PROSIDING
Seminar Kesehatan Nasional, Vol 4, Desember Tahun 2025
E-ISSN 3031-8572
https://prosiding.ubr.ac.id/

Praktik Reproduksi Sehat Remaja Putri Suku Anak Dalam (SAD) di Sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi

Asparian[1], Muhammad Rifqi Azhary[2], Sri Astuti Siregar[3], Usi Lanita[4]
[1-4]Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi
Jalan Tri Brata, Km 11 Kampus Pondok Meja, Mestong, Kabupaten Muaro Jambi.
*Email Korespondensi : *aspariantujuhsatu@gmail.com*

Abstract

The research "Mixed Method Research on Healthy Reproductive Practices of Young Women in Remote Indigenous Communities of the Anak Dalam Tribe along the Trans-Sumatra Road, Jambi Province" research with the type of Quantitative + Qualitative mixed methods research on the population of SAD young women along the Sumatra Cross Road, Jambi Province. The selection of research locations was carried out using multi-take sampling. Data collection, starting with stage I, collected quantitative data, selected using total sampling and analyzed using the SEM test with the Smart PLS application. Phase II collected qualitative data using an ethnographic approach through Focus Group Discussions with youth groups and stakeholders in 9 selected regions/villages. The research results show that there is a significant relationship between economic factors and individual factors, family and socio- cultural factors. Meanwhile, in the qualitative results, young women still do not have good knowledge about the reproductive health of young women.

Keywords: *adolescent girls, anak dalam tribe, reproductive health*

Abstrak

Penelitian “Mixed Method Research pada Praktik Reproduksi Sehat Remaja Putri Komunitas Adat Terpencil Suku Anak Dalam (SAD) di Sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi” penelitian dengan jenis Mixed methods research Kuantitatif + Kualitatif pada populasi remaja putri SAD sepanjang jalan lintas sumatera Provinsi Jambi. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan multi satake sampling. Pengumpulan data, dimulai dengan tahap I pengumpulan data kuantitatif dipilih secara Total sampling dan dilakukan analisis menggunakan uji SEM dengan aplikasi Smart PLS. Tahap II pengumpulan data kualitatif dengan pendekatan etnografi melalui Focus Group Discussion pada kelompok remaja dan pemangku kepentingan di 9 wilayah/Desa terpilih. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor ekonomi dengan faktor individu, faktor keluarga dan sosial budaya. Sedangkan pada hasil kualitatif remaja putri masih belum memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja putri.

Kata Kunci: kesehatan reproduksi, remaja putri, suku anak dalam

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode usia 10 - 19 tahun dengan kontinum perubahan secara fisik, kognitif, perilaku dan psikososial yang ditandai dengan meningkatnya otonomi individu, berkembang rasa identitas dan harga diri serta kemandirian progresif dari orang dewasa. Secara reproduktif terjadi perkembangan tanda-tanda seks sekunder ditandai dengan mimpi basah dan menstruasi pada remaja putri.[1]

Remaja putri berisiko mengalami hambatan dalam pelayanan kesehatan terutama pelayanan seksual dan kesehatan reproduksi karena keterbatasan kerja petugas kesehatan, jarak dan biaya. Terbatasnya akses penganten remaja terhadap alat dan metode kontrasepsi, menyebabkan 49% kehamilan remaja tidak diinginkan sebagian besar mengalami komplikasi dan tidak sedikit yang berakhir dengan kematian.[2]

Populasi dengan paparan yang paling rentan adalah remaja putri Komunitas Adat Terpencil (KAT) yaitu kelompok masyarakat adat yang berisiko mengalami praktik reproduksi yang tidak sehat. Praktik budaya yang diwariskan kepada setiap generasi berkaitan erat dengan stigma, prasangka, kebiasaan, penilaian secara fisik dan emosional merupakan penyebab utama. Untuk merubah menjadi praktik reproduksi sehat membutuhkan waktu, usaha dan pendekatan metode dengan mengedepankan faktor sosial dan budaya.[3]

