

TESIS

**PANDANGAN TENTANG PERNIKAHAN DINI DAN DAMPAK KESEHATAN
REPRODUKSI: STUDI EKSPLORASI PADA ORANG TUA PASANGAN DI KABUPATEN
BARRU**

***“VIEWS ON EARLY MARRIAGE AND IMPACT ON REPRODUCTIVE HEALTH: AN
EXPLORATIONAL STUDY OF COUPLE PARENTS IN BARRU DISTRICT”***



**RISMAWATI
P102221015**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PANDANGAN TENTANG PERNIKAHAN DINI DAN DAMPAK
KESEHATAN REPRODUKSI: STUDI EKSPLORASI PADA ORANG TUA
PASANGAN DI KABUPATEN BARRU**

**RISMAWATI
P102221015**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PANDANGAN TENTANG PERNIKAHAN DINI DAN DAMPAK
KESEHATAN REPRODUKSI: STUDI EKSPLORASI PADA ORANG TUA
PASANGAN DI KABUPATEN BARRU**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

RISMAWATI
P102221015

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS
PANDANGAN TENTANG PERNIKAHAN DINI DAN DAMPAK KESEHATAN
REPRODUKSI: STUDI EKSPLORASI PADA ORANG TUA PASANGAN DI
KABUPATEN BARRU

RISMAWATI
NIM: P102221015

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 23 Juli 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Kebidanan
Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan :

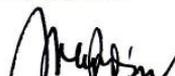
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes
NIP. 19671103 1998 1 001


Prof. Dr. Ely L. Sjattar, S.Kp., M.Kes
NIP. 19830310 200812 2 002

Ketua Program Studi
Magister Kebidanan


Dr. Margiana Ahmad, S.Si.T., M Keb.
NIP. 19670904 199001 2 002


Prof. Dr. B. Nur, Sp.M (K) PhD., M.Med. Ed.
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Pandangan tentang Pernikahan Dini dan Dampak Kesehatan Reproduksi: Studi Eksplorasi Pada Orang Tua Pasangan Di Kabupaten Barru" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes dan Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.kes). karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal Community Practitioner, Volume 21 Issue 06, Hal. 1020 – 1029, DOI: 10.5281/zenodo.11668161, sebagai artikel dengan judul "*Views On Early Marriage and Reproductive Health Impacts: An Exploratory Study on Parents of Couples In Barru District*". Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 19 Juli 2024



Rismawati
Nim. P102221015

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Pandangan tentang Pernikahan Dini dan Dampak Kesehatan Reproduksi: Studi Eksplorasi Pada Orang Tua Pasangan Di Kabupaten Barru”**. Berbagai hambatan dan kesulitan penulis temui dalam proses penyusunan tesis ini, namun berkat usaha, kerja keras dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak pada akhirnya tesis ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan ungkapan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para Wakil Rektor Universitas Hasanuddin yang memberi kesempatan penulis menjadi mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof. Dr. Budu, Sp.M (K) PhD., M.Med. Ed., selaku Dekan Sekolah Pasca Sarjana atas bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin atas kesempatan, bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin
4. Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes., selaku pembimbing utama pada penulisan tesis atas bimbingan dan arahan hingga tesis ini selesai.
5. Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.kes., selaku pembimbing pendamping atas bimbingan dan arahan hingga tesis ini selesai.
6. Dr. dr. Elizabet Chaterine Jusuf, M.Kes.,Sp.OG., selaku dewan penguji, atas masukan dan saran demi kesempurnaan tesis ini
7. Dr. Andi Nilawati Usman, S.KM.,M.Kes ., selaku dewan penguji, atas masukan dan saran demi kesempurnaan proposal tesis ini
8. Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi.,MA ., selaku dewan penguji, atas masukan dan saran demi kesempurnaan tesis ini

9. Bapak Ibu staff pengajar dan karyawan Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak ilmu dan pemahaman dalam meningkatkan pengetahuan dibidang kebidanan
10. Kedua Orang tua yaitu bapak H. S. Dg. Lili yang menjadi support utama peneliti baik secara moril dan materil dalam menyelesaikan studi serta ibu almarhum ibu Hj. Nasia yang semasa hidupnya selalu mendukung peneliti dalam melanjutkan studi.
11. Teman-teman mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Angkatan XVI yang telah menemani dan saling memberikan support dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar
12. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari tesis ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karenanya segala bentuk kritik, saran dan masukan untuk perbaikan sangat penulis harapkan.

Akhir kata, semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Makasar, Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

RISMAWATI. **Pandangan Tentang Pernikahan Dini Dan Dampak Kesehatan Reproduksi: Studi Eksplorasi Pada Orang Tua Pasangan Di Kabupaten Barru** (dibimbing oleh Irfan Idris dan Elly Liliyanti Syattar)

Latar Belakang: Orangtua mempunyai peranan dalam menentukan remaja untuk menjalani pernikahan ataupun menunda pernikahannya di usia muda. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pandangan orang tua pasangan terhadap pernikahan dini. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian menggunakan fenomenologi yang merupakan bagian dari penelitian kualitatif, dengan melibatkan 10 informan yang terdiri dari orangtua remaja putri yang menikahkan anaknya, remaja putri yang menikah dini dan bidan. Pemilihan informan menggunakan *purposiv sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (*in depth interview*) dan observasi. Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif didasarkan pada reduksi data, display data serta kesimpulan dan verifikasi. **Hasil:** penelitian mengungkapkan beberapa pandangan yang menyebabkan orangtua menikahkan anaknya yaitu "ekonomi yang sulit", "tingkat pendidikan orangtua maupun anak yang kurang", dan "status sosial keluarga". **Kesimpulan:** orang tua merupakan salah satu faktor pendorong terjadinya pernikahan dini serta berbagai dampak kesehatan yang dapat dialami oleh remaja yang menikah dini.

Kata kunci: pernikahan usia dini, orang tua, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

RISMAWATI. **Views on Early Marriage and Reproductive Health Impacts: An Exploratory Study Among Parents of Couples in Barru District** (supervised by Irfan Idris and Elly Liliyanti Syattar)

Background: Parents have a role in determining adolescents to undergo marriage or delay marriage at a young age. **Objectives:** This study aims to explore parents' views on early marriage. **Methods:** This study is a type of qualitative research with a research design using phenomenology which is part of qualitative research, involving 10 informants consisting of parents of adolescent girls who marry off their children, adolescent girls who marry early and midwives. Selection of informants using purposive sampling. Data collection was done through interviews (in depth interviews) and observation. Data analysis techniques in qualitative research are based on data reduction, data display and conclusions and verification. **Results:** the study revealed several views that caused parents to marry off their children, namely "difficult economy", "lack of education level of parents and children", and "family social status". **Conclusion:** parents are one of the factors driving early marriage and the various health impacts that can be experienced by adolescents who marry early.

