c. Memprediksi hari subur maksimal;
- d. Mengoptimalkan waktu konsepsi untuk mendapatkan kehamilan;
- e. Membantu menemukan beberapa masalah kesuburan

Adapun hak atas kesehatan reproduksi yang diakui di seluruh dunia, di antaranya:

1. Hak untuk hidup. Setiap perempuan berhak dilindungi dari risiko kematian selama kehamilan.
2. Hak atas kebebasan dan keamanan. Melakukan aborsi atau disterilkan tidak boleh dengan paksaan. Setiap orang berhak menikmati dan mengatur kehidupan seksual dan reproduksinya.
3. Hak atas kesetaraan dan bebas dari diskriminasi. Setiap orang berhak untuk bebas dari diskriminasi, termasuk diskriminasi yang berkaitan dengan kehidupan seksual dan reproduksi.
4. Hak atas privasi. Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang menghormati privasinya. Semua perempuan berhak atas keputusan reproduksi mereka sendiri.
5. Hak atas kebebasan berpikir. Ajaran agama, keyakinan, filosofi, dan interpretasi tradisi tidak boleh membatasi kebebasan mereka untuk berpikir tentang kesehatan reproduksi dan seksual.
6. Hak atas informasi dan pendidikan. Informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dan seksual berhak diperoleh oleh setiap orang, termasuk kesehatan dan kesejahteraan keluarga, dan individu yang terjamin.
7. Hak untuk menikah atau tidak serta membentuk dan merencanakan keluarga. Setiap orang berhak untuk tidak



dipaksa menikah sebelum berumur 19 tahun (UU Perkawinan No.16 Tahun 2019).

8. Hak untuk memutuskan apakah dan kapan akan mempunyai anak.
9. Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan informasi. Keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, kepercayaan, martabat, kenyamanan dan kelangsungan pelayanan adalah hak setiap orang.
10. Hak untuk memperoleh manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan. Setiap individu berhak atas pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan melalui teknologi modern yang aman dan dapat diterima.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi politik. Setiap orang berhak menuntut agar pemerintahnya memprioritaskan hak kesehatan seksual dan reproduksinya.
12. Hak untuk bebas dari pelecehan dan penganiayaan, termasuk hak untuk melindungi anak dari eksploitasi dan pelecehan seksual. Setiap orang berhak atas perlindungan dari pemerkosaan, kekerasan, penyiasaan dan pelecehan seksual.

## **MENSTRUASI DAN OVULASI PADA PEREMPUAN**

Sistem reproduksi pada perempuan memiliki suatu siklus teratur yang pada dasarnya memiliki tujuan untuk persiapan proses pembuahan dan kehamilan. Pada manusia, siklus ini disebut siklus menstruasi yang merupakan proses pendarahan pervaginam secara periodik yang diiringi dengan luruhnya mukosa uterus. Secara umum, siklus ini berlangsung selama 28 hari meskipun terdapat variasi antar individu (Thiyagarajan dkk., 2024).

Siklus reproduksi dimulai saat seorang perempuan memasuki masa pubertas (rata-rata 8,5 – 13 tahun) dan berakhir saat mengalami menopause (rata-rata 51 tahun). Rentang waktu antara usia menstruasi pertama (menarche) dan menopause disebut masa reproduksi yang rata-rata berlangsung selama 36 tahun (Mihm dkk., 2011).



Seorang perempuan yang menarche lebih lambat akan memiliki masa reproduksi yang lebih pendek dibanding yang menarche lebih awal (Bjelland dkk., 2018). Di dalam masa reproduksi inilah seorang perempuan akan mengalami menstruasi dan ovulasi.