Faktor risiko yang lazim terjadi pada kesehatan reproduksi remaja putri adalah personal hygene system reproduksi, kerentanan terhadap infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan dan tidak aman. Risiko ini potensial terjadi karena 1) keterbatasan tingkat Pendidikan, informasi dan keterampilan; 2) keterbatasan akses pelayanan hak seksual dan kesehatan reproduksi (SRHR); 3) keterbatasan dukungan faktor lingkungan dan; 4) partisipasi dalam pengambilan keputusan. Reproduksi remaja yang tidak sehat akan berimplikasi terhadap individu dan Kesehatan masyarakat.[4]

KAT dengan populasi terbesar di Provinsi Jambi adalah Suku Anak Dalam (SAD), tersebar di enam kabupaten dengan populasi sebanyak 4.781 Jiwa. Sebagian besar berada pada komposisi usia anak dan remaja. Jumlah populasi yang menetap maupun nomaden di sepanjang jalan lintas sumatera provinsi Jambi sebanyak 1.952 Jiwa dari 557 Kepala Keluarga, lebih 10% terdiri dari remaja putri yang hidupnya masih bersama orang tua, tinggal di tenda (sudung) dalam area perkebunan sawit yang dalam periode waktu serta kondisi tertentu berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain. Hanya sebagian kecil diantara mereka yang bertahan tinggal menetap di rumah layak huni bantuan pemerintah.[5]

Dari beberapa penelitian terdahulu secara kuantitatif peneliti menemukan 64,7 persen Wanita usia subur SAD mengalami anemia dengan konsumsi gizi yang tidak seimbang, 86 persen personal hygene yang buruk saat menstruasi, kesadaran dan keterampilan memakai alat kontrasepsi yang sangat rendah. Secara kualitatif peneliti menemukan budaya menikah dini yang dipicu kekerasan fisik dan psikologis dari orang tua, keterbatasan mendapatkan informasi dan Pendidikan formal. Memperhatikan Kearifan Lokal, besaran masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh remaja putri SAD dan pentingnya melakukan penanganan terhadap faktor risiko yang mempengaruhinya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktorfaktor apakah yang berpengaruh terhadap praktik reproduksi sehat pada remaja putri SAD di sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi.

Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui faktor lansung dan tidak lansung serta faktor paling signifikan mempengaruhi praktik reproduksi sehat pada remaja putri SAD di sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi. Pendekatan penyelesaian masalah penelitian ini mengacu kepada kerangka konsep determinan sosial Kesehatan dari WHO yang dipublikasikan tahun 2008.[6]