Keywords: early marriage, parents, reproductive health

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR TABEL | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Tinjauan Tentang Pernikahan Usia Dini | 5 |
| 2.1.1 Pengertian | 5 |
| 2.1.2 Tujuan Pernikahan | 5 |
| 2.1.3 Faktor-Faktor Penyebab Pernikahan Usia Dini | 5 |
| 2.1.4 Dampak Pernikahan Usia Dini | 7 |
| 2.1.5 Pencegahan Pernikahan Usia Dini | 9 |
| 2.1.6 Persiapan Pernikahan | 9 |
| 2.2 Tinjauan Umum Tentang Orang Tua | 10 |
| 2.2.1 Pengertian | 10 |
| 2.2.2 Tugas Dan Peran Orang Tua | 10 |
| 2.2.3 Kewajiban Orang Tua Kepada Anak | 10 |
| 2.2.4 Peran Pola Asuh Dalam Tumbuh Kembang Anak | 11 |
| 2.2.5 Peran Orang Tua Dalam Memberikan Edukasi Tentang Seks Remaja | 11 |
| 2.3 Kesehatan Reproduksi | 11 |
| 2.3.1 Pengertian | 11 |
| 2.3.2 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi | 11 |
| 2.3.3 Pengetahuan Dasar Kesehatan Reproduksi Pada Remaja | 11 |
| 2.3.4 Cara Menjaga Organ Reproduksi | 12 |
| 2.3.5 Penyebab Rendahnya Pemahaman Kesehatan Reproduksi Dan Seks Pada Remaja | 12 |
| 2.3.6 Risiko – Risiko Kehamilan dan Kelahiran Pada Usia Remaja | 12 |
| 2.4 Kerangka Teori | 13 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| 3.1 Rancangan Penelitian | 14 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu | 14 |
| 3.3 Sumber Data | 14 |
| 3.3.1 Partisipan | 14 |
| 3.3.2 Triangulasi | 15 |
| 3.4 Metode Pengumpulan Data | 15 |
| 3.4.1 Teknik Pengumpulan Data | 15 |
| 3.4.2 Tahapan Pengumpulan Data | 15 |
| 3.5 Teknik Analisis Data | 16 |
| 3.5.1 Reduksi Data | 16 |
| 3.5.2 Display Data | 16 |

| | |
|--|----|
| 3.5.3 Kesimpulan Dan Verifikasi | 16 |
| 3.6. Validitas data | 17 |
| 3.6.1 Uji Kredibilitas | 17 |
| 3.6.2 Uji <i>Trasferability</i> | 17 |
| 3.6.3 Uji <i>Dependability</i> | 18 |
| 3.6.4 Uji <i>Confirmability</i> | 18 |
| 3.7. Alur Penelitian | 18 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| 4.1 Karakteristik Partisipan | 19 |
| 4.2 analisa Tema | 19 |
| 4.3 Persepsi Orang Tua Menikahkan Anak Secara Dini | 24 |
| 4.4 Pandangan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pernikahan Dini | 25 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| 5.1 Persepsi Orang Tua Menikahkan Anak Secara Dini | 27 |
| 5.2 Persepsi Orang Tua Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Undang-Undang Pernikahan Usia Dini | 28 |
| 5.3 Persepsi Tenaga Ahli Mengenai Kesehatan Reproduksi Terhadap Pernikahan Dini | 29 |
| BAB VI KESIMPULAN | |
| 6.1 Kesimpulan | 32 |
| 6.2 Saran | 32 |
| 6.2.1 Bagi Partisipan..... | 32 |
| 6.2.2 Bgai Pelayanan Kesehatan | 32 |
| 6.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya | 32 |
| Daftar Pustaka | |
| Lampiran | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 4.1 Data Karakteristik Partisipan Kunci dan Partisipan Ahli..... | 24 |
| Tabel 4.2 karakteristik Pasangan yang Menikah Dini | 24 |
| Tabel 4.3 Persepsi Orang Tua Terhadap Pernikahan Usia Dini | 26 |
| Tabel 4.4 Persepsi Orang Tua Terhadap Kesehatan Reproduksi dan Undang- Undang Pernikahan Usia Dini | 27 |
| Tabel 4.5 Persepsi Tenaga Ahli Terhadap Anak yang Menikah Dini | 23 |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pernikahan dibawah usia 18 tahun di anggap sebagai praktik pernikahan anak. Menurut UNICEF anak perempuan hampir lima kali lebih mungkin menikah sebelum usia 18 tahun dibandingkan anak laki-laki (Arthur et al., 2018). Pernikahan dini merupakan hal yang biasa terjadi terutama pada anak perempuan di negara-negara berpendapatan rendah, yang kemudian menjadi istri dan ibu sebelum usia mencapai kematangan fisik dan mental (Abdurahman et al., 2022) Pernikahan anak seringkali merupakan hasil dari ketidaksetaraan gender yang mengakar. Pernikahan anak membuat anak perempuan paling terdampak secara proporsional oleh praktik tersebut (N. D. Putri, 2022).

Secara global, diperkirakan seperlima jumlah dari penduduk dunia berada pada usia antara 10 dan 19 tahun, dan setiap tahunnya sekitar 14,2 juta anak perempuan yang menikah sebelum usia 18 tahun. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat setidaknya sekitar 14% menjadi hampir 15,1 juta pada tahun 2030 (Kohan et al., 2021) pernikahan anak dengan jumlah tertinggi terjadi di Afrika Sub-Sahara sebanyak 38%, Kemudian menyusul Asia Selatan 30% dan Amerika Latin 25% (Kohno et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi pernikahan dini masuk dalam 10 besar negara yang tertinggi di dunia. Berdasarkan data Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) menunjukkan pada tahun 2019, perempuan Indonesia yang berusia dibawah 19 tahun berjumlah 36,22% yang menikah, pada tahun 2020 sebesar 34,34% dan pada tahun 2021 sebesar 34,54%. Berdasarkan data sebarannya, kejadian pernikahan dini lebih banyak terjadi di pedesaan dibandingkan di perkotaan (Azinar et al., 2023).

Tingkat pernikahan anak bervariasi di berbagai wilayah di Indonesia dengan rata-rata 8% di Sumatera hingga 16% di Kalimantan pada tahun 2018. Grafik dibawah ini menunjukkan penyebaran perkawinan anak dibawah usia 18 tahun di seluruh Indonesia (Mahkamah Agung et al., 2020). Data Badan Pusat Statistik provinsi Sulawesi Selatan tentang proporsi kejadian pernikahan anak perempuan sebelum umur 18 tahun pada tahun 2022 menunjukkan proporsi 9,33%, hal ini mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 hanya sebesar 9,25% (Diarfah et al., 2023).

Pernikahan usia muda sudah menjadi fenomena umum, pada hakikatnya sebuah siklus yang berulang dan terjadi tidak hanya di pedesaan, namun juga di perkotaan (swarahima, 2021) Pernikahan anak ini sudah mendapat tempat penting dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan menekankan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan dan anak perempuan. Target 5.3 bertujuan untuk mengakhiri praktik-praktik berbahaya pada anak perempuan dan perempuan, termasuk pernikahan anak (Wibowo et al., 2021).

