

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang terjadi secara global baik di negara maju maupun di negara berkembang. Kehamilan remaja didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada perempuan yang berusia 10-14 tahun. Menurut UNICEF, kehamilan pada usia ini memiliki risiko kematian lima kali lebih besar akibat komplikasi kehamilan dan persalinan dibandingkan perempuan berusia 20–24 tahun (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan remaja adalah praktik perkawinan pada usia anak. Data menunjukkan bahwa sekitar 640 juta perempuan di dunia menikah sebelum usia 18 tahun. Meskipun proporsi perkawinan anak secara global telah menurun dari 22% pada tahun 2013 menjadi 19% dalam beberapa tahun terakhir, tercatat satu dari lima perempuan menikah sebelum usia 18 tahun (United Nations, 2024).

Penurunan angka perkawinan anak ini menunjukkan kemajuan, tetapi laju perubahan dinilai terlalu lambat untuk mencapai target penghapusan praktik perkawinan anak secara menyeluruh pada tahun 2030, sebagaimana ditargetkan dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) khususnya pada poin 5.3 yang bertujuan menghapus semua bentuk praktik berbahaya, termasuk perkawinan anak, perkawinan dini dan paksa, serta mutilasi genital perempuan. (United Nations, 2024). Perkawinan anak tidak hanya berdampak pada anak perempuan tetapi juga pada anak laki-laki. Menurut data UNICEF, sekitar 116 juta anak laki-laki dan pria dewasa tercatat pernah menjalani pernikahan saat masih

berada pada usia anak, dengan sekitar 23 juta diantaranya menikah sebelum mencapai usia 15 tahun (UNICEF, 2019).

Hal yang sama juga ditemukan di Indonesia dimana perkawinan anak masih menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan pada remaja. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menetapkan angka perkawinan anak yang diharapkan hanya 8,74% dan Indonesia berhasil mencapai angka dibawah yang ditetapkan tersebut, yaitu 6,92% yang artinya angka ini mendekati target SDGs yaitu sebesar 6,94% (Kementerian PPPA, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik perkawinan anak masih menjadi tantangan dalam pencapaian SDGs pada poin 5.3 (United Nations, 2024).

Sedangkan di Jawa Barat, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa sebanyak 6,79% perempuan berusia 20-24 tahun telah menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun pada periode 2021-2023 (BPS, 2024b). Sementara Undang-Undang RI Nomor 16 tahun 2019 menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila laki-laki dan perempuan sudah mencapai usia 19 tahun (Ditama Binbangkum, 2019). Prevalensi perempuan usia 20-24 tahun yang menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun masih cukup tinggi di Indonesia terutama di wilayah perdesaan. Pada tahun 2023 proporsinya mencapai 11,19% di perdesaan, jauh lebih tinggi dibandingkan perkotaan yang hanya sebesar 4,21% (BPS, 2024a). Hal ini menggambarkan bahwa praktik perkawinan anak lebih banyak terjadi di wilayah dengan karakteristik perdesaan.

Dalam rangka mengatasi hal ini pemerintah melalui Dinas Kesehatan dan lembaga kesehatan terkait terus berupaya menekan angka pernikahan dini dan kehamilan remaja, salah satunya dengan menjalankan program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) (Safitri et al., 2022). Pendewasaan Usia Perkawinan bertujuan untuk meningkatkan usia minimal perkawinan pertama terjadi pada usia 25 tahun bagi laki-laki dan 21 tahun bagi perempuan. Usia ini dianggap sebagai waktu yang tepat karena dinilai telah memiliki kesiapan fisik, mental, dan emosional untuk menjalani kehidupan berkeluarga (Puspitasari et al., 2021).

Program yang dilaksanakan oleh BKKBN dalam perencanaan usia pernikahan melibatkan remaja dalam kependudukan dan keluarga berencana sebagai upaya pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual, remaja menjadi sasaran program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK), untuk menurunkan kelahiran di kelompok remaja usia 15-19 tahun (Dini & Nurhelita, 2020). Remaja merupakan tahap perkembangan yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang secara biologis, psikologis, dan sosial ditandai oleh perubahan yang signifikan (Safitri, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10–19 tahun. Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai penduduk berusia 10–24 tahun dan belum menikah (Hapsari, 2019).

Remaja yang menikah kurang dari usia 19 tahun rentan terhadap risiko kehamilan seperti perdarahan dan komplikasi kelahiran dari pada wanita

dewasa karena akan berdampak buruk pada fisiologis dewasa, selain itu juga berdampak pada kematian ibu dan bayi yang dikarenakan keadaan organ reproduksi yang kurang siap. Hal ini disebabkan karena tidak hanya kondisi ginekologis belum siap pertumbuhan panggul remaja juga belum terbentuk sempurna (Safitri et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Ciparay diketahui bahwa belum pernah ada edukasi atau sosialisasi terkait pernikahan yang diberikan kepada peserta didik. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan informasi dasar tentang pernikahan dan kesehatan reproduksi, sehingga mendorong pentingnya pengenalan konsep Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) sebagai langkah preventif.

Penelitian ini dipilih karena memiliki keterkaitan langsung dengan peran bidan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja, termasuk dalam memperkenalkan konsep PUP. Peran ini menjadi penting untuk memastikan remaja memiliki pengetahuan yang cukup sebelum membuat keputusan terkait pernikahan. Melihat belum adanya edukasi terkait pernikahan maupun PUP di sekolah tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap Pendewasaan Usia Perkawinan di SMA Negeri 1 Ciparay Kabupaten Bandung.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apa tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang pendewasaan usia perkawinan (PUP) di SMA Negeri 1 Ciparay”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di SMA Negeri 1 Ciparay.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di SMA Negeri 1 Ciparay.
- b. Mengidentifikasi sikap remaja tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di SMA Negeri 1 Ciparay.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, khususnya mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Hasilnya dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang membahas penguatan edukasi PUP dalam konteks promosi kesehatan dan perencanaan kehidupan berkeluarga pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja mengenai usia ideal pernikahan, memahami pentingnya mempersiapkan diri secara fisik, mental, sosial, dan ekonomi sebelum memasuki usia perkawinan.

b. Bagi Bidan

Temuan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan komunitas, sebagai dasar penyusunan materi penyuluhan PUP yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan remaja.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi sekolah dalam merancang program edukatif, seperti penyuluhan atau integrasi materi PUP dalam kegiatan pembinaan siswa.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi pengetahuan dan sikap remaja terhadap PUP, atau sebagai dasar untuk penelitian intervensi di masa mendatang.

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Skripsi mencakup tiga bagian yaitu:

1. Bagian Awal

Bagian awal memuat halaman sampul depan dan dalam, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar tabel, halaman daftar gambar, halaman daftar lampiran dan halaman daftar istilah.

2. Bagian Isi

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini terdiri dari landasan teoretis, hasil penelitian yang relevan, kerangka konsep dan hipotesis

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini peneliti akan membahas tentang metode penelitian yang akan digunakan dari seluruh rangkaian penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Bab ini terdiri dari gambaran umum tempat penelitian, analisis penelitian dan membahas hasil dari penelitian yang sudah di dapatkan dan keterbatasan pada penelitian ini.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini terdiri dari kesimpulan yang mencakup jawaban diperoleh dari interpretasi data yang merupakan jawaban terhadap permasalahan penelitian. Serta saran pada penelitian ini.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka yang memuat referensi yang digunakan dari bab 1 – bab 5 penyusunan Skripsi. Kemudian lampiran yang memuat daftar sumber data yang akan dikunjungi atau diambil datanya seperti kuesioner.