Menstruasi normal didefinisikan sebagai siklus pendarahan melalui vagina yang berasal dari korpus uteri di antara waktu menarche dan menopause. Menstruasi yang normal dapat dijelaskan ke dalam empat hal, yaitu frekuensi, keteraturan, durasi, dan volume perdarahan selama periode menstruasi (Critchley dkk., 2020). Lokasi tinggal, etnis, dan status sosial ekonomi turut memengaruhi variabilitas masing-masing indikator tersebut (Mihm dkk., 2011). Berkaitan dengan siklus menstruasi ini, beberapa hal yang perlu diketahui antara lain :

1. Frekuensi dan keteraturan siklus menstruasi normal dimulai dari hari pertama haid hingga dimulainya lagi haid berikutnya. Pada perempuan muda yang subur, siklus ini berlangsung rata-rata selama 28 hari, dengan variabilitas 25 – 34 hari. Panjang siklus ini mengalami perubahan sejak menarche hingga menopause. Di atas usia 35 tahun, panjang siklus ini akan memendek (Mihm dkk., 2011). Seorang perempuan yang memiliki siklus menstruasi kurang dari 21 hari disebut polimenorea, sedangkan di atas 35 hari disebut oligomenorea. Siklus menstruasi paling tidak teratur pada tahun-tahun pertama menarche dan menjelang menopause yang disebabkan oleh anovulasi dan tidak adekuatnya perkembangan folikel (Reed & Carr, 2000).
2. Durasi dan Volume Pendarahan selama siklus menstruasi merupakan penanda siklus dan dimulai pada akhir fase luteal dan di awal fase folikular. Delapan puluh persen perempuan akan mengalami pendarahan selama 3 – 6 hari (rentang 2 – 12 hari) dengan volume darah paling besar pada hari kedua. Darah yang hilang selama siklus ini rata-rata 33,2 ml (10-84 ml). Di atas usia 35 tahun, terdapat pengurangan lama haid dan semakin memendek seiring usia (Mihm dkk., 2011).





## PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK LAYANAN PENANGANAN PERKAWINAN ANAK

Panduan layanan inklusi untuk petugas KUA ini tidak hanya memiliki peran terkait pencegahan perkawinan anak saja, tetapi juga berkaitan dengan penanganan perkawinan anak. Artinya, bagi remaja yang sudah terlanjur menikah, maka petugas KUA perlu memberikan pendampingan agar terhindar dari dampak perkawinan anak yang semakin buruk. Oleh karena itu, terdapat beberapa pengetahuan dasar yang perlu dikuasai oleh pendamping. Meskipun peran utamanya berfokus pada mekanisme rujukan—seperti ke puskesmas setempat atau tenaga medis yang memiliki pemahaman mendalam tentang kesehatan reproduksi—bahan bacaan ini tetap dapat menjadi panduan bagi pendamping dalam memberikan saran atau edukasi awal.

Mengacu pada modul bimbingan perkawinan Kementerian Agama RI, setiap suami dan istri perlu memahami bahwa jati diri utama manusia terletak pada dimensi non-fisiknya. Dalam Islam, setiap tindakan harus berlandaskan prinsip *halalan, thayyiban*,



*wa ma'rufan*. Oleh karena itu, pemahaman mengenai perbedaan fisik antara laki-laki dan perempuan sangat penting agar pasangan dapat saling menyikapi dengan cara yang bermartabat. Petugas layanan inklusi KUA juga perlu memahami sistem reproduksi agar dapat mengedukasi suami dan istri mengenai hak serta kewajiban mereka secara tepat.

| Jenis Kelamin | Organ             | Fungsi             | Durasi      |
|---------------|-------------------|--------------------|-------------|
| Laki-laki     | • Penis           | • Mimpi basah      | • Menitan   |
|               | • Kantong sperma  | • Hubungan Seksual | • Menitan   |
|               | • Sperma          |                    |             |
| Perempuan     |                   | • Menstruasi       | • Mingguan  |
|               | • Vagina          | • Hubungan Seksual | • Menitan   |
|               | • Indung telur    |                    | • Bulanan   |
|               | • Sel telur       | • Hamil            | • Jam-jaman |
|               | • Rahim           | • Melahirkan       | • Harian    |
|               | • Kelenjar mammae | • Nifas            | • Tahunan   |
|               |                   | • Menyusui         |             |