Menentukan batasan usia untuk menikah sangatlah penting. Hal ini bertujuan agar pernikahan yang dihasilkan dapat menciptakan keluarga yang sejahtera, bahagia, sehat dan langgeng. Pada dasarnya, kematangan mental dan fisik seseorang merupakan hal yang penting ketika memasuki gerbang rumah tangga (Sekarayu & Nurwati, 2021). Seorang anak perempuan dikatakan

siap menikah secara fisik ketika tubuhnya telah selesai berkembang yaitu sekitar usia 20 tahun. Oleh karena itu, usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman bagi kesiapan fisik perempuan (Rofika & Hariastuti, 2020).

Penelitian terkait penerimaan batasan usia pernikahan dalam hukum perkawinan di Indonesia menunjukkan dimana UU perkawinan yang beberapa kali diuji di Mahkamah Konstitusi ternyata tidak mampu mengakomodir aspirasi seluruh lapisan masyarakat. Kontroversi diterimanya aturan baru mengenai batasan usia menikah menjadi bukti sosial bahwa batasan usia menikah belum diterima secara masif di masyarakat, sehingga berdampak pada tingginya angka pernikahan usia dini. (Bukido et al., 2023)

Dampak pernikahan usia dini dapat dilihat dari berbagai aspek seperti, kesehatan, sosial dan psikologis. Rendahnya kesadaran terhadap pengetahuan akan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan fisik menyebabkan perempuan yang hamil pada usia dini mempunyai risiko lebih besar terhadap gangguan kesehatan ibu, kecacatan dan kematian (A. P. Ningsih et al., 2020) beberapa risiko yang mengancam kesehatan reproduksi perempuan ketika memutuskan menikah pada usia yang belum matang antara lain aborsi, anemia, kematian janin dalam rahim (KJDR), kelahiran prematur, kekerasan seksual, atonia uteri dan kanker serviks (Katmawati et al., 2022).

Perlu diketahui juga bahwa kehamilan dibawah usia 17 tahun meningkatkan resiko komplikasi medis bagi ibu dan anak. Kehamilan pada usia yang sangat muda dikaitkan dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Diketahui bahwa anak perempuan yang berusia 10 – 14 tahun beresiko lima kali lebih besar meninggal pada saat hamil atau melahirkan dibandingkan anak perempuan yang berusia 20 – 24 tahun, sementara anak perempuan yang berusia 15-19 tahun resiko meningkat dua kali lipat (Badan Pusat Statistik, 2020). selain itu, persentase bayi yang lahir dengan berat badan rendah dari ibu yang berusia dibawah 18 tahun lebih tinggi (14,9%) dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang berusia diatas 18 tahun (13,6%). Anak perempuan yang menikah setelah usia 18 tahun lebih berpeluang melahirkan dengan berat badan bayi normal (81,8%) dibandingkan dengan anak perempuan yang menikah pada usia dibawah dari 18 tahun (76,3%) (Wibowo et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Eros Rosmiati mengungkapkan pernikahan dini mempunyai banyak dampak buruk terhadap kesehatan seksual dan reproduksi anak perempuan diantaranya kematian saat melahirkan, kekerasan fisik dan seksual, kanker serviks, depresi dan risiko Penyakit Manular Seksual (PMS). Selain itu, wanita hamil remaja memiliki risiko kelahiran prematur dan kematian neonatal lebih tinggi. (Rosmiati et al., 2019)

Anak perempuan yang menikah diusia dini, kebanyakan dari mereka mengambil peran dan tanggung jawab sebagai istri dan ibu tanpa dukungan, sumber daya atau kemampuan yang memadai anak perempuan juga memiliki kewajiban untuk bisa beradaptasi dengan keluarga pasangannya dan menghadapi tekanan sosial dari lingkungannya. Selain itu, pasangan yang menikah terlalu muda belum sepenuhnya memahami hak dan kewajibannya dalam keluarga karena belum matang secara lahir dan batin. (Diarfah et al., 2023).

Anak perempuan yang menikah usia dini seringkali tidak mendapatkan hak asasi manusia, tidak diperbolehkan melanjutkan pendidikan, serta menjadi korban kekerasan seksual dan kekerasan dalam rumah tangga. Hal ini juga

mempunyai implikasi pada pembangunan secara menyeluruh dan kesejahteraan masyarakat seluruhnya (Billah et al., 2023).

Pernikahan anak merupakan isu yang kompleks. Faktor-faktor yang menjadi pemicu adalah kemiskinan, geografis, kurangnya akses terhadap pendidikan, ketidaksetaraan gender (Sandra & Fauzi, 2020). Konflik sosial dan bencana, ketiadaan akses terhadap layanan dan informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, norma sosial yang menguatkan stereotipe gender tertentu (misal, perempuan seharusnya menikah muda), dan budaya (interpretasi agama dan tradisi lokal). Selain itu, perjodohan dan penerimaan masyarakat terhadap perkawinan anak kerap dianggap sebagai salah satu pendorong. (Bappenas, 2020).

Kabupaten Barru merupakan kabupaten ketiga di Sulawesi Selatan dengan angka kejadian pernikahan dini tertinggi dari tahun 2018 – 2021. Didapatkan data dari pengadilan agama kabupaten Barru menunjukkan pada tahun 2020 prevalensi pernikahan dini 126 dengan aspek yang mempengaruhi terjadinya pernikahan dini yaitu pendidikan sebanyak 45 (41,28%) dan orangtua sebanyak 64 (58,72%), meningkat pada tahun 2021 sebanyak 175 dengan aspek yang mempengaruhi pendidikan sebanyak 63 (41,18%) orangtua sebanyak 78 (50,98%) adat istiadat sebanyak 12 (7,84%) dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 58 kejadian dengan aspek yang mempengaruhi pendidikan sebanyak 24 (50%) dan orangtua sebanyak 24 (50%) (Dispensasi Kawin Pengadilan Agama Barru, 2022)

Kecamatan Barru merupakan kecamatan dengan angka kasus pernikahan dini tertinggi yang ada di Kabupaten Barru. Kasus pernikahan dini di Kecamatan Barru pada tahun 2022 sebanyak 21 (26,9%) dan pada tahun 2023 sebanyak 31 (42,4%).

Orangtua selalu ingin anaknya menjadi individu yang matang secara sosial. Idealnya dalam sebuah keluarga terdapat dua peran, yang pertama adalah ibu yang bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang anaknya. Kedua, peran ayah yang bertugas membimbing nilai-nilai moral sesuai ajaran agama, mendisiplinkan, mengontrol, ikut serta dalam pengasuhan anak dan memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. (Sandra & Fauzi, 2020)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Destria Efliani mendapatkan kurangnya peran orang tua dalam berdiskusi atau memberikan pengetahuan kepada anak mengenai pendidikan kesehatan sehingga banyak anak yang melakukan pernikahan dini. Kurangnya komunikasi yang dilakukan orang tua kepada anak khususnya remaja yang membutuhkan perhatian lebih terhadap perkembangan seksualitasnya akan menyebabkan semakin banyaknya perilaku seks bebas sehingga dapat berujung pada pernikahan dini. (Destria Efliani, Nurjanah, 2018)

Terkait dengan perkawinan anak, UU 35 tahun 2014 secara eksplisit menyebutkan kewajiban orangtua dalam mencegah terjadinya perkawinan anak. Komitmen Pemerintah Indonesia untuk mencegah perkawinan anak terwujud dengan terbitnya UU Nomor 16 tahun 2019 yang mengubah pasal batas minimum usia perkawinan anak dalam UU Nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan. Dengan terbitnya UU tersebut batas minimum usia perkawinan perempuan meningkat dari 16 tahun menjadi 19 tahun (Bappenas, 2020)

Orangtua mempunyai peranan dalam menentukan remaja untuk menjalani pernikahan ataupun menunda pernikahan di usia muda (Destria Efliani, Nurjanah, 2018). Secara sosial budaya, setiap orangtua mempunyai pandangan yang berbeda-beda mengenai pernikahan dini. Sebagian besar dari mereka di pedesaan menganggap tradisi ini baik dan hanya sedikit yang beranggapan sebaliknya (Permatasari Wajjudje et al., 2019).

