

**HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
DENGAN PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA
DI DESA BUNDER KECAMATAN PADEMAWU
PAMEKASAN TAHUN 2016**

Sylvina Rahmawati, Adivtian Ragayasa
Akademi Kebidanan Aifa Husada Madura Pamekasan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email : sylvinasantoso@gmail.com, adivtianragayasa@gmail.com

ABSTRACT

Abstract: Early marriage is a marriage conducted under age 20 for women and age 25 for men, based on the results of preliminary studies were conducted in villages bunder of 10 respondents were given a questionnaire that perform early marriage by 7 respondents say do not know about the reproductive health of the restriction A healthy marriage age. The purpose of this study to determine the relationship of perception of reproductive health in adolescents with early marriage.

The research method uses analytic survey with cross sectional. The population is nwanita Adolescents aged 20-30 years who were married as many as 36 respondents and the sample 33 respondents using simple random sampling technique. Data were analyzed using analysis univariable and bivariable using chi square test.

The results showed respondents' negative perception about reproductive health and early marriages as much as 75%. Based on statistical test of chi square got value p value = 0.013 $< \alpha = 0.05$ this study it can be concluded that H_0 refused H_a accepted meaning there is a perception of reproductive health in adolescents with early marriage.

Health workers, especially midwives are expected to assist and provide IEC and counseling to young families and the community about early marriage so that society and Understanding Your teens about healthy age limit for a wedding.

Keywords: Perception, Early Marriage

Abstrak: Pernikahan dini adalah perkawinan yang dilakukan di bawah usia 20 untuk wanita dan usia 25 untuk pria, berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan di desa bunder sebanyak 10 responden diberi kuesioner yang melakukan perkawinan dini dengan 7 responden mengatakan tidak tahu tentang kesehatan reproduksi dari pembatasan Usia pernikahan yang sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi kesehatan reproduksi pada remaja dengan perkawinan dini. Metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan cross sectional. Populasi adalah nwanita Remaja berusia 20-30 tahun yang sudah menikah sebanyak 36 responden dan sampel 33 responden menggunakan teknik simple random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariabel dan bivariabel dengan uji chi square. Hasilnya menunjukkan persepsi negatif responden tentang kesehatan reproduksi dan perkawinan dini sebanyak 75%. Berdasarkan uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,013 $< \alpha = 0,05$ penelitian ini dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima artinya ada persepsi kesehatan reproduksi pada remaja dengan perkawinan dini. Petugas kesehatan, terutama bidan diharapkan dapat membantu dan memberikan IEC dan konseling kepada keluarga muda dan masyarakat tentang pernikahan dini sehingga masyarakat dan Pemahaman remaja Anda tentang batas usia sehat untuk pernikahan.

Kata kunci: Persepsi, Pernikahan Dini

PENDAHULUAN

Angka statistik pernikahan dini secara nasional sendiri menunjukkan bahwa tertinggi pada Provinsi di Jawa timur (39,43 %), Kalimantan (35,48%), Jambi (30.63 %), Jawa Barat (36 %) dan Jawa Tengah (27,84 %) dan pernikahan dini remaja 47,79 % terjadi di daerah pedesaan Dan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 yang menyebutkan ada 46% perempuan menikah pada usia di bawah 20 tahun, salah satu penyebab adalah banyaknya salah persepsi yang terjadi dalam masyarakat yaitu apabila remaja perempuan sudah datang menstruasi pertama kalinya maka dia sudah layak untuk menikah. Padahal pernikahan usia dini tidak baik bagi kesehatan reproduksi remaja, karena Alat reproduksi remaja di bawah usia 20 tahun belum matang, hal ini disampaikan oleh Menteri Kesehatan (Menkes) Endang Rahayu Sedyaningsih.

Pernikahan dini yakni pernikahan yang dialami oleh remaja dibawah usia 20 tahun dimana pada masa ini remaja belum siap untuk melaksanakan pernikahan baik secara fisik dan psikis. Usia ideal untuk perempuan adalah 20-35 tahun dan pria 25-40 tahun (BKKBN, 2011). Pernikahan sebelum usia 18 tahun terjadi diberbagai belahan dunia,dimana orang tua juga mendorong perkawinan anak-anaknya ketika mereka masih berusia dibawah 18 tahun dengan harapan bahwa perkawinan akan bermanfaat bagi mereka secara finansial dan secara sosial, dan juga membebaskan beban keuangan dalam keluarga.pada kenyataannya,perkawinan anak-anak adalah suatu pelanggaran hak asasi manusia,mempengaruhi pengembangan anak-anak perempuan dan sering juga mengakibatkan kehamilan yang beresiko dan pengasingan sosial, tingkat pendidikan rendah dan sebagai awal dari kemiskinan (UNICEF, 2005).

