

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pernikahan adalah ikatan lahir batin seorang laki laki dan perempuan sebagai pasangan suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang sejahtera (UUD No 16 tahun,2019). Tujuan dalam membangun keluarga yang sejahtera adalah keluarga bahagia yang terbentuk atas dasar perkawinan yang sah, dimana keluarga ini dapat memenuhi kebutuhan hidup spiritual maupun materi seperti selayaknya, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mempunyai hubungan yang serasi, selaras, serta seimbang antar anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya (BKKBN, 2012).

Menurut UU No 16 tahun 2019 tentang Perkawinan, perkawinan merupakan suatu peristiwa sakral yang tidak semua orang dapat melaksanakannya. Hal tersebut diatur dalam hukum nasional, agama, maupun budaya. Kehidupan perkawinan tidak semudah atau seindah ekspektasi banyak orang. Pentingnya perkawinan ini harus dilaksanakan sesuai dengan ajaran agama dan memenuhi syarat – syarat perkawinan serta didaftarkan di Kantor Urusan Agama (KUA) setempat agar tidak menimbulkan masalah yang berdampak pada keturunan. Maka perlu adanya asas atau prinsip yang memuat tujuan pernikahan agar terbentuknya keluarga bahagia dan kekal.

Pernikahan yang ideal menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2012 adalah ketika seorang laki – laki berusia minimal 25 tahun dan wanita berusia minimal 20 tahun (BKKBN, 2012).

Undang – Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Undang – Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan yaitu pada awalnya batas umur minimal untuk perempuan adalah 16 tahun dan laki – laki 19 tahun, saat ini disamakan menjadi 19 tahun (Adila, 2020). Pernikahan diizinkan apabila kedua calon pengantin sudah mencapai usia 19 tahun. Namun, realitanya terdapat begitu banyak masyarakat yang melakukan pernikahan pada usia kurang dari 19 tahun.

Menurut *United Nations Children' Fund* (UNICEF), pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilaksanakan oleh seseorang yang berusia dibawah 18 tahun dalam (Ahmed, Khan, & Noushad, 2014). Pernikahan dini bertentangan dengan hak anak dimana di dalam Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa anak merupakan individu yang belum berumur 18 tahun (Undang-undang Nomor 35, 2014). Anak mempunyai hak dalam mengenyam pendidikan, kesehatan, kebebasan dan kesenangan. Namun, pernikahan dini sudah menjadi fenomena yang tidak asing lagi di Indonesia. Setiap tahun pernikahan dini meningkat, baik yang ada di desa maupun di kota.

Perkawinan dibawah usia 20 tahun disebut pernikahan dini yang dapat memberikan berbagai dampak yang merugikan bagi remaja diantaranya adalah kematian maternal (Sekarayu & Nurwati, 2021). Pernikahan dini dapat berdampak buruk pada kesehatan, baik pada ibu sejak hamil hingga melahirkan dan juga bisa berdampak pada bayi yang disebabkan oleh organ reproduksi yang belum matang (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Belum matangnya organ reproduksi ini bisa berdampak pada risiko timbulnya penyakit menular, antara lain

kanker serviks, pendaharan, keguguran, mudah terinfeksi pada saat kehamilan, anemia pada saat hamil, risiko pre eklamsia, serta kesulitan dalam persalinan (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Dampak negatif pernikahan dini pada bayi yaitu bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), kecacatan hingga kematian bayi (Manuaba, 2009).

Child report marriage yang diterbitkan oleh BPS dan UNICEF menyatakan bahwa pernikahan dini disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat bersifat struktural maupun yang berasal dari komunitas, keluarga, maupun kapasitas individual (BPS, 2020). Temuan dari Susenas dan studi literatur memperlihatkan bahwa anak yang lebih rentan terhadap perkawinan anak adalah anak perempuan, anak yang tinggal di keluarga miskin, di perdesaan, dan memiliki pendidikan rendah. Penelitian (Nurhikmah, Carolin, & Lubis, 2021) mendapatkan hasil bahwa perilaku pernikahan dini disebabkan oleh hamil pranikah, pendapatan keluarga, pengetahuan, budaya pernikahan dini, pengaruh teman sebaya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, pernikahan dini di Indonesia masih tinggi yaitu sebanyak 0,2% lebih dari 22.000 perempuan yang berusia 10 – 14 tahun telah menikah (Sriyatin & Yuhandini, 2022). Jika dibandingkan maka jumlah perempuan yang menikah pada rentang usia 15 – 19 tahun sebanyak 11,7% dan laki – laki yang berusia 15 – 19 tahun hanya 6% . Menurut BPS dan UNICEF 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 mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di

dunia (BPS, 2020)