Dari tabel di atas, bisa dilihat bahwa organ dan fungsi reproduksi laki-laki lebih sedikit, durasinya pendek yakni menitan, dan pada umumnya secara biologis berdampak menyenangkan. Sebaliknya organ dan fungsi reproduksi perempuan lebih banyak dan bervariasi, durasinya ada yang menitan, jam-jaman, harian, mingguan, bulanan, hingga tahunan, dan semuanya secara biologis bisa menimbulkan rasa sakit. Karenanya, Islam telah memberikan



tuntutan khususnya pada laki-laki untuk empati pada perempuan yang sedang menjalani fungsi reproduksinya. Beberapa hal yang telah diatur dalam Islam terkait kesehatan reproduksi ini antara lain :

1. Menstruasi/ haid

Dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah/2:222 mengajarkan kita untuk:

- a. Mengubah cara pandang dari sebagai sesuatu yang kotor menjadi sesuatu yang bisa menimbulkan rasa sakit (*adza*), sehingga mesti ditolong.
- b. Perlunya memberi kesempatan istirahat untuk mengatasi rasa sakitnya (*fa'tazilun nisa'a fil-mahidl*).
- c. Melarang hubungan seksual dengan istri selama menstruasi.
- d. Membolehkan hubungan seksual setelah selesai menstruasi tapi tetap dengan cara-cara yang diperbolehkan oleh Allah (dengan cara yang bermartabat: misalnya dengan kerelaan, sopan, dan tidak melalui anus),
- e. Menjaga kebersihan jasmani dan rohani.

2. Hubungan seksual suami-istri

Dalam QS Al-Baqarah/2:187 dan 223 mengajarkan bahwa :

- a. Suami dan istri ibarat pakaian bagi pasangannya, yang berarti hubungan seksual mesti sama-sama berfungsi bagi keduanya sebagaimana pakaian, yaitu saling melindungi dari kuman, rasa dingin, dan hal buruk lainnya, dan memperindah,
- b. Istri ibarat ladang bagi suami yang berarti sesuatu yang sangat berharga, mesti dijaga dari segala gangguan dengan baik, dirawat dengan penuh kasih, agar bisa melahirkan generasi yang berkualitas,
- c. Bolehnya berhubungan seksual ketika malam hari bulan



Ramadhan, dan larangan berhubungan seksual saat i'tikaf di masjid,

- d. Perintah cara-cara baik dalam berhubungan seksual, dan peringatan adanya kaitan antara perilaku seksual dengan suami atau istri dengan ketaqwaan pada Allah dan kelak hal ini akan dipertanggungjawabkan ketika bertemu dengan-Nya,

### 3. Hamil dan melahirkan

Dalam QS. Al-Ahqaf/46:15 dan Luqman/ 31:14 menyebutkan tentang :

- a. Perintah untuk berbakti pada orang tua terutama ibu.
- b. Cara pandang simpatik bahwa hamil dan melahirkan menimbulkan kepayahan (*kurhan*) dan keadaan lemah yang berlipat (*wahn*an 'ala wahnin) dalam kurun waktu 30 bulan termasuk menyusui bayi.
- c. Berbakti pada orang tua terutama ibu adalah cara bersyukur kepada Allah.

### 4. Pemberian ASI

Dalam QS Al-Baqarah/2:233 menyebutkan tentang:

- a. Saran disempurnakan hingga dua tahun.
- b. Ayah wajib memenuhi kebutuhan ibu bayi selama pemberian ASI.
- c. Larangan membebani ayah, ibu, maupun anak melebihi kemampuannya.
- d. Larangan demi anak, ayah, dan ibu masing-masing menyengsarakan pihak lainnya.
- e. Anak bisa disapih sebelum dua tahun atas kerelaan dan kesepakatan ayah dan ibunya.
- f. Bolehnya ayah-ibu bisa mewakilkan pemberian ASI pada perempuan lain dengan bayaran tertentu.



Islam hanya membolehkan hubungan seksual setelah terjadi pernikahan sehingga masa reproduksi perempuan yang panjang bisa didampingi oleh suami yang bahu membahu bersikap sejalan dengan tujuan perkawinan yaitu ketenangan jiwa (sakinah), karena pergaulan keduanya yang didasari oleh cinta kasih (Mawaddah wa rahmah), dan lima pilar perkawinan menuju kemaslahatan bersama

Peringatan bahwa sikap ayah dan ibu dalam masa pemberian ASI ini terkait langsung dengan kualitas ketaqwaan mereka.