Banyak Faktor yang mempengaruhi rata-rata usia menikah pertama perempuan adalah faktor sosial, ekonomi, budaya dan tempat tinggal kota/desa (BKKBN, 2011). Beberapa ahli menyatakan bahwa pernikahan dini sering disebabkan oleh faktor ekonomi, pendidikan, faktor diri sendiri dan faktor orang tua. (Puspitasari, 2009). Masa remaja juga merupakan masa yang rentan resiko kehamilan karena pernikahan dini (usia muda) diantaranya adalah keguguran, persalinan prematur, BBLR, kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan dan kematian (Kusmiran, 2011).

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mempunyai program yang bertujuan mengendalikan jumlah penduduk yaitu program pendewasaan usia perkawinan (PUP). Implikasi dari tujuan pendewasaan usia perkawinan adalah meningkatkan usia perkawinan pertama yang lebih dewasa sehingga berdampak pada penurunan Total fertility Rate (TFR) atau rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sampai dengan akhir masa reproduksinya. Upaya konkrit lain yaitu meningkatkan pendidikan dengan kebijakan wajib belajar 12 tahun karena tingkat pernikahan dini bisa ditekan lantaran anak fokus menyelesaikan studinya dijenjang SMA/SMK, serta mensosialisasikan kesehatan reproduksi pada remaja, melalui pembelajaran kespro remaja dapat mengerti akan hak-hak reproduksinya (BKKBN, 2011).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana persepsi tentang kesehatan reproduksi di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?
2. Bagaimana pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?
3. Adakah hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja didesa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran persepsi tentang kesehatan reproduksi di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?
- b. Mengidentifikasi gambaran pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?
- c. Menganalisis hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten pamekasan?

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi remaja tentang kesehatan reproduksi beserta resiko dan bagaimana mengatasinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam informasi dan masukan bagi institusi pendidikan khususnya para pendidik untuk lebih mengembangkan pendekatan psikologis mahasiswa sebagai dasar untuk strategi pengembangan upaya pembelajaran yang efektif.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang akan digunakan adalah metode penelitian survei analitik yang merupakan survei atau penelitian dengan mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah survei analitik "*cross sectional*" dimana peneliti mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo,2010).

Variable independent adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel independent dalam penelitian ini adalah persepsi tentang kesehatan reproduksi. Variabel dependent merupakan variabel yang ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008:98). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Usia Menikah.

Pengumpulan data respondennya adalah wanita usia 20-30 tahun yang sudah menikah di Desa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten Pamekasan sebanyak 33 keluarga menikah pada bulan oktober-November 2016.

Setelah mendapat izin dari kepala desa bunder, peneliti mengadakan pendekatan kepada responden untuk mendapat persetujuan dari responden sebagai subjek penelitian. Adapun tehnik yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner.

Analisa yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan tabel silang (*cross tab*) yaitu hubungan

persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini remaja didesa Bunder kecamatan Pademawu kabupaten Pamekasan, menggunakan uji statistik *chi-square* dimana menggunakan derajat kesalahan 0,05. Untuk menguji hipotesis peneliti menggunakan uji statistik *chi-square* menggunakan rumus mencari nilai *chi-square* hitung yaitu:

$$x^2 = \frac{\sum^k (oi - ei)^2}{ei}$$

i=1

χ^2 = nilai kuadrat hitung
 Ei = Hasil Observasi
 Oi = Frekuensi harapan

HASIL PENELITIAN

1. Data Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 4.1: Data frekuensi responden berdasarkan umur di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten pamekasan Tahun 2016

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20 Tahun	11	33
>20 Tahun	22	73
Total	33	100

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan hasil distribusi responden pada tabel 4.1 didapatkan bahwa jumlah responden sebagian besar adalah kelompok umur > 20 tahun sebanyak 22 responden (73%).