Analisis data menurut daerah tempat tinggal oleh BPS tahun 2019 menunjukkan bahwa persentase perempuan pernah kawin usia 15 -19 tahun yang pedesaan sebesar 11, 91 % sedangkan perkotaan sebesar 5,64 % dua kali lebih kecil dibandingkan dengan daerah pedesaan (BPS, 2019). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2018 menyebutkan bahwa perkawinan anak lebih rentan terjadi di daerah atau desa dibandingkan kota, hal ini dikarenakan budaya atau kultur di daerah masih terkesan memaklumi adanya perkawinan anak, kurangnya pengetahuan orang tua, anak, dan masyarakat terkait pentingnya pendidikan, makna, dan tujuan pernikahan sehingga terjadinya pernikahan dini dalam (Narti, 2020).

Data Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa persentase Penduduk pada Provinsi Sulawesi selatan yang Berumur 15-19 dengan status menikah sebesar 12.16 % berada pada posisi ke-7 diseluruh Indonesia (BPS, 2018). Menurut data BPS Provinsi Sulawesi selatan tahun 2019-2020 presentase pernikahan sebelum usia 18 tahun sebesar 12,11% dan 11,25 % meskipun mengalami penurunan akan tetapi angka ini masih dikatakan tinggi karena masih diatas angka nasional yaitu 11, 2 % (BPS, 2019).

Usia perkawinan pertama Provinsi Sulawesi selatan menunjukkan wanita yang menikah diusia kurang dari 18 tahun relatif tinggi yaitu 35, 43% (Riskesdas, 2018). Salah satu kabupaten yang menikah diusia muda pada umur 16 – 19 tahun ditemukan di Kabupaten Bantaeng mencapai 30, 56% pada tahun 2018. Angka perilaku pernikahan dini perlu ditekan karena dapat menimbulkan permasalahan

yang lebih kompleks, mulai dari masalah demografi, sosial, ekonomi, kesehatan, dan masalah lainnya.

Berdasarkan data dari KUA Kecamatan Bantaeng, pada tahun 2018 terdapat 16 kasus pernikahan dini yang tersebar di beberapa desa yang ada di Kecamatan Bantaeng dan mengalami peningkatan kasus pada tahun 2019 sebesar 18 kasus (Hamzah, Mangarengi, & Buana, 2020). Pernikahan dini yang terjadi di Kecamatan Bantaeng dipengaruhi oleh Pengetahuan, aparat hukum, pendidikan, Budaya Hukum (adat), hamil diluar nikah, dan ekonomi (Hamzah, Mangarengi, & Buana, 2020).

Pendidikan merupakan salah satu Sektor yang berperan dalam hal memberikan pendidikan terkait pendidikan kesehatan salah satunya kesehatan reproduksi yang didalamnya terdapat pendidikan seks, pendidikan terkait pernikahan dini, dan lain lain. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan pernikahan dini pada siswa/i dapat diatasi. Salah satu bentuk upaya yang penting untuk pendidikan kesehatan di sekolah ialah promosi kesehatan.

Promosi kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan derajat kesehatan yang dilakukan di lingkungan sekolah (Hulu et al., 2020). Promosi kesehatan di sekolah atau yang juga dikenal dengan *health promoting school* merupakan upaya yang dilakukan dalam rangka peningkatan kapasitas sekolah sebagai tatanan yang sehat untuk hidup, belajar, dan bekerja secara terus-menerus (Nugraheni & Indarjo, 2018). Sasaran promosi kesehatan di sekolah adalah seluruh warga sekolah, termasuk kepala sekolah, guru, petugas operasional sekolah, siswa, dan wali murid (Hulu et al., 2020). Selain itu, promosi kesehatan di sekolah juga

bertujuan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat seluruh warga sekolah (Irwandi, Ufatin, & Sultoni, 2016). Berdasarkan dokumen *health promoting school* yang diterbitkan oleh WHO tahun 2003 terdapat enam elemen dalam upaya promosi kesehatan di sekolah, salah satunya memberikan pendidikan kesehatan yang efektif berbasis keterampilan (Pakpahan et al., 2021).

PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) merupakan salah satu wadah kegiatan program PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi serta penyiapan kehidupan berkeluarga (Wiwi, 2021). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya (Wulandari, 2015). Masa remaja soleh Bank Dunia disebut sebagai masa transisi kehidupan remaja. Transisi kehidupan remaja oleh Bank Dunia dibagi menjadi 5 hal (*Youth Five Life Transitions*) diantaranya melanjutkan sekolah (*continue learning*), mencari pekerjaan (*start working*), memulai kehidupan berkeluarga (*form families*), menjadi anggota masyarakat (*exercise citizenship*), dan mempraktekkan hidup sehat (*practice healthy life*) (Jimenez, 2006).

Menurut Nola J. Pender didalam teori *Health Promotion Model* menjelaskan bahwa proses biopsikososial yang kompleks. Memotivasi individu untuk berperilaku tertentu yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatannya, dalam penelitian ini yaitu perilaku santri husada (Pender, 2011).

Menurut HPM, perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga determinan yaitu karakteristik dan pengalaman individu (perilaku terdahulu dan faktor personal), *behavioral specific cognitions and affect* yang antara lain meliputi *perceived benefits*, *perceived barriers*, *perceived self-efficacy*, dan *interpersonal influence*, serta komitmen (Pender, 2011).

Komitmen merupakan sebuah kemampuan dan kemauan seseorang untuk menyelaraskan perilaku individu dengan kebutuhan, prioritas dan tujuan yang tercermin dalam tindakan di kehidupan sehari-hari. Kesimpulan yang bisa ditarik dari pengertian tersebut bahwa komitmen tidak menikah dini merupakan sebuah kemampuan dan kemauan individu untuk tidak melakukan perilaku menikah dini. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu kemampuan seseorang dalam melakukan atau menilai suatu tindakan (Oktavia, Agustin, Magai, Widyawati, & Cahyati, 2018).

Hambatan yang dirasakan seperti kurangnya pengetahuan tentang seks dan kesehatan reproduksi, persepsi terhadap manfaat tindakan dimana remaja yang memiliki orang tua berpendapatan rendah serta efikasi diri yang dirasakan remaja bahwa menikah dini dapat mengurangi beban orang tua merupakan salah satu pendorong remaja untuk melakukan tindakan menikah dini (Vidalia & Azinar, 2022). Adanya sebuah komitmen seseorang dapat memiliki sebuah acuan dalam melakukan suatu tindakan dan menolak hal-hal yang bertentangan dengan komitmen yang disetujuinya.

Mempertimbangkan usia remaja yang bisa dikatakan masih pada usia sekolah dan mudah untuk dipengaruhi oleh lingkungan, serta adanya peningkatan

jumlah remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah bahkan terjadinya kehamilan diusia muda yang berakibat pada meningkatnya perilaku pernikahan dini, maka penelitian ini bertujuan menganalisis “faktor yang berhubungan dengan komitmen tidak menikah dini pada remaja di Kabupaten Bantaeng”

1.2 Identifikasi Masalah

Usia perkawinan pertama Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan wanita yang menikah diusia kurang dari 18 tahun relatif tinggi yaitu 35, 43% . Kabupaten yang menikah diusia muda pada umur 16 – 19 tahun ditemukan di Kabupaten Bantaeng mencapai 30, 56% pada tahun 2018.

