

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan tumpuan bagi Negara karena akan berperan sebagai penerus Bangsa. Ketika dalam masa perkembangannya remaja mengalami hambatan maka dapat diperkirakan nasib sebuah Negara akan mengalami hambatan dan tidak dapat berkembang secara optimal. Batasan usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah usia 12-24 tahun, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin⁽¹⁾.

Masa remaja merupakan masa yang penting dalam kehidupan seseorang. Pada masa remaja sering kali muncul dorongan untuk mengetahui dan mencoba hal hal baru dalam usahanya untuk mencari jati diri dan mencapai kematangan pribadi sesuai tugas perkembangannya⁽²⁾. Perilaku seksual remajapun seringkali tidak terkontrol dengan baik. Mereka melakukan pacaran, pergaulan ataupun seks bebas dengan pasangannya yang menyebabkan hamil di luar nikah serta timbulnya penyakit menular di kalangan remaja. Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2012, kehamilan diluar nikah akibat seks bebas sebanyak 48,1 % terjadi pada remaja usia 15-19 tahun⁽³⁾.

Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Seks pra-nikah pada remaja saat ini telah menjadi masalah di seluruh dunia. Hal tersebut dapat dibuktikan oleh WHO yang menyebutkan bahwa 25% remaja yang berumur 15-19 tahun telah melakukan seks pra-nikah di negara-negara maju seperti di Amerika Serikat, Inggris dan Australia⁽⁴⁾.

Pernikahan dini atau kawin muda sendiri adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan ataupun salah satu pasangannya masih dikategorikan remaja yang berusia dibawah 19 tahun. Pernikahan usia muda merupakan pernikahan remaja dilihat dari segi umur masih belum cukup atau belum matang dimana didalam UU Nomor 1 tahun 1974 pasal 71 yang menetapkan batas maksimum pernikahan diusia muda adalah perempuan umur 16 tahun dan laki-laki berusia 19 tahun itu baru sudah boleh menikah ⁽⁵⁾. Dampak dari pernikahan dini yaitu terjadinya anemia, panggul sempit, BBLR, dan hipertensi ⁽⁶⁾.

Pada tahun 2018, 1 dari 9 anak perempuan menikah di indonesia . Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan 1.220.900 dan angka ini menempati indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi dunia. Berdasarkan SUSENAS (2018) menunjukkan bahwa perempuan di Sumatera Utara yang menikah sebelum usia 18 tahun pada tahun 2016 yaitu 4,61 %, tahun 2017 yaitu 5,72 % dan tahun 2018 yaitu 4,90 %. Perkawinan usia anak di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan pada tahun 2018 mencapai angka 16,87 % ⁽⁷⁾. Dan berdasarkan SUSENAS (2018) didapatkan perempuan yang menikah dibawah usia 18 di Kabupaten Asahan pada tahun 2018 sebanyak 7,51 % ⁽⁸⁾. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 menyatakan bahwa 57,5% pria melakukan hubungan seks pranikah karena rasa penasaran/ingin tahu yang kuat, sedangkan 38% wanita melakukan seks karena terjadi begitu saja, sedangkan 12,6% wanita melakukan hubungan seksual karena dipaksa oleh pasangannya ⁽⁹⁾.

Menurut hasil penelitian Prahesti, 2018 tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan pernikahan dini pada siswa kelas X di SMAN 1 Banguntapan Bantul ditemukan bahwa sebagian besar remaja berpengetahuan cukup tentang pernikahan usia dini. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapat, baik dari institusi sekolah maupun dari keluarga serta petugas kesehatan ⁽¹⁰⁾. Dan menurut penelitian Yuliasari, 2014 tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja putri kelas X tentang dampak pernikahan dini di SMAN 1 Tangen Kab. Sragen ditemukan bahwa sikap remaja putri sebelum diberi penyuluhan dikategorikan cukup dan sesudah diberi penyuluhan dikategorikan baik ⁽¹¹⁾.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di SMPN 2 Pulo Bandring dengan menggunakan wawancara didapatkan 8 dari 10 (80 %) remaja berpengetahuan cukup tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Oleh karena itu penulis tertarik mengambil penelitian yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pernikahan Dini di SMPN 2 Pulo Bandring Kabupaten Asahan Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang akan diteliti yaitu “Apakah ada Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pernikahan Dini di SMPN 2 Pulo Bandring Kabupaten Asahan Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring.

C.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring.
- b. Untuk mengetahui rata rata sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring .
- c. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring
- d. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang pernikahan dini di SMPN 2 Pulo Bandring

D. Ruang Lingkup

D.1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah ilmu kebidanan komunitas dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja.

D.2. Ruang Lingkup Responden

Seluruh siswa kelas IX yang telah memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

D.3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di SMPN 2 Pulo Bandring Kabupaten Asahan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memperkuat teori-teori yang menyatakan penyuluhan kesehatan reproduksi mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini dan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan pernikahan dini pada remaja.

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi sumber bacaan dan dapat dijadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada kesehatan reproduksi remaja dalam menurunkan angka pernikahan dibawah umur.

b. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi untuk mengurangi kejadian pernikahan dibawah umur pada remaja.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi ini.

F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1
Keaslian Penelitian**

NO	Peneliti	Judul	Metode dan Sampel	Hasil	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Yuce Nilasari	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa SMK N 1 Poncol Kabupaten Magetan	Metode: Experimen dengan menggunakan One Group Pretest Postest Design Sampel : Menggunakan non probability sampling yaitu purposive sampling	Kurangnya pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi	Penelitian Kuantitatif	Lokasi dan waktu penelitian
2	Elia Prahesti	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Pernikahan Dini Pada Siswa Kelas X DI SMAN 1 Banguntapan Bantul	Metode : Pre experimen dengan menggunakan One Group Pretest Postest Sampel : Menggunakan probability sampling yaitu simple random sampling	Pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja pada siswa kelas X di SMAN 1 Banguntapan Bantul adalah minimum	Penelitian Kuantitatif	Lokasi dan waktu penelitian

3	Arum Yuliasari	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Remaja Putri Kelas X Tentang Dampak Pernikahan Dini Di SMAN 1 Tangen Kab. Sragen	Metode : Quasi Experimen dengan menggunakan Non Equivalent Control Group Sampel: Propotional Random Sampling	Sikap remaja putri sebelum diberi penyuluhan dikategorikan cukup dan sesudah diberi penyuluhan dikategorikan baik.	Penelitian Kuantitatif	Lokasi, Waktu dan metode penelitian
---	----------------	--	--	--	------------------------	-------------------------------------