2. Data Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 4.2: Data frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan tahun 2016

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	6
SD	3	9
SMP	9	27
SMA	19	58
Total	33	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan hasil distribusi responden pada tabel 4.2 didapatkan bahwa jumlah responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 19 responden (58%).

3. Persepsi

Tabel 4.3 : Data distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi tentang kesehatan reproduksi di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan tahun 2016

Persepsi	Frekuensi	Persentase
Positif	21	64
Negatif	12	36
Total	33	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden mempunyai persepsi yang positif tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 21 responden (64%).

4. Pernikahan dini (wanita)

Tabel 4.4 : Data frekuensi pernikahan dini (wanita) di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan Tahun 2016

Melakukan Pernikahan dini	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	14	42
Tidak	19	58
Total	33	100

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden tidak melakukan pernikahan dini sebanyak 19 responden (58%).

5. Tabulasi silang hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja

Tabel 4.5: Tabulasi silang hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan tahun 2016.

Persepsi	Melakukan pernikahan dini				Σ	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Positif	5	24	16	76	21	100
Negatif	9	75	3	25	12	100
Total	14	58,14	19	41,86	33	100
Uji Statistik Chi Square	$\rho : 0,000$					
	$\alpha : 0,05$					

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 hasil menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden sebanyak 16 orang (76 %) memiliki persepsi positif tentang kesehatan reproduksi sehingga mereka tidak melakukan pernikahan dini. Sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki persepsi negatif tentang kesehatan reproduksi sebanyak 9 orang (75%) sehingga mereka melakukan pernikahan dini.

Hasil analisis Uji Statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja.

PEMBAHASAN

1. Persepsi tentang kesehatan reproduksi

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 33 responden yang mempunyai persepsi yang positif tentang kesehatan reproduksi sebanyak 21 responden (64%), hal ini disebabkan pada tabel 4.1.3 diperoleh hasil tabulasi data yang menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 responden (58%), kemudian disusul responden yang berpendidikan SMP sebanyak 9 responden (27%).

Menurut lembaga BKKBN dengan pendidikan dan pengetahuan yang benar dapat mempengaruhi persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi yang juga akan berimplikasi terhadap perilaku keseharian remaja, dimana pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat diperoleh melalui penyuluhan, seminar, media massa dan internet yang tentunya melibatkan tenaga kesehatan sehingga remaja diharapkan dapat mengisi masa remajanya yang singkat dengan melakukan kegiatan yang sehat dan produktif seperti mengikuti kegiatan ekstra kurikuler, olah raga, karang taruna maupun kegiatan-kegiatan kepemudaan yang positif.

Faktor intern yang mempengaruhi persepsi adalah berkaitan dengan kebutuhan psikologi, latar belakang pendidikan, kepribadian dan penerimaan serta keadaan individu pada suatu waktu tertentu (Walgito,2001).

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 33 responden yang mempunyai persepsi negatif tentang kesehatan reproduksi sebanyak 12 responden (36%), hal ini disebabkan dalam tabel 4.3 diperoleh ada responden yang berpendidikan SD sebanyak 3 responden (9%) dan tidak sekolah sebanyak 2 responden (6%).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk persepsi seseorang tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Rendahnya pendidikan menyebabkan remaja tidak dapat mengakses informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi remaja dan hal-hal yang perlu dilakukan dalam masa remaja sehingga tidak terjebak dalam perilaku yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya (Walgito).

2. Usia Menikah

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 33 responden lebih dari setengah jumlah responden yang tidak melakukan pernikahan dini sebanyak 19 responden (58%), dan kurang dari setengah responden melakukan pernikahan dini sebanyak 14 responden (42%).

Berdasarkan hasil kuesioner sebagian besar keluarga sudah mengerti tentang pernikahan dini, dampaknya sehingga keluarga tidak memaksa anaknya untuk melakukan pernikahan dini karena pernikahan dini adalah ikatan batin antara pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Sehingga dapat disimpulkan dengan luasnya pengetahuan yang dimiliki responden tentang pernikahan dini dan dampaknya akan mampu meminimalkan dan dapat mencegah terjadinya pernikahan dini.