## **KESEHATAN SELAMA KEHAMILAN**

Kehamilan merupakan salah satu proses reproduksi yang harus dipersiapkan dengan baik sehingga tercipta kehamilan sehat, kesejahteraan ibu dan janin dan tidak memiliki masalah/kelainan (Kemenkes RI, 2021). Dalam mencapai kehamilan sehat diperlukan persiapan fisik dan mental sebelum masa kehamilan. Karena, proses kehamilan yang direncanakan berdampak pada kondisi ibu dan janin menjadi lebih sehat (Kasmiati, 2023). Adapun hak reproduksi yaitu :

1. Suami istri memiliki hak dalam menentukan jumlah anak, jarak kelahiran.
2. Perempuan berhak memperoleh edukasi mengenai kesehatan reproduksi sehingga kehamilan, persalinan, nifas dan bayi dalam kondisi sehat.
3. Hubungan pasutri dilakukan dengan keinginan bersama tanpa paksaan.

Kondisi Layak Hamil adalah :

1. Umur: 20-35 tahun merupakan usia terbaik untuk hamil.
2. Jumlah anak : < 3 anak.
3. Jarak kehamilan: > 2 tahun. Jika < 2 tahun sebaiknya menunda kehamilan.



4. Status Gizi ideal.
5. Tidak ada riwayat kehamilan sebelumnya dengan penyakit/penyulit.
6. Kondisi kesehatan: tidak mempunyai masalah kesehatan. Kondisi kesehatan yang diperhatikan yaitu kadar HB, penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, dan penyakit genetik.

Remaja yang sudah terlanjur menikah karena terjadi kehamilan tidak diinginkan, maka petugas layanan inklusi KUA perlu memberikan pendampingan agar ybs. mampu menjaga kesehatannya dengan baik. Beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain :

1. Pemenuhan gizi bagi ibu hamil sangat krusial untuk mencukupi kebutuhan janin. Idealnya, status gizi yang baik sudah dipersiapkan sejak sebelum merencanakan kehamilan, misalnya dengan menjaga berat badan ideal dan mencegah anemia. Hal ini dikarenakan seluruh asupan nutrisi bayi di dalam kandungan diperoleh sepenuhnya dari ibunya. Oleh karena itu, ibu hamil wajib mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dalam porsi yang tepat untuk mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. Kebutuhan zat gizi tersebut mencakup:
  - a. Protein dengan mengonsumsi ikan, telur, susu yang bertujuan pertumbuhan janin dan kesehatan ibu hamil;
  - b. Zat besi yang didapat dengan konsumsi ikan, daging, hati dan tempe. Selain itu, bisa juga dengan mengonsumsi tablet tambah darah. Zat besi berperan dalam pembentukan hemoglobin (hb) pada sel darah merah, yang dapat mengakibatkan anemia (hb kurang) yang dapat menyebabkan BBLR dan perdarahan pada ibu.
  - c. Asam folat pada sayuran hijau termasuk sumber asam folat seperti bayam, kacang-kacangan yang berfungsi



untuk pembentukan sel dan sistem saraf.

- d. Vitamin apel, avocado, pepaya (buah berwarna) menjadi sumber vitamin dan mengurangi risiko sembelit pada ibu hamil.
  - e. Kalsium yang bisa didapatkan dari sayuran hijau, kacang-kacangan, ikan teri, susu. Kekurangan kalsium pada ibu hamil dapat mengakibatkan pengeroposan tulang dan gigi serta komplikasi (keracunan kehamilan).
  - f. Yodium. Sumber yodium yaitu makan laut (ikan, udang, kerang, rumput laut). Yodium berfungsi mengatur tumbuh kembang janin.
2. Pemantauan pertambahan berat badan ibu selama hamil menjadi penilaian untuk mengetahui janin mendapat asupan gizi cukup. Janin yang kurang mendapat asupan gizi selama kehamilan dapat menghambat tumbuh kembangnya yang dapat mengakibatkan lahir dengan berat badan rendah.
  3. Makanan yang mengandung garam tinggi perlu dibatasi. Hal ini untuk menghindari hipertensi selama kehamilan yang dapat memicu kematian janin.
  4. Konsumsi air putih yang banyak 2-3 liter/hari adalah kebutuhan yang diperlukan ibu hamil guna mendukung produksi cairan amnion, volume darah dan sirkulasi darah. Selain itu banyak konsumsi air putih membantu pencernaan, mengatur suhu tubuh (Kemenkes, n.d.)
  5. Mengurangi konsumsi minuman kafein, seperti kopi, coklat, teh dan minuman suplemen energi. Kopi merupakan sumber utama kafein, jika tidak dibatasi akan mengakibatkan dehidrasi (selalu BAK), hipertensi dan detak jantung meningkat.
  6. Ibu hamil rentan terkena infeksi sebab adanya perubahan sistem imun. Sehingga perlu imunisasi guna mengurangi kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan janinnya. Salah satu imunisasi yang diberikan pada ibu hamil yaitu