Selain itu, faktor ekonomi dan kemiskinan menghalangi orangtua untuk menafkahi anak dan membayar biaya sekolah. Oleh karena itu, orangtua memutuskan untuk menikahkan anaknya dengan harapan agar mereka terbebas dari tanggung jawab menafkahi anaknya atau dengan harapan agar anaknya dapat memperoleh kehidupan yang lebih baik (Sekarayu & Nurwati, 2021). Keinginan orangtua untuk menjadi kakek – nenek, mempererat ikatan antar keluarga yang menikah, perlindungan anak dari kehamilan diluar nikah, dan kehormatan keluarga yang mendukung pernikahan anak (Abdurahman et al., 2022).

Hasil penelitian terdahulu yang menyoroti antara perbedaan persepsi orang tua dan remaja tentang pernikahan didapatkan bagi orang tua menikahkan anak perempuan di usia muda dipandang sebagai cara menyelesaikan masalah ekonomi dan mengurangi beban mereka. Pernikahan masih dianggap sebagai jalan keluar dari kemiskinan dan membawa remaja ke kehidupan yang lebih baik. Kekhawatiran terhadap kehamilan yang sebelum menikah berkontribusi besar menjadi pemicu orang tua menikahkan anaknya. (Wibowo et al., 2021)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik dengan ingin mengeksplorasi alasan pernikahan dini dari sudut pandang orangtua sebagai pengambil keputusan dalam keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Pernikahan usia dini sudah menjadi fenomena di abad 21 sekarang ini, dimana siklus dari pernikahan usia dini terulang dan tidak hanya terjadi pada masyarakat di pedesaan akan tetapi terjadi pada masyarakat diperkotaan. Dalam kasus pernikahan usia dini, orangtua memiliki peranan yang besar dalam keluarga karena orangtua yang menjadi pengambil keputusan untuk menikahkan anaknya pada usia yang masih belia. Persetujuan dispensasi pernikahan juga diajukan oleh orangtua sebagai bentuk dukungan dan restu untuk menikahkan anaknya. Karena itu, rumusan masalah yang dapat ditarik dalam penelitian ini:

1. Bagaimana persepsi orang tua terhadap pernikahan dini?
2. Bagaimana pengetahuan orang tua terhadap kesehatan reproduksi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Diketahui persepsi orangtua terhadap pernikahan usia dini.
2. Diketahui pengetahuan orang tua terhadap kesehatan reproduksi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi orangtua remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat Kabupaten Barru khususnya orangtua yang memiliki anak perempuan yang masih remaja untuk tidak menikahkan anaknya sebelum mencapai usia lebih dari 20 tahun.

- b. Manfaat bagi puskesmas
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pengetahuan masyarakat tentang dampak dari pernikahan usia dini bagi remaja.
- c. Manfaat bagi institusi pendidikan
Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat berkontribusi sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya yang berhubungan dengan pernikahan usia dini.

1.4.2 Manfaat teoritis

Hasil ini di harapkan dapat memberikan informasi mengenai pernikahan usia dini dan dampak kesehatan reproduksi pada remaja yang menikah usia dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Pernikahan Usia Dini

2.1.1 Pengertian

Pernikahan merupakan suatu pola sosial pembentukan keluarga yang sah dengan memperhatikan agama, hukum negara dan hukum adat. Fungsi pernikahan adalah mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan. Hubungan dibangun atas dasar komitmen bersama untuk saling membantu, saling mencintai, dan memenuhi tanggung jawab rumah tangga. Baik suami maupun istri mempunyai kewajiban untuk menjalani kehidupan berkeluarga menuju akhirat yang bahagia dan itulah tujuan memulai sebuah keluarga. (Yekti et al, 2018)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang perkawinan, perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang Wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang Bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, Perkawinan dapat pula diartikan sebagai bentuk pemakluman satu pasangan yang telah dinyatakan secara resmi sebagai suami istri di depan pemuka agama tertentu, para saksi dan sejumlah hadirin. (Satriyandari & Utami, 2018)

Pernikahan dini adalah pernikahan formal atau infomal yang dilakukan sebelum usia 18 tahun. Ikatan yang dilakukan oleh seseorang yang masih muda atau dalam masa pubertas disebut juga dengan pernikahan dini. (laila putri, sehatkan) Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan dibawah usia 18 tahun, sebelum remaja tersebut siap secara fisik, fisiologis, dan psikologis untuk memikul tanggung jawab perkawinan dan melahitkan anak. (Fredrika Nancy Losu, 2022)

2.1.2 Tujuan pernikahan

- a. Membentuk keluarga yang bahagia dan kekal. Untuk itu suami istri harus saling membantu dan melengkapi, agar masing-masing dapat mengembangkan kepribadiannya, membantu dan mencapai kesejahteraan spiritual dan materi.
- b. Membentuk keluarga atau rumah tangga yang Bahagia, sakinah, mawaddah dan warohmah
- c. Menuruti perintah Allah untuk memperoleh keturunan yang sah dalam masyarakat, dengan mendirikan rumah tangga yang teratur dan damai
- d. Untuk memenuhi tuntutan hajat tabiat kemanusiaan, berhubungan anatar laki-laki dan perempuan dalam rangka mewujudkan suatu keluarga yang bahagia dengan dasar cinta kasih. (Ramdini, 2022)

2.1.3 Faktor-faktor penyebab pernikahan usia dini

- a. Faktor internal (kemauan diri sendiri)

Faktor yang mempengaruhi pernikahan usia dini dapat berasal dari faktor internal yakni faktor yang berasal dari dalam diri individu sendiri. Keinginan dari anak remaja yang memilih untuk menikah atas keinginan sendiri karena merasa telah siap mental dalam menghadapi kehidupan rumah tangga. Adanya perasaan

saling cinta dan sudah merasa cocok dengan pasangannya menjadi alasan utama untuk menikah dan melangsungkan pernikahan di usia muda.

b. Faktor eksternal

Teori dari Lawrence Green (1994) menjelaskan perubahan perilaku akibat adanya perubahan struktur sosial khususnya dalam pernikahan dini adalah teori perubahan perilaku. Adapun perubahan perilaku khususnya pada remaja dalam kasus pernikahan dini dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

1) Faktor predisposisi atau penguat (*Predisposing factor*)

a) Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi diantaranya informasi yang didapatkan, pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan seseorang. Pengetahuan remaja putri yang baik tentang kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan usia muda pada kesehatan reproduksi akan membentuk sikap dan tindakan yang baik dalam pendewasaan usia pernikahan.

b) Sikap

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan sehingga seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila dipandang perbuatan tersebut positif. Sikap dan perilaku berkaitan dengan pandangan, pengetahuan dan keyakinan dari individu. Persepsi terhadap pernikahan yang remaja amati dari lingkungan sekitarnya dapat menjadi faktor pendorong pada remaja sehingga tidak menutup kemungkinan remaja putri juga akan melakukan pernikahan usia dini.

c) Budaya

Pernikahan usia dini sudah sejak lama menjadi tradisi pada beberapa etnik di Indonesia yang merupakan warisan budaya nenek moyang. Pernikahan dini dilakukan karena adanya budaya di masyarakat bahwa anak perempuan harus segera dinikahkan agar tidak menjadi perawan tua, selain itu kepercayaan bahwa menolak lamaran akan mengakibatkan anak kesulitan dalam mendapatkan pasangan. Sehingga orangtua sesegera mungkin akan menikahkan anaknya walaupun belum cukup umur.