3. Hubungan Persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja

Dari hasil tabulasi data pada tabel 4.2.3 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang mempunyai persepsi positif tentang kesehatan reproduksi sebanyak 21 responden terdiri dari 5 orang (24%) yang melakukan pernikahan dini dan 16 orang (76%) tidak melakukan pernikahan dini,

kemudian yang mempunyai persepsi negatif tentang kesehatan reproduksi sebanyak 12 responden terdiri 9 responden (75%) melakukan pernikahan dini dan 3 responden (25%) tidak melakukan pernikahan dini.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square dengan menggunakan SPSS 15 nilai $\alpha = 0,05$, $p=0,000$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu ada hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja.

Persepsi adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Pernikahan dini pada remaja dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: pengetahuan, pendidikan, pengalaman dan persepsi sedangkan faktor eksternal meliputi: Lingkungan, Pemahaman Agama, Kepribadian, Keluarga, Adat dan budaya. Pernikahan dini pada remaja banyak terjadi karena kurangnya pemahaman dan kesadaran (persepsi) remaja tentang kesehatan reproduksi mengenai batasan usia pernikahan. Sedangkan apabila remaja memiliki pemahaman dan kesadaran (Persepsi) yang baik tentang kesehatan reproduksi mengenai batasan usia pernikahan yang sehat maka remaja tidak akan mau melakukan pernikahan dini.

Menurut kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2010 Idealnya bagi remaja yang ingin menikah setidaknya bagi laki-laki harus mencapai usia 25 tahun dan bagi perempuan 20 tahun, hal ini diharapkan agar remaja Indonesia menjadi generasi berkualitas, karena remaja sudah menyelesaikan pendidikan kemudian berpenghasilan baru menikah, sehingga pernikahan dilakukan dengan perencanaan yang matang.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Remaja di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan Sebagian besar memiliki persepsi positif tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja
2. Remaja di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan Sebagian besar responden tidak melakukan pernikahan dini
3. Ada hubungan persepsi tentang kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja di Desa Bunder Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Disarankan bagi instansi pendidikan untuk bekerja sama dengan instansi kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat agar kejadian pernikahan dini pada remaja dapat berkurang secara maksimal.
2. Bagi Responden

Disarankan kepada responden untuk selalu mencari bahan informasi terutama tentang pendidikan sehingga masyarakat khususnya keluarga dapat menyadari akan pentingnya pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ahmad, Mudzakir. 1997. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Pustaka Setia
- BKKBN. (2011). Hak Reproduksi Perempuan Terbaik UU Kesehatan Perlu Disempurnakan, BKKBN.
- Crow, L.D., dan Crow, A. 1982. *Psikologi Pendidikan*, penerj. Kasijan Z,. Surabaya: PT Bina Ilmu
- Daradja, Zakiyah. 2004. *Pernikahan Usia Dini Pada Kalangan Remaja*. Bandung: Media Abadi .
- Depkes RI. 2007. *Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia no.369/menkes/sk/III/2007 tentang standar profesi bidan*. Jakarta: IBI
- Glsier, Anna dan Gabble, Alisa. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : ECG.
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock. 1990. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Hidayati.2008.*kawin muda ngantren di madura*. www/http.google.com.net.id
- Jazimah. 2006. *Perkawinan Usia Muda*. Jakarta : Mutu Media Jaya.
- Machfoedz. 2007. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitrayana.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu–Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip–Prinsip Dasar* Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Pranoto. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Puspitasari, Apriani Daning. 2009. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengungkapan Corporate Social Responsibility (CSR pada laporan tahunan perusahaan di Indonesia)". *Skripsi tidak di publikasikan*. Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R dan D*. Bandung: Alfabeta.
- Kartono,K. Dr.2006. *Psikologi wanita 1* bandung: Mandar Melayu.
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*.Jakarta: Salemba Medika
- Marapoonya. Bolgspot. 2008. *Pernikahan Dini*. www/http:geogle.com.net.id.
- Nugroho, Taufan. 2010. *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahanya*. Bantul yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika . 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. . Jakarta: Salemba Medika
- Rumah Belajar Psikologi. 2008. *Remaja*. www/http.geogle.com.net.id
- UNICEF, 2005. *Early Marriage A Harmful Traditional Practise A Statistical Exploration*. The United Nation children's Fund (UNICEF).
- Widyastuti, Yani. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yuli SB. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- Mansjoer, Arief. 2001. *Kapita Selektta Kedokteran*, Edisi 3 Cetakan 3. Jakarta: Media A esculapius.