

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Pada tahap perkembangan ini ditandai dengan perubahan karakteristik seks primer dan sekunder yang kompleks, dramatis serta penyesuaian sosial yang penting untuk menjadi dewasa [1]. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan jumlah remaja sekitar 18% dari jumlah penduduk yang ada di dunia atau sekitar 1,2 miliar jiwa. Sementara itu data di Indonesia penduduk yang berusia 15- 24 pada tahun 2023 berjumlah 44.079.486 jiwa. Pada masa peralihan, remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang hubungan seksual pranikah. Hal ini disebabkan karena orang tua merasa tabu membicarakan masalah seksual dengan anaknya dan hubungan orang tua-anak menjadi jauh sehingga anak berpaling ke sumber-sumber lain yang belum jelas kebenarannya, Hal ini sering menimbulkan masalah dalam memahami pengetahuan tentang seksual yang mempengaruhi seorang remaja melakukan seks pranikah [2].

Masalah yang menonjol di kalangan remaja yaitu seputar Tiga Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR) yakni *seksualitas, Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA). Masalah sosial terjadi akibat perbuatan remaja dirasakan mengganggu kehidupan masyarakat. Kekhawatiran tersebut terjadi akibat kenakalan remaja salah satunya perilaku seks pranikah [3]. Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2022 menyebutkan sebanyak 5.912 wanita di umur 15-19 tahun secara nasional pernah melakukan hubungan seks. Sedangkan pria di usia yang sama berjumlah 6.578, atau 37% pernah melakukan hubungan seks. Alasannya, tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap hubungan

seksberdasarkan dari hasil penelitian Etha Widya Anggraeni tentang hubungan tingkat pengetahuan seks dengan perilaku seks (4).

Rasa ingin tahu yang terlalu besar oleh remaja, mengakibatkan banyak hal baik hal yang positif maupun negatif. Salah satu rasa keingintahuan remaja ialah perihal pacaran dan hubungan seks. Banyak dari remaja melakukan hubungan seks pranikah hanya sekedar ingin mencari tahu hal yang baru maupun mencari kepuasan akan hasrat seksualnya saja. Namun, mereka tidak menyadari akan dampak dari melakukan hubungan seks pranikah yang akan berujung dengan pernikahan dini akibat kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) [5]. Terdapat banyak kasus pernikahan dini akibat kehamilan yang tidak diinginkan akibat berhubungan seksual dengan pacarnya, sehingga jalan yang sering dijadikan sebagai solusi adalah menikah walaupun kesiapan belum ada sama sekali baik secara fisik maupun psikologi remaja tersebut. Isu pernikahan usia dini di Indonesia telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data Unicef 2023, peringkat Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia dengan estimasi jumlah anak perempuan yang dinikahkan mencapai 25,53 juta jiwa. Angka tersebut sekaligus menobatkan Indonesia sebagai negara di kawasan ASEAN yang memiliki kasus perkawinan anak terbesar. Pernikahan dini menjadi permasalahan kesehatan khususnya pada masalah kesehatan reproduksi di Indonesia. Peningkatan kejadian pernikahan dini ini semakin meningkat dari tahun ke tahun yang diakibatkan oleh kurangnya pendidikan mengenai dampak pernikahan dini. [6]

Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seks mengakibatkan munculnya penafsiran, persepsi dan sikap yang kurang tepat dalam memandang perilaku seks bebas pada remaja. Rendahnya pengetahuan ini seringkali menjadi faktor utama terjadinya perspektif yang salah terhadap perilaku seksual pada remaja. Remaja pada umumnya akan memandang bahwa perilaku seks adalah hal yang biasa saja selagi itu masih

belum terjadinya kehamilan. Banyak dari remaja yang menganggap perilaku tersebut adalah lumrah bagi remaja.[7]. Perilaku seperti ini akan berdampak ke berbagai permasalahan khususnya terjadinya (KTD) yang berakhir ke permasalahan baru yaitu pernikahan dini.

Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO), pernikahan dini (*Early Married*) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan masih dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah usia 19 tahun yang dianggap sebagai usia seorang perempuan belum siap secara fisiologis (alat-alat reproduksi masih dalam proses menuju kematangan) dan psikologis (mental belum siap dan mengerti tentang hubungan seks sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan) dan tanpa mereka sadari dengan tindakan menikah di usia muda banyak sekali berbagi macam masalah kesehatan yang akan terjadi salah satunya masalah kesehatan reproduksi .[8]

Pengetahuan tentang perilaku seksual dan pernikahan dini dianggap sebagai faktor dominan yang memengaruhi pernikahan anak di Indonesia. Penelitian lain menyimpulkan bahwa pengetahuan perempuan tentang pernikahan dini dan kehamilan. Meskipun ada sebagian kecil yaitu sedang dan kurang. Pengetahuan ibu kurang berhubungan bahaya atau dampak , perlu adanya pendidikan kesehatan tentang preeklamsia dan eklamsia pada ibu yang menikah dini.[9]

Di tengah isu penurunan angka perkawinan secara nasional hingga 7,5 persen pada tahun 2023, ternyata Indonesia masih dihadapkan pada segudang masalah perkawinan usia anak. Hingga saat ini ratusan ribu anak-anak di bawah usia 18 tahun telah melangsungkan perkawinannya dengan berbagai alasan salah satunya adalah dampak dari KTD yang dialami remaja perempuan. Jumlah kasus pernikahan dini di Sulawesi Selatan terdapat beberapa daerah dengan rentang kasus sebanyak 530 selama tahun 2022. Hal ini juga tidak luput dari kasus di Kota Parepare

Berdasarkan data dari Kementerian Agama Kota Parepare terdapat 199 kasus pernikahan dini selama tahun 2022. Pada tahun 2023 terdapat jumlah kasus sebanyak 93 kasus pernikahan dini. Dilihat dari jumlah kasus dari dua tahun terakhir ini tentunya ini merupakan jumlah yang tidak bisa kita anggap kecil.

Melihat dari data-data jumlah kasus pernikahan dini tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti pada permasalahan ini, khususnya adalah pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja terhadap peningkatan pernikahan dini di Kota Parepare.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah berdasarkan indentifikasi masalah diatas yaitu:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan reproduksi remaja dengan kejadian Pernikahan Dini di Kota Parepare
2. Apakah ada hubungan Perilaku Seks Remaja dengan Kejadian Pernikahan Dini di Kota Parepare

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku seks pada remaja dengan kejadian pernikahan dini di Kota Parepare

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan kejadian pernikahan dini di Kota Parepare
- b. Menganalisis hubungan perilaku seks remaja dengan kejadian pernikahan dini di Kota Parepare

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmiah tentang hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seks remaja terhadap kejadian pernikahan dini dan menyumbangkan pengetahuan baru tentang permasalahan pernikahan dini.

Hasil dari penelitian dapat berguna bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang memerlukan penelitian yang sejenis dengan penelitian sebagai bahan referensi atau sebagai contoh kajian pustaka.

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis penulis berharap agar penelitian ini dapat membantu untuk mengetahui apa hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pada remaja terhadap kejadian pernikahan dini di kota Parepare.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Tentang Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang yang didapat melalui penginderaan atau interaksi terhadap objek tertentu di lingkungan sekitarnya[10] . Dapat juga dikatakan pengetahuan adalah informasi yang ada dan berupa *common sense*, tanpa memiliki metode, dan mekanisme tertentu. Pengetahuan berakar pada adat dan tradisi yang menjadi kebiasaan dan pengulangan-pengulangan. Dalam hal ini landasan pengetahuan kurang kuat cenderung kabur dan samar-samar. Pengetahuan tidak teruji karena kesimpulan ditarik berdasarkan asumsi yang tidak teruji lebih dahulu. Pencarian pengetahuan lebih cenderung *trial error* dan berdasarkan pengalaman belaka.

#### Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba [11]. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

#### 2. Memahami

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan , tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

#### a. Analisis (*Analysis*)

Analisis suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagian), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

#### b. Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menguhungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun, dapat direncanakan, dapat meringkaskan, dapat menyelesaikan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### c. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

#### Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu informasi yang didapaat diperoleh dari penyuluhan atau informasi. Dengan adanya penyuluhan untuk mempercepat seseorang memperoleh

pengetahuan yang baru, informasi yang diperoleh dari penyuluhan tersebut dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan [12]. Faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1. Pendidikan
2. Informasi/media massa (penyuluhan)
3. Sosial Budaya
4. Lingkungan
5. Pengalaman
6. Usia

#### Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ditanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden [13]. Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100 %
2. Tingkat Pengetahuan cukup baik bila skor atau nilai 56 – 75%
3. Tingkat Pengetahuan kurang baik bila skor atau nilai < 56%

#### B. Tinjauan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja diartikan sebagai kondisi sehat secara sistem, fungsi dan proses reproduksi yang termasuk didalamnya kesehatan mental, sosial dan juga kultural. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi meliputi proses pemahaman seseorang terhadap kesehatan reproduksi remaja dengan indikator pemeliharaan kesehatan organ reproduksi, sistem reproduksi, proses reproduksi, NAPZA ji dan penyakit infeksi menular seksual. (14).

Menurut *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) 2022 [15], mengatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi adalah suatu pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang berisikan informasi ilmiah akurat, realistis dan bersifat tidak menghakimi.

### **Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi**

Terdapat Beberapa faktor yang berpengaruh pada kesehatan reproduksi [16]diantaranya:

- a. Faktor sosial ekonomi dan demografi faktor sosial ekonomi dan demografi yaitu terutama kemiskinan, lokasi tempat tinggal yang terpencil, tingkat pendidikan yang rendah, ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil.
- b. Faktor budaya dan lingkungan. Yaitu praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lainnya.
- c. Faktor psikologi dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga perempuan pada laki- laki yang membeli kebebasannya secara materi. Faktor psikologis lainnya yaitu rasa rendah diri, tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah/lingkungan dan ketidak harmonisan keluarga.
- d. Faktor biologis faktor biologis yaitu cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual. Faktor biologis juga meliputi: gizi buruk kronis, kondisi anemia dan energi kronis, kelainan bawaan organ reproduksi, kelainan akibat radang panggul, infeksi lain atau keganasan dan pertumbuhan yang terhambat pada

remaja perempuan yang dapat mengakibatkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah di kemudian hari

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan kesehatan reproduksi ini dapat disimpulkan bahwa yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi adalah pendidikan, ekonomi, informasi, lingkungan, minat, pengalaman, usia, sosial ekonomi dan demografi, budaya dan lingkungan, psikologis dan biologis. Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi lebih difokuskan pada informasi psikologis dan biologis kesehatan reproduksi.

### C. Tinjauan Tentang Remaja **Definisi Remaja**

Menurut WHO (2022) remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes.go.id, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa.

Masa remaja merupakan tahap perkembangan psikologis yang potensial dan rentan, dikenal dengan fase mencari jati diri, karena di fase ini mereka sudah tidak bisa dikatakan anak-anak namun juga belum bisa dikatakan sebagai golongan orang yang sudah dewasa, dan juga pada fase ini remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya [17].

## Tahapan Perkembangan Remaja

Tahapan pada perkembangan remaja [18] sebagai berikut :

### 1. Remaja awal (12-15 Tahun)

Remaja awal merupakan fase yang sangat singkat, kurang lebih satu tahun. Pada fase ini dinilai sebagai fase negatif karena tampaknya merupakan perilaku yang cenderung negatif/buruk. Fase ini merupakan fase yang sulit untuk melakukan hubungan komunikasi antara anak dan orang tua dari terganggunya perkembangan fungsi tubuh yang melibatkan perubahan hormonal dapat memicu perubahan suasana hati yang tidak terduga.

