

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak dan dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis dan sosial yang cepat, termasuk pematangan fungsi reproduksi. WHO mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10-19 tahun, sementara di Indonesia kelompok usia 10-24 tahun yang belum menikah dikategorikan sebagai remaja (BKKBN, 2023; WHO, 2024). Pada fase remaja mulai berhadapan dengan isu kesehatan reproduksi, seperti pubertas, hubungan dengan lawan jenis, perilaku seksual, serta keputusan terkait pernikahan dan kehamilan. Ketidaksiapan pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola isu-isu tersebut dapat berimplikasi pada perilaku berisiko yang berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan dan pernikahan dini (UNFPA, 2025; Ulya *et al.*, 2022).

Secara global pernikahan sebelum usia 18 tahun disebut dengan pernikahan dini atau perkawinan anak, yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan pelanggaran hak asasi manusia. Praktik pernikahan dini berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan remaja, komplikasi obsteri serta mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi (Burgess *et al.*, 2022; 2023; UNICEF, 2024). Di Indonesia kelompok remaja menyumbang sekitar 68,6 juta jiwa (24%) dari jumlah populasi, dan sebanyak 33,24% perempuan masih menikah pada usia di bawah 18 tahun (BPS, 2020). Data nasional menunjukkan bahwa 9,3% remaja juga telah terlibat dalam hubungan seksual pranikah, sehingga meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan dan pernikahan dini sebagai jalan keluar yang kerap dipilih oleh keluarga (Ulya *et al.*, 2022).

Di provinsi Bali prevalensi perkawinan anak sebesar 3,37%, relatif lebih rendah dibandingkan provinsi lain (BPS, 2024), namun tetap menjadi perhatian karena berdampak pada kualitas sumberdaya manusia dan pembangunan jangka panjang. Analisis data menunjukkan di seluruh kabupaten/kota di provinsi Bali memiliki perempuan yang melahirkan anak pertama sebelum usia 20 tahun dan

Kabupaten Buleleng tercatat sebagai salah satu wilayah dengan proporsi tertinggi perempuan yang kawin pertama kali pada usia <20 (0,330%) (MHPK20, 2024). Dari 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali, 3 kabupaten tertinggi dengan jumlah wanita kawin usia 15-19 tahun di Kabupaten Buleleng sebanyak 296 remaja, Kabupaten Karangasem 159 remaja, Kabupaten Jembrana 311 remaja (PK Provinsi Bali, 2024). Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya risiko masalah kesehatan reproduksi jangka panjang dan kesejahteraan keluarga di wilayah tersebut (Wibowoa *et al.*, 2021; Zaman & Koski, 2020).

Berdasarkan indikator Pasangan Usia Subur (PUS) menurut usia kawin pertama <19 tahun, Kecamatan Gerokgak merupakan wilayah dengan angka pernikahan remaja yang relatif tinggi (3.900 remaja) dibandingkan dengan kecamatan lainnya (PK Buleleng, 2024). Dari 14 desa di Kecamatan Gerokgak, 3 desa tertinggi dengan usia kawin pertama <20 tahun di Desa Pejarakan 941 remaja, Sumberkima 772 remaja, dan Pemuteran 727 remaja (PK Gerokgak, 2024). Ketiga desa ini merupakan kawasan wisata yang memiliki dinamika sosial yang khas, dengan interaksi yang intens antara masyarakat lokal dan wisatawan, serta perubahan pola sosial budaya yang berpotensi memengaruhi perilaku seksual remaja dan keputusan menikah pada usia muda (Yuliani *et al.*, 2021; Anggreni *et al.*, 2023).

Pernikahan dini pada remaja putri berdampak luas terhadap kesehatan reproduksi, mental, dan sosial. Secara medis pernikahan dan kehamilan pada usia yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, bayi berat lahir rendah dan kematian ibu atau bayi. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang menikah pada usia dini lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk depresi dan gangguan stres pascatrauma, serta mengalami pembatasan peran dan kesempatan sosial (Burgess *et al.*, 2022, 2023; Simbolon *et al.*, 2021; Safhira & Ermi, 2024). Ditinjau dari sisi pendidikan dan ekonomi, pernikahan dini kerap menyebabkan remaja berhenti sekolah, mengalami keterbatasan kesempatan kerja, bergantung secara finansial, dan pada akhirnya mempertahankan siklus kemiskinan yang berulang (Wibowoa *et al.*, 2021; Cameron *et al.*, 2023; Zaman & Koski, 2020). Kemudian dampak – dampak ini tidak hanya dirasakan oleh remaja yang menikah, tetapi juga oleh anak-anak

mereka dan pembangunan daerah secara keseluruhan (Friska *et al.*, 2025; UNICEF, 2024).