vaksin tetanus dan difteri toksoid yang memiliki manfaat melindungi janin dari penyakit, kesehatan bagi ibu.

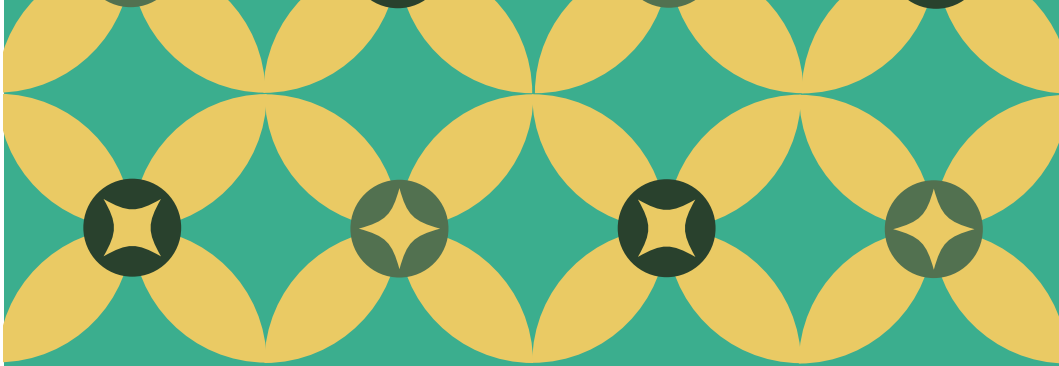
7. Kesehatan Jiwa selama hamil seperti merasa senang dengan kehamilannya, menerima segala perubahan yang terjadi bahagia, senang, menerima segala perubahan selama kehamilan, merupakan sehat mental yang menjadi harapan semua ibu hamil, akan tetapi terkadang timbul beberapa masalah yang memengaruhi kesehatan mental ibu dan tumbuh kembang janin.

Bahan bacaan ini dapat digunakan sebagai bagian dari pengetahuan dasar kesehatan reproduksi yang perlu dimiliki oleh petugas layanan inklusi KUA sebelum kemudian menggunakan mekanisme rujukan kepada puskesmas atau tenaga kesehatan setempat untuk mendapatkan edukasi dan penanganan secara lebih tepat.

## Referensi

- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2017). *Modul Bimbingan Perkawinan untuk Calon Pengantin*. Direktorat Bina KUA dan Keluarga Sakinah, Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Modul Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Badan PPSPDM Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.





# LAMPIRAN



## LEMBAR PENCATATAN KONSULTASI

| DATA ANAK                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nama Anak</b>                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Jenis Kelamin</b>                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Tempat /<br/>Tanggal Lahir</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Usia saat<br/>datang</b>                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Disabilitas</b>                                | <p>Ya / Tidak</p> <p>Ragam disabilitas (pilih sesuai ragam disabilitas calon pasangan pemohon)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Disabilitas Sensorik Netra</li> <li>● Disabilitas Sensorik Tuli</li> <li>● Disabilitas Sensorik Wicara</li> <li>● Disabilitas Fisik/Daksa</li> <li>● Disabilitas Intelektual</li> <li>● Disabilitas Mental - Psikososial</li> <li>● Disabilitas Mental - Perkembangan</li> </ul> |
| <b>Agama</b>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Alamat sesuai<br/>kartu identitas<br/>anak</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Alamat<br/>Domisili</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pendidikan</b>                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pekerjaan (jika<br/>ada)</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