### 2. Masa remaja pertengahan (15-18 Tahun)

Periode ini ditandai dengan berkembangnya keterampilan dalam berpikir yang baru. Teman-temannya masih memiliki peran yang penting, namun individu mampu mengarahkan dan memfokuskan diri sendiri (*self-directed*). Pada fase ini, para remaja mulai keluar untuk mengembangkan karakter, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, membuat keputusan pertama terkait dengan tujuan yang ingin dicapai dan mulai menerima hubungan dengan pria atau wanita mulai meningkat dan mulai mencoba berbagai aliran seperti musik, politik dan hal yang berada diluar keluarga .

### 3. Masa remaja akhir (19-22 Tahun)

Periode ini merupakan periode terakhir dalam memasuki peran menjadi orang dewasa. Selama masa ini, remaja mencoba menetapkan tujuan pribadinya untuk mengembangkan rasa identitas pribadi. Keinginan yang menetap dan kuat untuk menjadi dewasa, diterima dalam kelompok sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri di fase ini. Pada fase ini individu mulai tumbuh dewasa dan lebih matang pemahamannya. Individu lebih menerima dan memahami sekitar, dan mereka mulai menghargai perilaku orang lain yang sebelumnya

ditolak. Memiliki pekerjaan dan status tertentu, budaya, ideologi politik serta tradisi yang dekat dengan orang tuanya. Jika situasi kurang bermanfaat dan menguntungkan, maka waktunya akan bertambah dengan hasil imitasi, kebosanan dan menjadikan keadaan tekanan mental.

#### **Aspek-aspek terjadinya perkembangan pada remaja:**

1. Perubahan fisik Secara umum, pertumbuhan dan perkembangan sangat drastis di usia 12/13 sampai 17/18 tahun. Pada fase ini, remaja merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi pada anggota tubuhnya dan otot-ototnya mulai tumbuh. Pada laki-laki, perubahan seks primer ditandai dengan mimpi basah, sedangkan sekunder berupa perubahan suara, tumbuh rambut di daerah ketiak, kumis, jenggot dan alat kelamin. Sementara pada perempuan perubahan seks primer yaitu terjadi menstruasi pertama kali yang disebut *menarche* sedangkan perubahan sekundernya adalah pembesaran pada payudara dan pinggul yang membesar.
2. Perubahan emosional Perubahan emosional terjadi karena adanya perubahan fisik dan hormonal. Pada usia 15-18 tahun, kemarahan remaja merupakan perubahan yang umum terjadi karena transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Perkembangan emosi yang terjadi tergantung pada faktor kematangan dan belajar dimana faktor ini berhubungan erat satu sama lain dalam mempengaruhi emosi.
3. Perubahan kognitif Perubahan kognitif disebut juga perubahan dalam berpikir. Pada usia 12 tahun, proses pertumbuhan pada otak telah mencapai kesempurnaan, dimana pada fase ini sistem saraf yang memproses informasi dapat berkembang dengan cepat. Dalam perkembangan berpikir ini, individu dapat berpikir secara abstrak dan hipotesis sehingga memberikan peluang imajinasi dalam segala hal. Pemikiran pada individu lebih mampu melihat dari berbagai sudut perspektif yang lebih sensitif pada kata-kata sindiran dan mengerti mengenai sesuatu yang bersifat relatif [19].

4. Perkembangan sosial Sosial kognitif merupakan perkembangan pada masa remaja. Sosial kognitif adalah kemampuan individu dalam memahami orang lain. Remaja mampu memahami orang lain sebagai individu yang unik baik dari sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai ataupun perasaannya. Pemahaman ini memacu remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih baik dengan teman sebaya dan orang sekitarnya.
5. Perkembangan intelek usia remaja Remaja pada perkembangan ini ditandai dengan kemampuan berpikir yang lebih jauh, lebih abstrak yang menghasilkan ide-ide baru. Pada cara berpikir yang formal ditandai dengan 3 hal penting seperti anak mulai mampu melihat kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi, berpikir secara ilmiah, dan mampu mempersatukan ide-ide secara logis [18].