Tabel 1.1 Data Perkawinan di Bawah umur Kabupaten Bantaeng

NO	Nama KUA	2017	2018	2019
1.	Kecamatan Bissappu	0	0	0
2.	Kecamatan Bantaeng	1	16	18
3.	Kecamatan Pa'jukukang	1	3	3
4.	Kecamatan Eremerasa	0	1	0
5.	Kecamatan Gantarangekeke	0	0	0
6.	Kecamatan Sinoa	0	0	0
7.	Kecamatan Uluere	0	0	0
8.	Kecamatan Tompobulu	0	0	0

Sumber: KUA Kabupaten Bantaeng 2020 dalam (Hamzah et al., 2020)

Berdasarkan data diatas diketahui jumlah pernikahan dibawah umur data dari KUA Kecamatan Bantaeng dalam 3 tahun terakhir dapat dilihat dari bahwa kecamatan bantaeng pada tahun 2017 terdapat 1 kasus pernikahan, tahun 2018 terdapat 16 kasus pernikahan dan mengalami peningkatan kasus pada tahun 2019 sebesar 18 kasus, sehingga dari data tersebut dapat terlihat bahwa setiap tahun angka pernikahan dini pada remaja mengalami peningkatan

Berdasarkan studi literature didapatkan hasil bahwa Pernikahan dini yang terjadi di Kecamatan Bantaeng dipengaruhi oleh pengetahuan , aparat hukum, pendidikan, Budaya Hukum (adat), hamil diluar nikah, dan ekonomi (Hamzah, dkk.,2020).

Data diatas menunjukkan bahwa angka usia menikah dini pada remaja di Kabupaten Bantaeng berada pada usia sekolah dimana sekolah merupakan salah satu sektor yang berperan dalam mencegah perilaku menikah dini. Sekolah memiliki kewajiban untuk memberikan informasi dan pengetahuan khususnya terkait kesehatan reproduksi yang didalamnya membahas terkait pernikahan dini yang nantinya membantu siswa/siswi dalam menentukan komitmen atau keputusan apa yang akan mereka pilih selama mereka sekolah hingga mereka lulus dan dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu program yang ditetapkan oleh pemerintah ialah melalui promosi kesehatan dengan kegiatan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja).

1.3 Batasan Masalah

Batasan pada penelitian ini meliputi usia responden berada pada rentang usia 16-18 berdasarkan UU NO 16 Tahun 2019 tentang perkawinan.

1.4 Rumusan Masalah

- 1.4.1 Apakah ada Hubungan antara pengetahuan dengan komitmen tidak menikah dini ?
- 1.4.2 Apakah ada Hubungan antara persepsi terhadap manfaat tindakan dengan komitmen tidak menikah dini ?

1.4.3 Apakah ada Hubungan antara hambatan yang dirasakan dengan komitmen tidak menikah dini ?

1.4.4 Apakah ada Hubungan antara efikasi diri yang dirasakan dengan komitmen tidak menikah dini ?

1.5 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Faktor Yang Berhubungan dengan Komitmen Pernikahan Dini Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di Kecamatan Bantaeng Kabupaten Bantaeng

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Hubungan antara pengetahuan dengan komitmen tidak menikah dini
2. Menganalisis Hubungan antara persepsi terhadap manfaat tindakan dengan komitmen tidak menikah dini
3. Menganalisis Hubungan antara hambatan yang dirasakan dengan komitmen tidak menikah dini
4. Menganalisis Hubungan antara efikasi diri yang dirasakan dengan komitmen tidak menikah dini

1.5.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Sarana mengenai pentingnya menerapkan promosi kesehatan disekolah serta dapat berperan aktif dalam mencegah perilaku

pernikahan dini pada remaja serta membantu menekan angka pernikahan dini.

2. Bagi Pemerinta

Sarana memperoleh informasi serta sebagai acuan yang bisa digunakan dalam membentuk program promosi kesehatan yang sesuai mengenai untuk mencegah perilaku pernikahan dini serta menekan angka pernikahan dini pada remaja

3. Bagi Peneliti

Sarana dalam pembelajaran, meningkatkan kemampuan, menambah pengalaman dan menambah wawasan terkait pentingnya pemahaman sebelum melakukan pernikahan yang dimana pernikahan ini bisa berisiko terhadap kesehatan reproduksi apabila dilakukan ketika usia masih sangat muda serta sebagai pengaplikasian ilmu dan teori yang didapatkan selama perkuliahan.