METODE PENELITIAN

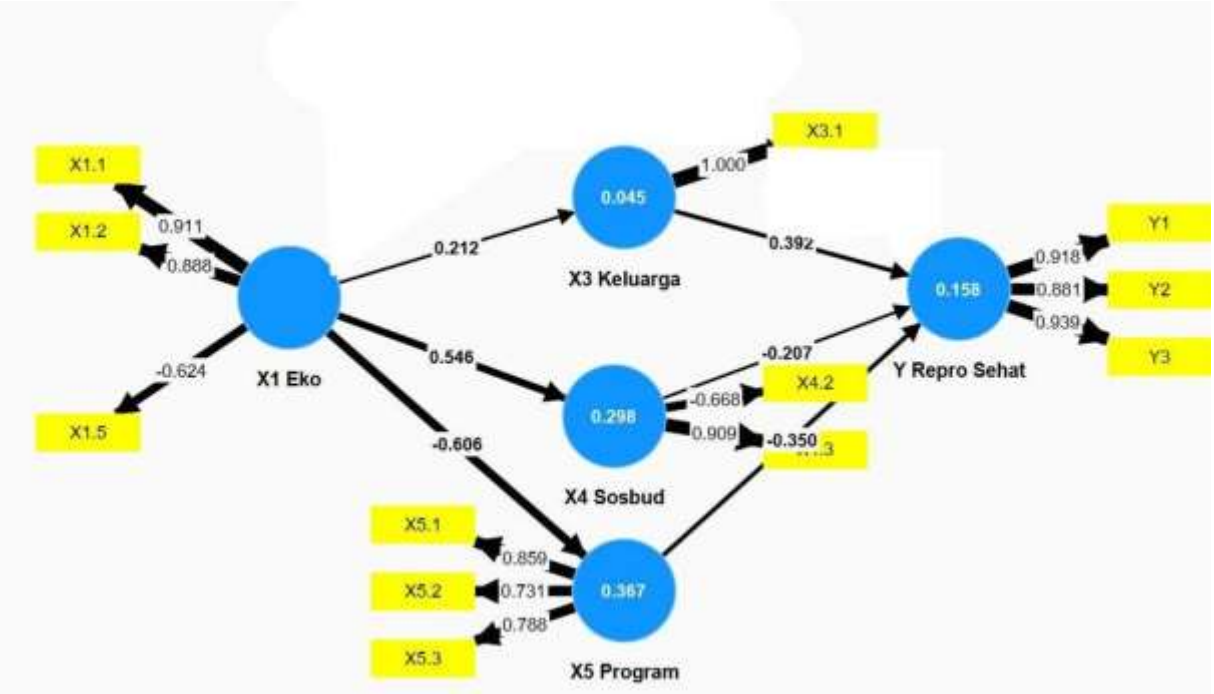
Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis Mixed methods research Kuantitatif + Kualitatif pada populasi remaja putri SAD di sepanjang jalan lintas sumatera Provinsi Jambi. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan multi satake sampling. Pengumpulan data, dimulai dengan tahap I pengumpulan data kuantitatif. Sampel dipilih secara Total sampling. Jumlah sampel dengan proporsi 8 Persen remaja putri dari jumlah penduduk.

Tahap II pengumpulan data kualitatif dengan pendekatan etnografi melalui Focus Group Discussion pada 9 kelompok di wilayah/Desa terpilih masing-masing 5 orang remaja putri ditambah dengan 4 orang pemangku kepentingan (Tenaga Kesehatan, Aparat Desa, Tokoh masyarakat). Hasil analisis data kuantitatif diperkuat dengan hasil analisis data kualitatif dengan manual analysis akan mampu mendapatkan kesimpulan yang komprehensif terhadap hubungan antar variabel penelitian.

HASIL

Model Akhir Hasil analisis data Menggunakan Smart PLS terlihat pada gambar berikut.

Gambar 1. Model Praktik Reproduksi Sehat Remaja Putri Suku Anak Dalam (SAD) di Sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi



Faktor yang singnifikan mempengaruhi Praktik Reproduksi Sehat Remaja Putri Komunitas Adat Terpencil Suku Anak Dalam (SAD) di Sepanjang Jalan Lintas Sumatera Provinsi Jambi adalah Faktor Keluarga, Sosial Budaya dan Program Pemerintah, selengkapnya terlihat pada Tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Path Coefficiens

Path coefficients - Matrix						
	X1 Eko	X2 Individu	X3 Keluarga	X4 Sosbud	X5 Program	Y Repro Sehat
X1 Eko		0.344	0.147	0.619	-0.669	
X2 Individu						0.198
X3 Keluarga						0.472
X4 Sosbud						-0.305
X5 Program						-0.378
Y Repro Sehat						

Pada tingkat kepercayaan 95% faktor individu tidak berpengaruh terhadap Praktik Reproduksi sehat remaja putri dengan koefisien 0,198. Faktor Ekonomi yang terdiri dari Penghasilan keluarga, Kepemilikan aset tetap dan pekerjaan tambahan merupakan merupakan faktor yang berpengaruh signifikan dan positif terhadap Faktor Individu, Faktor keluarga, Sosial Budaya. Hubungan negatif terlihat antara Pengaruh faktor ekonomi dengan program pemerintah, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga SAD justru semakin rendah pemanfaatan program pemerintah atau juga mungkin semakin berkurang program yang dialokasikan untuk mereka.