#### **D. Tinjauan Tentang Perilaku Seks**

##### **Definisi Perilaku Seks**

Perilaku seks adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seks, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri. Perilaku seksual ini termasuk semua jenis aktifitas fisik yang menggunakan tubuh untuk mengekspresikan perasaan erotis atau afeksi sebelum adanya ikatan secara resmi [20].

Perilaku seks remaja biasanya terjadi akibat adanya dorongan seksual yang datang baik dalam diri maupun dari luar dirinya. perilaku seks juga didasar oleh dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan seks melalui berbagai perilaku, termasuk hubungan intim (*intercourse*).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku seks pranikah adalah segala perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis, yang dilakukan

sebelum menikah atau sebelum adanya tali pernikahan yang sah baik secara agama maupun hukum.

#### Jenis Perilaku Seks

Perilaku seks itu dimulai dari saling berpegangan tangan, berpelukan, berciuman, necking, petting, hingga ke senggama dan pada akhirnya melakukan senggama pada banyak orang. Sedangkan menurut Reiss bentuk perilaku seks pranikah yaitu bersentuhan (*touching*) yang ditandai dengan pegangan tangan, berpelukan dan berangkulan; berciuman (*kissing*) yang dimulai dari kecupan (*light kissing*) sampai pada french kiss (*deep kissing*); bercumbu (*petting*) berupa aktivitas dengan tujuan membangkitkan gairah seksual biasanya dengan sentuhan dan rabaan pada daerah erogen; berhubungan badan (*coitus*) yaitu adanya kontak dan penetrasi penis ke dalam vagina. Jenis-jenis perilaku seksual adalah sebagai berikut:

1. Berpelukan dan berpegangan tangan: Berpelukan dan berpegangan tangan adalah saling memeluk atau meraih seseorang ke dalam dekapan kedua tangan yang dilingkarkan. Perilaku berpegangan tangan hanya terbatas dilakukan pada saat pergi berdua, saling berpegangan tangan, sebelum sampai pada tingkat yang lebih dari berpegangan tangan seperti berciuman dan seterusnya, berpegangan tangan termasuk dalam perilaku seks pranikah karena adanya kontak fisik secara langsung antara dua orang lawan jenis yang didasari oleh rasa suka atau cinta.
2. Berciuman: Ciuman adalah suatu tindakan saling menempelkan bibir ke pipi, leher, atau bibir ke bibir, sampai menempelkan lidah sehingga dapat saling menimbulkan rangsangan seksual.
3. Meraba payudara: Meraba payudara adalah memegang dengan telapak tangan pada bagian payudara karena hendak merasai sesuatu.
4. Meraba alat kelamin: Meraba alat kelamin adalah menyentuh dengan telapak tangan pada daerah kelamin karena hendak merasai sesuatu.

5. Berhubungan badan: Berhubungan badan adalah terjadi kontak seksual atau melakukan hubungan seksual yang artinya sudah ada aktivitas memasukkan alat kelamin laki-laki kedalam alat kelamin perempuan. Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk perilaku seksual melalui beberapa bentuk perilaku seksual yang paling ringan risikonya sampai bentuk perilaku seksual yang paling berat risikonya[21].

#### Faktor Perilaku Seks Pada Remaja

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah, antara lain sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Pengetahuan tentang perilaku seks baik dari definisi bentuk, serta dampak dan faktor perilaku tersebut akan menjadikan remaja lebih mengenal perilaku seks yang baik dan yang buruk serta yang boleh dilakukan dan yang dilarang. Perlu adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akan mempengaruhi perilaku seks remaja itu sendiri [22].