2) Faktor pendukung (*Enabling Factor*)

a) Pendidikan

Pendidikan sangat penting bagi individu dalam mengambil keputusan. Tingkat pendidikan remaja putri yang rendah dapat menyebabkan kecenderungan untuk melakukan pernikahan usia dini. Pendidikan seseorang merupakan bagian yang sangat penting dari semua masalah yang ada dalam diri individu, karena pendidikan maka seseorang mendapat pengetahuan yang dapat

membentuk sikap remaja dalam hal pengambilan keputusan untuk menikah diusia muda.

b) Keterpaparan pornografi

Kata pornografi menunjuk pada segala karya baik dalam bentuk tulisan atau gambar yang melukiskan pelacur. konten-konten pornografi dapat membangkitkan hasrat seksual seseorang yang mengakibatkan adanya hubungan seks sebelum pernikahan dan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan sehingga berimbas pada pernikahan dini.

3) Faktor pendorong (*Reinforcing factor*)

a) Lingkungan masyarakat

Lingkungan sekitar bisa menjadi penyebab terjadinya pernikahan usia dini, dimana tidak sedikit dari orangtua yang mendesak anaknya menikah karena melihat lingkungan sekitarnya. Alasan orangtua menikahkan anaknya adalah untuk mempersatukan ikatan kekeluargaan antara pihak laki-laki dan pihak perempuan. Hal ini berkaitan erat dengan kasus perjuduhan oleh orangtua. Pemicu lainnya adalah pandangan anak, orangtua, keluarga dan masyarakat yang menganggap pernikahan dapat mengangkat status sosial dalam masyarakat walaupun usianya masih muda.

b) Pengetahuan orangtua

Pengetahuan orangtua remaja putri yang baik tentang kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan di usia muda pada kesehatan reproduksi remaja dapat mencegah terjadinya pernikahan usia dini.

c) Sikap orangtua

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan sehingga. Sikap orangtua terkait penerimaan pernikahan dini anaknya erat kaitannya dengan faktor ekonomi. Orangtua akan sangat merasa beruntung jika anaknya dapat menikah dengan laki-laki yang kaya karena dapat meringankan beban ekonomi keluarga.

d) Pendapatan orangtua

Ekonomi dan kemiskinan sangat berpengaruh terhadap pernikahan dini karena keluarga yang hidup dengan garis kemiskinan, tidak mampu membiayai sekolah anaknya sehingga orangtua ingin segera menikahkan anaknya, ingin lepas tanggung jawab, dan berharap bantuan ekonomi setelah anaknya menikah.

e) Pendidikan orangtua

Peran orangtua dalam memutuskan pernikahan anaknya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi pemahaman keluarga tentang kehidupan berkeluarga. Orangtua yang memiliki pemahaman rendah tentang kehidupan berkeluarga dengan hanya memandang bahwa kehidupan

berkeluarga dapat menciptakan hubungan silaturahmi yang lebih baik sehingga pernikahan dianggap sebagai solusi utama bagi orangtua. (Noor et al., 2018)

4) Ketidakpahaman Undang-Undang Perkawinan

Ada kecenderungan masyarakat memandang perkawinan lebih sebagai adat kepatutan dan tidak berkaitan dengan usia yang diatur dalam UU perkawinan No. 1 tahun 1974 yang diperbaharui dengan UU no. 16 tahun 2019. Melakukan perkawinan anak dianggap tidak melanggar nilai-nilai sosial budaya dan keagamaan, karena sudah merupakan warisan nilai sosial budaya dari generasi ke generasi. Para pendahulu mereka pun telah melakukan praktik perkawinan anak sejak dulu kala. (NU & Indonesia, 2020)

2.1.4 Dampak pernikahan usia dini

a. Kesehatan reproduksi

Pernikahan dini merupakan gejala sosial masyarakat yang dipengaruhi oleh pola pikir masyarakat setempat yang masih mengakar kuat pada kepercayaan di masyarakat. Berbagai dampak yang ditimbulkan sebagai akibat dari pernikahan dini, salah satunya berdampak pada kesehatan anak terutama kesehatan reproduksinya. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan karena kesehatan reproduksi berpengaruh pada tingkat kesehatan ibu dan kualitas janin yang dihasilkan. (Noor et al., 2018)

Pernikahan anak akan berdampak pada anak laki-laki dan perempuan. Namun, hal tersebut lebih berdampak pada kemampuan anak perempuan untuk menikmati hak dan kebebasan mereka, karena resiko serius terhadap kondisi kesehatan seksual dan reproduksi akibat pernikahan anak. (Mahkamah Agung et al., 2020)

Saat seorang perempuan masih berusia dibawah 20 tahun sesungguhnya organ reproduksinya belum siap benar untuk melaksanakan fungsinya bereproduksi. beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan resiko seorang perempuan melakukan hubungan seksual terlalu dini dapat menyebabkan kanker serviks. Kehamilan di usia dini lebih beresiko untuk mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui. Masa-masa pertumbuhan yang belum selesai ditambah dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan menimbulkan resiko salah satunya terjadinya anemia dalam kehamilan. Dimana anemia yang terjadi selama kehamilan beresiko terjadinya abortus, lamanya proses persalinan, perdarahan, berat badan bayi lahir rendah, kelainan kongenital bayi baru lahir, dan berbagai permasalahan lainnya. (Satriyandari & Utami, 2018)

b. Mental psikologis

Pasangan pelaku pernikahan usia dini belum mampu memenuhi hak dan kewajibannya sebagai pasangan suami istri secara maksimal. Hal tersebut timbul dikarenakan belum matangnya secara fisik dan mental mereka yang cenderung keduanya memiliki sifat keegoisan yang tinggi. (Amrizal et al., 2021)

Pernikahan dini akan membebani anak perempuan dengan tanggung jawab menjadi istri, pasangan seks, ibu, dan peran lainnya yang seharusnya dilakukan orang dewasa dan cenderung anak perempuan belum siap melakukannya. Pernikahan dini juga menimbulkan beban psikologis dan emosional yang hebat bagi mereka. Selain itu terkadang juga terdapat kesenjangan usia, dimana anak perempuan jauh lebih muda daripada pasangan mereka. (Noor et al., 2018)