Tabel 2. Hasil Analisis Indirect Effects dan Specific Indirect Effects

Indirect effects - Specific indirect effects	
	Specific indirect effects
X1 Eko -> X2 Individu -> Y Repro Sehat	0.068
X1 Eko -> X3 Keluarga -> Y Repro Sehat	0.069
X1 Eko -> X4 Sosbud -> Y Repro Sehat	-0.188
X1 Eko -> X5 Program -> Y Repro Sehat	0.252

Faktor yang secara tidak lansung mempengaruhi Praktik reproduksi sehat berdasarkan temuan analisis Path memperlihaktan bahwa Peningkatan Faktor ekonomi dan peningkatan Program pemerintah akan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap Praktek Reproduksi sehat remaja putri SAD. Sebaliknya Peningkatan faktor ekonomi dan perbaikan sosial budaya keluarga justru justru berpengaruh signifikan dan negatif terhadap Praktek Reproduksi sehat remaja putri SAD. Berdasarkan variabel laten yang membentuk variabel eksogen dan endogen, dapat dilihat signifikansi dan bentuk hubungan antar variabel seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 3 Outer Loading, Outer Weights dan Variabel Laten.

Outer loadings - Matrix

	X1 Eko	X2 Individu	X3 Keluarga	X4 Sosbud	X5 Program	Y Repro Sehat
X1.1	0.762					
X1.2	0.752					
X1.3	-0.069					
X1.4	0.483					
X1.5	-0.756					
X2.1		0.840				
X2.2		0.160				
X2.3		0.779				
X2.4		0.585				
X2.5		0.823				
X3.1			0.797			
X3.2			-0.309			
X3.3			0.427			
X4.1				-0.058		
X4.2				-0.602		
X4.3				0.889		
X4.4				-0.447		
X5.1					0.864	
X5.2					0.731	
X5.3					0.782	
Y1						0.926
Y2						0.876
Y3						0.934

Outer weights - Matrix

	X1 Eko	X2 Individu	X3 Keluarga	X4 Sosbud	X5 Program	Y Repro Sehat
X1.1	0.374					
X1.2	0.329					
X1.3	-0.103					
X1.4	0.276					
X1.5	-0.433					
X2.1		0.472				
X2.2		0.221				
X2.3		0.293				
X2.4		0.355				
X2.5		0.161				
X3.1			0.896			
X3.2			-0.132			
X3.3			0.573			
X4.1				-0.107		
X4.2				-0.416		
X4.3				0.687		
X4.4				-0.296		
X5.1					0.554	
X5.2					0.242	
X5.3					0.440	
Y1						0.424
Y2						0.277
Y3						0.391

Latent variables - Correlations

	X1 Eko	X2 Individu	X3 Keluarga	X4 Sosbud	X5 Program	Y Repro Sehat
X1 Eko	1.000	0.344	0.147	0.619	-0.669	0.277
X2 Individu	0.344	1.000	-0.006	0.286	-0.281	0.215
X3 Keluarga	0.147	-0.006	1.000	-0.012	0.236	0.385
X4 Sosbud	0.619	0.286	-0.012	1.000	-0.647	-0.009
X5 Program	-0.669	-0.281	0.236	-0.647	1.000	-0.125
Y Repro Sehat	0.277	0.215	0.385	-0.009	-0.125	1.000

Pada hasil kualitatif, remaja putri yang ada di Suku anak dalam belum memiliki pengetahuan yang baik tentang praktik sehat keehatan reproduksi, beberapa informan tidak mengetahui apa itu menstruasi dan mengapa mereka mengalami mestruasi. Mereka hanya tahu bahwa menstruasi hanya darah yang keluar dari organ intim mereka selama beberapa hari dan menandakan bahwa mereka sudah dewasa dan sudah siap untuk menikah ataupun mempunyai keturunan.