2. Peran Orang Tua

Peran orang tua merupakan tanggung jawab seorang orang tua untuk mendidik, membina anak-anaknya baik dalam segi psikologi maupun fisiologi. Dalam komunikasi antara orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya.

3. Pengaruh Teman Sebaya: Informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah. Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua maupun guru. Oleh karena itu para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh

positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupannya negative

#### 4. Paparan Media sosial

Aktivitas dan perilaku seks remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja, antara lain sebagai berikut: 22

1. Meningkatnya libido seksualitas: Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seks tertentu.
2. Penundaan usia perkawinan: Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah (sedikitnya 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria), maupun karena norma sosial yang makin lama makin menuntut persyaratan yang makin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain-lain).
3. Tabu larangan: Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan, larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar saja larangan-larangan tersebut.
4. Kurangnya informasi tentang seks: Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan

rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (video cassette, fotokopi, satelit, vcd, telepon genggam, internet dan lain-lain) menjadi tidak terbandung lagi

5. Ketidakterbukaan orangtua terhadap anak mengenai seks: Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak tidak terbuka terhadap anak, malah cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah yang satu ini.
6. Pergaulan yang makin bebas: Perkembangan peran dan pendidikan wanita membuat kedudukan wanita makin sejajar dengan pria. Hal ini mengakibatkan adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat.

#### Dampak Perilaku Seks

Dampak Perilaku Seks pada Remaja Perilaku seks pranikah dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut:

1. Dampak psikologis : Dampak psikologis dari perilaku seks pada remaja diantaranya adalah perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan dosa.
2. Dampak fisiologis/fisik: Dampak fisiologis dari perilaku seks pranikah tersebut diantaranya dapat menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi. Dampak fisik lainnya sendiri adalah berkembangnya penyakit menular seksual dikalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun.
3. Dampak sosial : Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan

perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut. [24]

#### E. Tinjauan Tentang Pernikahan

##### **Definisi Pernikahan**

Pernikahan merupakan suatu perjanjian suci yang diikrarkan oleh suatu pasangan untuk membentuk keluarga antara seorang pria dengan seorang wanita. Dalam bahasa Arab, kata zauj (pasangan) berarti (Ba'l) dan istri (Zaujah); yang merupakan kebalikan dari kata fard (seorang diri tanpa yang lain). Zauj berarti dua (sepasang), baik laki-laki maupun perempuan. Allah berfirman yang artinya :”Dan bahasanya Dialah yang menciptakan berpasang-pasangan pria dan wanita (QS. An-Najm:45)’

Secara etimologi kata nikah (kawin) mempunyai beberapa arti yaitu berkumpul,bersatu,bersetubuh dan akad. Adapun kata nikah secara terminologi, menurut imam syafi’I nikah yaitu akad yang dengannya menjadikan halal hubungan seksual antara pria dan wanita.[25]

#### F. Tinjauan Tentang Pernikahan Dini

##### **Definisi Pernikahan Dini**

Pernikahan dini merupakan sebuah bentuk ikatan/pernikahan yang salah satu atau kedua pasangan berusia di bawah 18 tahun atau sedang mengikuti pendidikan di sekolah menengah atas. Jadi sebuah pernikahan disebut pernikahan dini, jika kedua atau salah satu pasangan masuk berusia dibawah 18 tahun (masih berusia remaja) (26).

##### **Batasan Umur Pernikahan Dini**

#### 1. Pasal 7 atau (1) UU Perkawinan Tahun 1974

Menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas ) tahun dan pihak wanita sudah mencapai 16 (enam belas) tahun, ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita karena dalam pasal 1 ayat 1 UU Perlindungan Naka didefinisikan bahwa

anak adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan

## 2. Undang-undang No. 16 Tahun 2019

Atas pertimbangan di atas maka dilakukan perubahan UU Perkawinan. Atas penjelasan UU perkawinan tahun 2019, perubahan norma dalam UU perkawinan tahun 1974 ini menjangkau batas usia untuk melakukan perkawinan, perbaikan norma menjangkau dengan menaikkan batas minimal umur perkawinan bagi wanita. Dalam hal ini batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 (sembilan belas) tahun. [26]