Pasangan yang menikah dini umumnya tidak siap untuk menghadapi pernikahan yang dapat berakibat pada tekanan psikologis, penyesalan dan juga kekerasan dalam rumah tangga. (Herliana et al., 2018)

c. Pendidikan dan kependudukan

Semakin muda usia menikah, maka semakin rendah tingkat pendidikan yang dicapai oleh anak. Pernikahan dini membuat menyebabkan anak tidak lagi bersekolah karena mempunyai tanggung jawab baru yaitu sebagai istri dan calon ibu. Di Indonesia terdapat beberap sekolah yang menolak anak perempuan yang telah menikah untuk melanjutkan bersekolah sehingga anak akhirnya memutuskan untuk putus sekolah, akibatnya mereka kurang mampu untuk memperoleh penghasilan dan berkontribusi secara finansial bagi keluarganya. Pernikahan dini akan berkaitan dengan berkurangnya taraf hidup anak, hilangnya kesempatan untuk mendapatkan pendidikan formal dan untuk mengembangkan dirinya dikarenakan bertambahnya tanggung jawab didalam rumah tangga terutama setelah mengandung dan memiliki anak. (Noor et al., 2018)

Tingkat pendidikan yang tinggi mampu memberikan pemahaman secara matang pada seseorang untuk mengambil keputusan. Individu tersebut tidak menginginkan jika hal buruk menimpa dirinya akiubat keputusan yang diambil kalau pernikahan dini dilaksanakan. (Amrizal et al., 2021)

d. Ekonomi

Pernikahan dini seringkali menciptakan siklus kemiskinan baru. Rendahnya tingkat pendidikan seringkali menjadi penyebab remaja belum mapan dan mendapatkan pekerjaan yang layak. Akibatnya tanggung jawab akhir anak yang menikah tetap berada pada keluarga, terutama keluarga laki-laki (suami). Hal ini memberikan beban ganda bagi orangtua, terutama orangtua suami karena mereka tidak hanya harus menafkahi keluarganya tapi juga menafkahi keluarga baru anaknya. Situasi ini berulang dari generasi ke generasi hingga menciptakan kemiskinan struktural. (Noor et al., 2018)

Bagi rumah tangga miskin, kebanyakan anak perempuan dianggap sebagai beban ekonomi dan pernikahan dianggap sebagai solusi untuk melepaskan diri dari kemiskinan dan ini sesuai dengan data susenas 2018 yang memperlihatkan bahwa anak dari keluarga dengan ekonomi rendah paling beresiko untuk menikah dini. (Badan Pusat Statistik, 2020)

Selama masa pandemi covid-19, tekanan sosial ekonomi, sekolah yang tutup, lapangan pekerjaan yang berkurang serta kehamilan yang tidak di rencanakan menyebabkan angka pernikahan dini meningkat.

e. Anak

Pernikahan usia dini akan memberikan dampak antar generasi. Bayi yang lahir dari perempuan yang menikah dini beresiko kematian lebih tinggi, dan kemungkinan dua kali lebih besar untuk meninggal sebelum usia 1 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan oleh perempuan yang berusia lebih dari 20 tahun. Resiko untuk lahir prematur, berat badan lahir rendah, dan kekurangan gizi pada bayi yang lahir dari perempuan yang menikah dini lebih tinggi, hal ini disebabkan karena perempuan yang menikah di usia dini masih dalam proses pertumbuhan, pemenuhan gizi untuk janin akan terbagi untuk pemenuhan gizi bagi tubuhnya sendiri. (Noor et al., 2018)

Beberapa penelitian yang dilakukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah menemukan bahwa ibu di bawah usia 20 tahun memiliki peningkatan risiko kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah sebesar 20% – 30%. Anak-anak yang ibunya berusia kurang dari 19 tahun memiliki peningkatan risiko sebesar 30% - 40% untuk mengalami stunting.

Ibu yang menikah muda juga cenderung kurang baik dalam menerapkan pola asuh bagi anaknya. Sebagian besar orang tua yang menikah dini menerapkan pola asuh permisif (cenderung mengabaikan anak) sedangkan hampir seluruh orang tua dengan usia dewasa penuh akan menerapkan pola asuh demokratis. Pola asuh permisif sering muncul pada ibu yang menikah dini karena ketidakstabilan emosionalnya. (Yekti et all, 2018)

2.1.5 Pencegahan pernikahan usia dini

Target pemerintah pada tahun 2030 tidak ada lagi pernikahan anak terjadi di Indonesia. 5 strategi pemerintah mencegah pernikahan dini:

- a. Menjamin pelaksanaan serta penegakan regulasi dan meningkatkan kapasitas serta optimalisasi tata kelola kelembagaan.
- b. Menjamin anak mendapat layanan dasar komprehensif untuk kesejahteraan anak.
- c. Meningkatkan sinergi dan konvergensi pernikahan anak.
- d. Optimalisasi kapasitas anak dengan meningkatkan kesadaran dan sikap anak terkait hak kesehatan reproduksi dan seksualitas yang komprehensif serta peningkatan anak dalam pencegahan perkawinan.
- e. Memperkuat peran orangtua, keluarga, organisasi sosial/kemasyarakatan, sekolah dan pesantren untuk mencegah pernikahan pada anak. (Indonesiabaik.id, 2020)

2.1.6 Persiapan pernikahan

Pemeriksaan kesehatan dianjurkan 3 bulan sebelum pernikahan karena jika ditemukan masalah dapat segera ditangani. Calon pengantin mempunyai cukup waktu untuk mempersiapkan fisik dan mental dalam

berumah tangga. Adapun pelayanan kesehatan untuk calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan

a. Pemeriksaan fisik

Dalam rangka mempersiapkan kesehatan sebelum menikah, catin perlu menjalani beberapa prosedur pemeriksaan, antara lain:

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda vital: suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah
- 2) Pemeriksaan status gizi
- 3) Pemeriksaan darah rutin; Hb, golongan darah dan rhesus
- 4) Pemeriksaan urin rutin
- 5) Pemeriksaan lain: gula darah, IMS, HIV, malaria, thalasemia, hepatitis B, TORCH (Toksoplasmosis, Rubella, Citomegalovirus, Herpes simpleks) (Kemenkes, 2022)

b. Persiapan gizi

Status gizi calon pengantin perempuan juga perlu untuk diketahui untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat

- 1) Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Untuk catin perempuan ditambah dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
- 2) Setiap pasangan dianjurkan untuk mengkosumsi makanan dengan gizi seimbang. Calon pengantin perempuan dianjurkan mengkonsumsi tablet darah dengan kandungan zat besi dan asam folat.
- 3) Biasakan minum air putih minimal 8 gelas perhari
- 4) Batsi mengkonsumsi garam, gula dan lemak.

c. Imunisasi tetanus

Imunisasi TT untuk pasangan calon pengantin. Bagi calon pengantin perempuan perlu mendapat imunisasi TT agar memilki kekebalan sehingga bila hamil dan melahirkan, ibu dan bayi akan terlindungi dari penyakit tetanus.