"kalo men itu yo darah keluar dari itu kito" (Infoman AMN)

"Iyo, darah keluar dari itu, seminggu biasonyo" (Informan RNN)

"Kalo sudah men berarti sudah bisa nikah dan punyo anak" (Informan JSK)

Saat pertama kali menstruasi informan mengaku tidak berani untuk memberitahu orang tua mereka dan memiih untuk merahasiakannya dan menggunakan pembalut yang dijual bebas diwarung karena teman sebayanya juga menggunakan pembalut tersebut. Praktik kesehatan reproduksi yang ada pada suku anak dalam karena mereka melihat apa yang dilakukan oleh orang-orang disekitar mereka namun tidak pernah medapatkan edukasi tentang bagaimana praktik kesehatan rekproduksi yang baik dan benar.

"dak pernah, taunyo dari kawan-kawan atau yang lah dulu men dan pakai pembalut jadi pakai jugo kalo men" (Informan, RSK)

"ngikut kawan, kerno kawan pake pembalut jadi kami jugo pake itu" (Informan RNN)

Selain itu, praktik yang mereka lakukan hanya membersihkan darah menstruasi saat mandi saja pagi dan sore.

"paling dibersihkan pas mandi bae" (Infoman AMN)

"kami dak ado bersihin kalo dak mandi, ganti pembalut jugo pas mandi bae" (Informan, RSK)

Secara umum, pengetahuan dan praktik kesehatan reproduksi remaja putri di suku anak dalam masih harus ditingkatkan karena masih kurangnya informasi yang mereka dapatkan tentang bagaimana praktik kesehatan reproduksi yang baik bagi remaja putri

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% faktor individu tidak berpengaruh terhadap Praktik Reproduksi sehat remaja putri dengan koefisien 0,198. Faktor Ekonomi yang terdiri dari Penghasilan keluarga, Kepemilikan aset tetap dan pekerjaan tambahan merupakan faktor yang berpengaruh signifikan dan positif terhadap Faktor Individu, Faktor keluarga, Sosial Budaya. Hubungan negatif terlihat antara Pengaruh faktor ekonomi dengan program pemerintah, semakin tinggi tingkat ekonomi pada keluarga SAD justru semakin rendah pemanfaatan program pemerintah atau juga mungkin semakin berkurang program yang dialokasikan untuk mereka.

SARAN

Pada hasil kualitatif Secara umum, pengetahuan dan praktik kesehatan reproduksi remaja putri di suku anak dalam masih harus ditingkatkan karena masih kurangnya informasi yang mereka dapatkan tentang bagaimana praktik kesehatan reproduksi yang baik bagi remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. Journal of Adolescent Health 65 (2019) S3eS15. M. Liang et al, 2019. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/JAH_Online_The_State_of_Adolescent_Sexual_and_Reproductive_Health.pdf

Fact Sheet, Global Health Adolescent Sexual and Reproductive Health. Save the Children.org, 2019. https://www.savethechildren.org/content/dam/usa/reports/health/adolescentsexualreproductiv e-health-fact-sheet-2019.pdf

Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings. UNFPA, 2009 https:/www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA_ASRHtoolkit_english.pdf.

Assessing the vulnerability and risks of adolescent girls and young women in Eastern and Southern Africa: A review of the tools in use, UNICEF ESARO. 2021. Nairobi. United Nations Children's Fund, 2021. https://www.unicef.org/esa/media/9146/file/UNICEF- ESARO-AGYW-RVAssessment2021.pdf)

Laporan Tahunan Dinas Sosial, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi tahun 2023.

Commission on Social Determinants of Health (CSDH), Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. 2008, World Health Organization: Geneva, WHO, 2008.