

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi perubahan-perubahan perkembangan baik fisik, mental maupun peran sosial, periode usia antara 10-19 tahun. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi perempuan ditandai dengan beberapa tanda seks sekunder yaitu dengan tumbuh rambut di kemaluan dan ketiak, pinggul membesar, payudara membesar, kulit lebih lembut, serta suara semakin merdu (Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum, 2009). Permasalahan remaja dalam kesehatan diantaranya masih tinggi usia pernikahan pertama dibawah usia 20 tahun, yaitu usia 10-14 tahun sebanyak 4,8% dan usia 15-19 tahun sebanyak 41,9%. Aktifitas seksual remaja erat kaitannya dengan perkembangan psikis, fisik, proses belajar dan sosiokultural. Kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja sangat merugikan remaja sendiri termasuk keluarga, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial dan seksual. Ada sekitar 35% perempuan berumur antara 15-19 tahun melakukan hubungan seksual pada masa remaja yang tidak bertanggung jawab sehingga terjadi kehamilan sebelum menikah (Soetjiningsih, 2008).

Hasil Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo (*International Conference on Population and Development-ICPD*) pada tahun 1994, kesehatan reproduksi diartikan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Kumalasari, 2012). Risiko kesehatan yang harus dihadapi perempuan pada pernikahan dini antara lain aborsi, anemia, *intrauterifetaldeath*, *prematuur*, *atonia uteri*, *cancerservik*, selain itu juga dapat berisiko pada ibu melahirkan, kurang siapnya mental dan psikologi juga dapat menimbulkan masalah peningkatan angka perceraian dan juga berdampak pada sosial ekonomi (Manuaba, 2009).

*World health organization* (WHO) tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 16 juta kelahiran terjadi pada remaja yang berusia 15-19 tahun atau 11% dari seluruh kelahiran didunia yang mayoritas (95%) terjadi dinegara sedang berkembang. Di Amerika Latin dan Karibia 29% wanita muda menikah saat mereka berusia 18 tahun. Menurut *United Nations Development Economic and Social Affairs* (UNDESA, 2010), Indonesia merupakan negara ke-37 dengan jumlah pernikahan dini terbanyak didunia tahun 2007. Untuk level ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*), tingkat pernikahan dini di Indonesia berada di urutan ke dua terbanyak setelah Kamboja.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2014, perempuan usia 15-19 tahun yang menikah diperkotaan meningkat menjadi 21%, sedangkan di

pedesaan pernikahan usia muda menurun menjadi 24,5%. Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun sebanyak 0,2% atau lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah, jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 tahun yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun (11,7% P : 1,6% L) diantara kelompok umur perempuan 20-24 tahun lebih 56,2% sudah menikah (BKKBN, 2014).

**Tabel 1.1 Data Pernikahan Dini Kementerian Agama DIY**

No	Tahun	Kota	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	2015	Bantul	132 orang	28,6%
		Gunungkidul	184 orang	39,9%
		Sleman	98 orang	21,2%
		Kulon progo	34 orang	7,4%
		Yogyakarta Kota	13 orang	2,8%

Dari data diatas menurut Kementerian Agama DIY tahun 2015 Gunungkidul menduduki peringkat pertama dalam pernikahan dibawah umur dengan rincian 184 orang. Menurut data yang didapatkan dari Dinas Kabupaten Gunung Kidul, Budaya pernikahan dini masih dijumpai di beberapa desa, hal ini masih merupakan budaya sekaligus menjadi kebanggaan beberapa orang tua bila anak perempuan menikah pada usia muda. Mereka kurang menyadari akan masalah yang bisa timbul yaitu adanya ibu hamil risiko tinggi (risti), rawan gizi, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, kematian ibu/bayi, dan kekerasan dalam rumah tangga (Kemenag DIY, 2015)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pernikahan dini di Indonesia, yaitu pendidikan rendah, kebutuhan ekonomi, kultur nikah muda, pernikahan yang diatur

dan seks bebas pada remaja, remaja yang melakukan seks bebas merasa bahwa seks bebas aman untuk dilakukan, padahal seks bebas banyak resiko salah satunya yaitu kehamilan diluar nikah (BKKBN, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2016 di Dusun Wonontoro Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul Provinsi DIY, wawancara dilakukan terhadap 10 remaja yang belum melakukan pernikahan dini dan diperoleh informasi bahwa 40% remaja sudah mengerti tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dan 60% remaja belum mengerti tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi. Hanya mengetahui tentang pernikahan dini adalah pernikahan dibawah umur dan belum mengetahui resiko dari pernikahan dini.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Dusun Wonontoro Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul Provinsi DIY.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah tersebut adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak psikologis pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak fisik pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teori

Memberikan informasi tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dan dapat digunakan untuk menambah kajian pustaka.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Remaja

Diharapkan dapat untuk menambah pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi sehingga dapat mengurangi angka kejadian

pernikahan dini terutama di Dusun Wonontoro, Desa Jatiayu, Kecamatan Karangmojo.

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Masukan dan informasi tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi. Sehingga dapat meningkatkan program yang telah diberlakukan dan memberi pendidikan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

c. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu kesehatan tentang pernikahan dini, serta dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber referensi dan meningkatkan pengetahuan mengenai Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

### **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian dapat dilihat pada penelitian dalam tabel berikut ini.

**Tabel 2.1. Keaslian penelitian**

No	Nama/ judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Susilawati (2016)/ Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi di Desa Rata Agung Kecamatan Lemong Kabupaten Pesisir Barat.	Metode penelitian: deskriptif kuantitatif, populasi: remaja putri usia 16-19 tahun dengan jumlah 46 orang, teknik sampel: total sampling	Hasil penelitian dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 responden (30,4), pengetahuan cukup baik sebanyak 10 responden (21,7), pengetahuan kurang baik sebanyak 22 responden (47,8).	Tempat, waktu, populasi	Sama-sama penelitian tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi. Metode penelitian, teknik sampel.
2	Ironi (2014)/ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi	Metode penelitian: quasi eksperimental design, populasi: seluruh siswa kelas VIII berjumlah 60 orang, instrumen: kuesioner	Hasil penelitian menyatakan jawaban responden dan dikelompokkan berdasarkan nilai minimum, maksimum, nilai rata-rata (mean) dan standar deviasi.	Metode penelitian populasi, lokasi, waktu penelitiannya.	Sama-sama penelitian tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi, metode penelitian, teknik sampel, instrumen.
3	Desiyanti (2015)/ Faktor-faktor yang Berhubungan Terhadap Pernikahan Dini Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Mapaget Kota Manado	Metode penelitian: kuantitatif, populasi: seluruh pasangan usia subur yang telah menikah, sampel: total sampling, instrumen: kuesioner	Hasil penelitian menyatakan bahwa faktor yang paling dominan terhadap pernikahan dini adalah faktor peran orang tua dalam komunikasi keluarga.	Tempat, waktu, populasi,	Metode penelitian, teknik sampel, instrumen.