d. Berperilaku hidup bersih dan sehat

Berperilaku hidup bersih dan sehat dengan cara berhenti merokok, minum-minuman beralkohol, penggunaan narkoba.

e. Menjaga kebersihan organ reproduksi

Organ reproduksi perlu dijaga agar dapat berfungsi dengan baik, adapun cara menjaga organ reproduksi yaitu:

- 1) Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari
- 2) Tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat dan berbahan non sintetik
- 3) Pakailah handuk yang bersih, kering tidak lembab dan bau
- 4) Membersihkan organ reproduksi luar dari depan kebelakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan menggunakan handuk atau tisu. (Suptiani et al., 2016)

2.2 Tinjauan Umum Tentang Orang Tua

2.2.1 Pengertian

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan bahwa orangtua adalah ayah ibu kandung. Adapun dalam Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak, yang dimaksud orangtua adalah ayah dan/ ibu

kandung, atau ayah dan/ ibu tiri, atau ayah/ ibu angkat. Pengertian orangtua tidak lepas dari pengertian keluarga karena orangtua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantung oleh keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Menurut Thamrin Nasution, orangtua merupakan setiap orang yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau tugas rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai bapak dan ibu. (A. C. Putri & Dahlan, 2017)

Orangtua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka dimana dari orangtualah anak mulai menerima pendidikan. Pada umumnya pendidikan dalam rumah tangga itu bukan berpangkal dari kesadaran dan pengertian yang lahir dari pengetahuan mendidik, melainkan karena secara kodrati suasana dan strukturnya memberikan kemungkinan yang alami. (Rangkuti & Rivauzi, 2023)

Orang tua adalah panutan dalam perkataan dan perbuatan. Orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku anak-anaknya. Orang tua adalah sosok yang paling (Kemdikbud RI, 2016)dekat dan akrab bagi anak. Orang tua membentuk kepribadian anak sesuai dengan gagasan orang tua. (Kusumawardani, 2023)

Perkawinan anak rata-rata terjadi karena terpaksa yakni akibat pergaulan beresiko. Atau karena mereka saling suka, akhirnya orang tua sulit untuk memisahkan dan pada akhirnya mereka dinikahkan. Pada titik inilah, pendidikan agama dan pengawasan orang tua sangat diperlukan. (NU & Indonesia, 2020)

2.2.2 Tugas dan peran orang tua

Adapun tugas dan peran orang tua terhadap anak-anaknya:

- a. Melahirkan
- b. Mengasuh
- c. Membesarkan
- d. Memberikan arahan anak menuju pada kedewasaan serta berperan menanamkan norma dan nilai yang berlaku.

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Posisi terkait dengan status individu dalam masyarakat misalnya, sebagai istri/suami atau anak. Perilaku peran dari orang tua:

- a. Peran ayah yaitu pencari nafkah, pelindung dan pemberi rasa aman, kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya.
- b. Peranan ibu yaitu pendidik dalam rumah tangga, pengasuh anak-anaknya, pelindung dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, serta bisa berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarga.
- c. Peranan anak yaitu melaksanakan peranan psiko sosial sesuai dengan tingkat perkembangannya, baik fisik, mental, sosial dan spiritual. (Bappenas & PLAN Internasional, 2022)

2.2.3 Kewajiban orang tua kepada anak

Kewajiban orang tua merupakan salah satu bentuk tanggung jawab orang tua terhadap anak. Beberapa tanggung jawab orang tua terhadap anak antara lain, menyambut kelahiran anak, memberikan

nama yang baik kepada anak, memperlakukan anak dengan penuh kasih sayang, dan menciptakan kasih sayang antar anak, memberikan pendidikan akhlak, menanamkan iman, membimbing dan melatih anak-anak untuk beribadah, bersikap adil, memperhatikan, menghibur dan menghormati teman anak, mencegah perbuatan asusila, menjauhkan anak dari SARA, menempatkannya dilingkungan yang baik dan mengenalkan anak pada kerabat, tetangga dan masyarakat. (Kusumawardani, 2023)

2.2.4 Peran pola asuh dalam tumbuh kembang anak

Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak, yaitu bagaimana cara, sikap atau perilaku dan suasana perasaan orang tua saat berinteraksi dengan anak. Pola asuh berupa cara penerapan aturan, mengajarkan nilai atau norma, memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap dan perilaku yang baik sehingga dapat menjadi panutan bagi anaknya. Selain itu pola asuh menurut agama adalah cara memperlakukan anak sesuai dengan ajaran agama dalam arti memahami anak dari berbagai aspek sesuai dengan agama yang dianut. Orang tua memahami dan menerapkan pola asuh yang sebaik-baiknya dengan memperhatikan kesesuaian tahapan perkembangan anak.

Selama ini pengasuhan anak merupakan cara yang didapatkan secara turun menurun, tanpa pemahaman. Pada masyarakat sekarang, cara tersebut tidak lagi memadai karena anak menghadapi berbagai macam masalah akibat dari beragamnya masyarakat. Orang tua perlu mengetahui prinsip dasar dalam mengasuh anak yang sesuai dengan kebutuhan anak pada tahap tertentu. Oleh karena itu diperlukan ilmu dan keterampilan yang terus menerus bagi para orang tua dalam memberi pola asuh anak melalui *parenting skill*. (NU & Indonesia, 2020)

2.2.5 Peran orang tua dalam memberikan edukasi tentang seks remaja

- a. Keluarga adalah tempat pertama dan utama pembentuk karakter sehingga pendekatan melalui keluarga sangat penting. Dengan bina keluarga remaja, kesenjangan pemahaman antara orang tua dan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dapat berkurang.
- b. Peran orang tua sebagai filter semakin krusial mendampingi anak memasuki usia pubertas dengan aman dan nyaman. Memulai pembicaraan tentang seks dan reproduksi sejak dini dengan terbuka adalah satu-satunya. (Fredrika Nancy Losu, 2022)

2.3 Kesehatan Reproduksi

2.3.1 Pengertian

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Setiap orang harus mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman bagi dirinya, juga mampu menurunkan serta memenuhi keinginannya tanpa ada hambatan apapun, kapan, dan berapa sering untuk memiliki keturunan. (A. Rahayu et al., 2017)

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan dan mimpi basah bagi remaja laki-laki. (Fredrika Nancy Losu, 2022)

2.3.2 Ruang lingkup kesehatan reproduksi

- a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- b. Pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi termasuk PMS, HIV/AIDS
- c. Pencegahan dalam penanggulangan komplikasi aborsi
- d. Kesehatan reproduksi remaja
- e. Pencegahan dan penanggulangan infertilitas
- f. Kanker pada usia lanjut
- g. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula dan lain sebagainya. (A. Rahayu et al., 2017)

2.3.3 Pengetahuan dasar kesehatan reproduksi pada remaja

Usia remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis dan emosi dengan ciri yang unik. Penting untuk remaja mendapatkan informasi yang tepat terkait kesehatan reproduksi dan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Adapun pengetahuan dasar terkait kesehatan reproduksi yang remaja harus ketahui:

- a. Pengenalan tentang proses, fungsi dan sistem alat reproduksi
- b. Mengetahui penyakit HIV/AIDS dan PMS lainnya, serta dampaknya pada kondisi kesehatan organ reproduksi.
- c. Mengetahui dan menghindari kekerasan seksual
- d. Mengetahui pengaruh sosial media terhadap aktivitas seksual
- e. Mengembangkan kemampuan dalam berkomunikasi terutama membentuk kepercayaan diri dengan tujuan untuk menghindari perilaku berisiko. (Rosmiati et al., 2019)

2.3.4 Cara menjaga organ reproduksi

- a. Pakai handuk yang lembut, kering, bersih dan tidak berbau atau lembab
- b. Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat
- c. Pakaian dalam diganti minimal 2x sehari
- d. Bagi perempuan, sesudah buang air kecil, membersihkan alat kelamin sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang agar kuman yang terdapat pada anus tidak masuk ke dalam organ reproduksi, jika menstruasi diganti tiap 4 jam.
- e. Bagi laki-laki, dianjurkan untuk dikhitam atau disunat agar mencegah terjadinya penularan penyakit manual seksual serta menurunkan risiko kanker penis.