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) berperan penting sebagai dasar bagi remaja untuk memahami tubuhnya, mengenali risiko, dan mengambil keputusan yang aman. KRR mencakup pemahaman tentang anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pubertas, dan siklus menstruasi, cara terjadinya kehamilan, pencegahan kehamilan, dan infeksi menular seksual, serta hak-hak reproduksi dan seks yang aman (WHO, 2023; UNFPA, 2022; BKKBN, 2023). Namun berbagai survei dan penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih terbatas, terutama terkait pencegahan kehamilan, infeksi menular seksual, dan konsekuensi hubungan seksual pranikah. Survei kesehatan pelajar berbasis sekolah (GSHS) dan beberapa studi menemukan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan KRR rendah lebih berisiko melakukan perilaku seksual pranikah dan berpotensi mengalami kehamilan tidak diinginkan serta pernikahan dini (GSHS dalam WHO, 2023; Ulya *et al.*, 2022; Indarti *et al.*, 2020; Aychiluhm *et al.*, 2021).

Dalam perspektif teori perilaku seperti teori *of planned behaviour*, pengetahuan berkontribusi terhadap pembentukan keyakinan, yang kemudian memengaruhi sikap, niat, dan pada akhirnya perilaku. Dalam isu kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pernikahan dini, pengetahuan KRR yang baik diharapkan membentuk perspektif yang lebih kritis terhadap pernikahan usia dini (Anggreni *et al.*, 2023). Perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini mencerminkan bagaimana mereka memandang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan, pendidikan, kehidupan sosial, dan masa depan ekonomi mereka (Ani *et al.*, 2025). Remaja yang memahami risiko medis, psikologis, dan sosial dari pernikahan dini diharapkan lebih menolak praktik tersebut dan lebih mengupayakan penundaan usia kawin sampai mencapai kesiapan fisik dan psikososial, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat membuat pernikahan dini dipandang sebagai sesuatu yang wajar atau merupakan solusi atas masalah sosial tertentu (Wibowoa *et al.*, 2021).

Sejumlah penelitian di berbagai daerah menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik cenderung berhubungan dengan sikap yang

menolak pernikahan dini atau menurunkan minat menikah di usia muda. Penelitian-penelitian tersebut mengaitkan pengetahuan KRR dengan sikap, intensi, atau perilaku terkait pernikahan dini maupun hubungan seksual remaja, tetapi sebagian besar masih menggambarkan pengetahuan atau sikap terhadap pernikahan dini secara umum dan belum secara spesifik menganalisis hubungan antara pengetahuan KRR dengan perspektif remaja putri terhadap risiko atau bahaya pernikahan dini, terutama dalam konteks wilayah wisata dengan dinamika sosial yang khas seperti kecamatan Gerokgak (Simbolon *et al.*, 2021; Ulya *et al.*, 2022; Anggreni *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, SMA Negeri 2 Gerokgak yang berlokasi di desa Pemuteran Kabupaten Buleleng merupakan salah satu sekolah menengah atas di kawasan wisata Gerokgak dimana dalam dua tahun terakhir terdapat 2 kasus pernikahan remaja (PK Buleleng, 2024; PK Gerokgak, 2024). Di SMA Negeri 2 Gerokgak pencegahan perilaku berisiko remaja dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), layanan Bimbingan Konseling (BK), kerja sama dengan puskesmas pembina, dan kegiatan ekstrakurikuler (Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN)). Kegiatan ini memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan pendampingan psikososial, namun belum secara khusus difokuskan pada penguatan perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini. Kondisi ini menjadikan SMA Negeri 2 Gerokgak sebagai lokasi yang relevan untuk mengkaji bagaimana kesehatan reproduksi remaja berkaitan dengan cara mereka memaknai konsekuensi pernikahan dini. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perspektif Remaja Putri Terkait Konsekuensi Pernikahan Dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026?
- 1.2.2. Bagaimanakah perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026?
- 1.2.3. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 2) Mengetahui perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026.
- 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini di SMA Negeri 2 Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu kebidanan komunitas dan kesehatan reproduksi remaja dengan memberikan bukti empiris mengenai hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perspektif remaja putri terhadap konsekuensi pernikahan dini, khususnya dalam konteks wilayah wisata seperti Kecamatan Gerokgak. Temuan penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi studi-studi selanjutnya yang membahas pendidikan kesehatan reproduksi, perilaku reproduksi remaja, serta strategi pencegahan pernikahan usia dini di lingkungan sosial-budaya serupa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi tenaga kesehatan

Sebagai dasar dalam menyusun atau memperkuat program edukasi kesehatan reproduksi remaja, baik di sekolah, posyandu remaja, maupun melalui kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R).

2) Bagi pemerintah daerah

Menjadi bahan pertimbangan dalam merancang kebijakan atau intervensi pencegahan pernikahan usia dini di Kabupaten Buleleng, terutama di daerah wisata seperti Gerokgak.

3) Bagi lembaga pendidikan dan masyarakat

Meningkatkan kesadaran pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai bekal dalam mempersiapkan pernikahan yang sehat dan bertanggung jawab pada remaja.

4) Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi rujukan untuk penelitian lanjutan mengenai intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis komunitas di daerah wisata.