| DATA ORANG TUA/WALI                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Nama Ortu / Wali</b>                                                                                                                                                                                                                         |  |
| <b>Jenis Kelamin</b>                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>Hubungan dengan anak</b>                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>Pekerjaan</b>                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <b>Alamat Orang tua/Wali</b>                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <b>Nomor yang dapat dihubungi</b>                                                                                                                                                                                                               |  |
| PERMASALAHAN/KELUHAN                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permohonan Kawin Anak</li> <li>• Konsultasi Permasalahan Perkawinan Anak</li> <li>• Lainnya _____</li> </ul><br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |  |



**DATA (CALON\*) SUAMI/ISTRI\*\*]****(DIISI OLEH PEMOHON ATAU PENDAMPING ATAS  
PERMINTAAN PEMOHON)***\*atau \*\* coret jika tidak perlu)*

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nama (Calon)</b>                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Jenis Kelamin</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Tempat /<br/>Tanggal Lahir</b>        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Usia saat<br/>memohon</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Disabilitas</b>                       | Ya/Tidak<br>Ragam disabilitas (pilih sesuai ragam<br>disabilitas calon pasangan pemohon) <ul style="list-style-type: none"><li>● Disabilitas Sensorik Netra</li><li>● Disabilitas Sensorik Tuli</li><li>● Disabilitas Sensorik Wicara</li><li>● Disabilitas Fisik/Daksa</li><li>● Disabilitas Intelektual</li><li>● Disabilitas Mental - Psikososial</li><li>● Disabilitas Mental -<br/>Perkembangan</li></ul> |
| <b>Agama</b>                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Alamat sesuai<br/>kartu identitas</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Alamat<br/>Domisili</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Pendidikan</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Pekerjaan</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



**DATA ORTU/WALI (CALON\*) / PASANGAN PEMOHON\*\*)****(DIISI OLEH PEMOHON ATAU PENDAMPING ATAS PERMINTAAN PEMOHON)****\*coret jika tidak perlu****\*\* hanya diisi untuk pemohon dispensasi kawin**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nama Orangtua/Wal</b>     |  |
| <b>Jenis Kelamin</b>         |  |
| <b>Hubungan dengan calon</b> |  |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>   |  |
| <b>Pekerjaan</b>             |  |

**CATATAN PENERIMAAN KASUS (DIISI OLEH PENDAMPING KUA)**

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Alasan permohonan (berdasarkan keterangan dan pengamatan pendamping)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Permintaan orang tua atau orang dewasa lainnya (jelaskan relasi dengan orang dewasa tersebut) _____</li><li>• Pemaksaan orang tua atau orang dewasa lainnya (jelaskan relasi dengan orang dewasa tersebut) _____</li><li>• Kehamilan yang tidak diinginkan</li><li>• Dugaan kekerasan seksual</li><li>• Keinginan anak</li><li>• Lainnya _____</li></ul> |
|                                                                             | Tuliskan gambaran singkat dari alasan yang dipilih di atas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gambaran singkat keluhan (jika bukan permohonan kawin anak)</b>                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Dampak pada anak yang teramati oleh petugas</b>                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dampak Fisik, jelaskan</li> <li>• Dampak Psikis, jelaskan</li> <li>• Dampak Sosial, jelaskan</li> <li>• Dampak lainnya, jelaskan</li> </ul>                                                                                            |
| <b>Kebutuhan penanganan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sasaran konsultasi (anak, calon pasangan, orang tua/ wali/ orang dewasa lain yang signifikan)</li> <li>- tuliskan nama lembaga atau nama profesional yang menjadi rujukan</li> <li>- Tuliskan tanggal perujukan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultasi keagamaan</li> <li>• Konsultasi psikologis</li> <li>• Konsultasi kesehatan</li> <li>• Konsultasi Pengasuhan</li> <li>• Pendampingan pemerhati anak/ pekerja kemanusiaan/ pekerja sosial</li> <li>• Lainnya _____</li> </ul> |