Perubahan fisik, psikis, emosi remaja pada masa pubertas dapat membuat remaja lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksualnya. Sementara itu, pengetahuan dan persepsi yang salah tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja berperilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Karena itu, peran orang tua dan guru menjadi penting

dalam mendampingi remaja mencari dan menemukan informasi kesehatan reproduksi yang tepat. (Fredrika Nancy Losu, 2022)

2.3.5 Penyebab rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi dan seks pada remaja

a. Seksualitas dianggap tabu dan terlarang

Sekolah seharusnya menjadi tempat terbaik untuk memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang komprehensif. Namun sayangnya banyak sekolah yang menghilangkan atau mengurangi materi pendidikan seks bagi siswanya sehingga membuat materi yang diberikan tidak lagi komprehensif dan dapat berdampak pada pemahaman yang salah. Hal ini disebabkan karena norma sosial budaya yang masih menganggap bahwa seksualitas adalah hal yang tabu.

b. Adat atau tradisi yang mendukung pernikahan anak

Bagi komunitas atau pandangan agama tertentu, menikahkan anak/remaja sedini mungkin masih dianggap lumrah untuk menghindari perilaku zina atau motif lainnya seperti kepentingan ekonomi atau adat.

c. Mendapatkan informasi seputar seks dari sumber yang tidak terpercaya

Setiap harinya anak berpontesi untuk terpapar konten porno, adegan seks serta berbagai iklan dan konten 'menjurus' ditelvisi, internet, dan media cetak. Anak juga rentan mendapat rumor dan mitos yang salah seputar seks dari teman sebayanya.

d. Absennya orang tua dalam memberikan pendidikan seks yang memadai

Banyak orang tua menghindari pembahasan topik seks dengan anaknya karena canggung atau menganggap bahwa pendidikan seks dan agama yang diajarkan di sekolah saja sudah cukup.

Faktanya banyak hal penting seputar seks dan kesehatan reproduksi yang tidak diajarkan secara formal di sekolah karena yang diajarkan di sekolah sebagian besar hanya hal-hal yang sikapnya normatif saja, ditambah dengan orang tua yang tidak turut berperan dalam memberikan pendidikan seks dan reproduksi. Akhirnya, anak mencari tahu sendiri dan mendapatkan pemahaman yang salah dari sumber-sumber yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. (Rangkuti & Rivauzi, 2023)

2.3.6 Risiko – risiko kehamilan dan kelahiran pada usia remaja

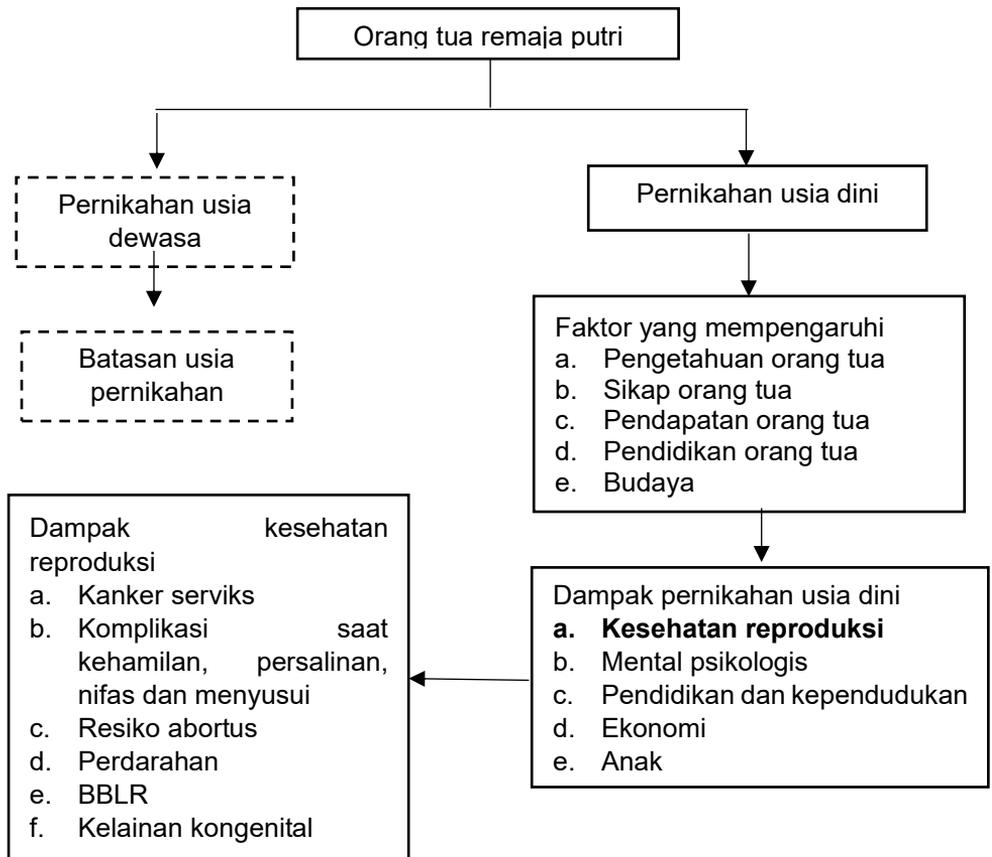
a. Anatomi tubuh remaja yang belum siap untuk mengandung dan melahirkan dapat menimbulkan komplikasi berupa kerusakan organ kewanitaan yang berupa kebocoran urin dan feses ke vagina.

b. Organ reproduksi yang belum siap menerima kehamilan membuat kehamilan pada usia remaja berisiko untuk terjadi hipertensi sehingga dapat menimbulkan keguguran, kejang, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayinya.

c. Selain itu, kondisi sel telur remaja putri yang belum matang dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin didalam rahim bahkan sampai timbul kecacatan. Remaja yang masih dalam

pertumbuhan akan menimbulkan persaingan nutrisi saat dirinydxza hamil yang dapat mebuat BBLR. (Fredrika Nancy Losu, 2022)

2.4 Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka teori

Sumber ((Noor et al., 2018), (Azinar et al., 2023)(Perempuan, 2021)