### Faktor penyebab pernikahan dini

Beberapa faktor yang terjadi pernikahan dini yaitu beberapa berikut:

#### 1. Pendidikan

Dampak dari aspek pendidikan yaitu banyak remaja yang memilih menikah dibandingkan lanjut sekolah dikarenakan di saat pandemi ini banyak sekolah harus tutup dengan sekolah bertatap muka dengan media online remaja merasa bosan dan memilih menikah. [27]

#### 2. Faktor Ekonomi

Perosalan ekonomi keluarga, disaat pandemi ini banyak orang tua menganggap jika anak gadisnya telah ada yang melamar dan mengajak menikah, setidaknya ia harapkan akan mandiri tidak lagi bergantung pada orang tua, karena sudah ada suami yang siap menafkahi. Sekalipun, usia anak perempuannya belum mencapai kematangan, baik secara fisik terlebih mental. Sayangnya, para gadis ini juga menikah dengan pria berstatus ekonomi tak jauh berbeda, sehingga malah menimbulkan kemiskinan baru.

### 3. Lingkungan

Lingkungan dalam masyarakat yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya suatu kebiasaan atau tradisi. Hal ini pun terjadi di masyarakat Bugis dimana terdapat tradisi menikahkan anak perempuannya di usia muda.

### 4. Pergaulan Bebas

Di masa pandemi ini banyak perkawinan usia mud karena akibat kurangnya pemantauan dari orang tua yang mana megakibatkan kedua anak tersebut melaukan tindakan seks tanpa sepengetahuan orang tua. Masa-masa remaja adalah masa ketika pertumbuhan seksualnya meningkat dan psikis berkemban menuju kedewasaan. Jadi, bisa saja dalam hubungan mereka memilkiki daya nafsu seksual yang tinggi dan tak terkendali lagi sehingga mereka berani melakukan hubungan seksual hanya demi pertunjukkan rasa cinta dan hamil di luar nikah.

### 5. Faktor Media Massa

Akhir-akhir ini media massa memang sedang marak terjadi pernikahan dini akibat kehamilan yang tidak diinginkan, karena mudahnya mengakses internet memudahkan masyarakat untuk membuka situs-situs berbau pornografi yang seharusnya sebenarnya dilarang oleh pemerintah. Mirisnya banyak sekali remaja yang tidak dibekali pengetahuan dan emosional yang cukup untuk mengakses Situs tersebut sehingga mereka akan merasa penasaran dan melakukan hubungan seks di luar nikah

### Dampak Kesehatan Pernikahan Dini

Menghadapi suatu masalah dalam hubungan pernikahan merupakan hal yang tidak mudah bagi remaja yang menikah di usia dini, karena cara berpikir dan emosional yang belum stabil terkadang dapat mempengaruhi kehidupannya. Beberapa dampak pernikahan dini [28], yaitu :

- a. Dampak pernikahan dini terhadap mental dan psikologis. Pernikahan di usia muda dapat mengakibatkan kecemasan, dimana kecemasan merupakan keadaan dimana seseorang merasakan takut dan khawatir dengan suatu hal, sehingga menjadi suatu tekanan yang berat. Selain itu, ketidaksiapan dalam berpikir, emosional yang labil dan banyaknya masalah yang diselesaikannya dengan cara yang salah menjadi pemicu terjadinya stres.
- b. Dampak pernikahan dini terhadap pendidikan dan kependudukan. Dampak melakukan pernikahan dini ialah putus sekolah karena adanya peraturan di sekolah yang tidak mengizinkan siswa-siswinya sekolah dengan status sudah menikah. Pernikahan dini mengakibatkan remaja kehilangan kemampuan untuk menuntut ilmu untuk masa depannya (Khaerani, 2019). Selain itu, pernikahan dini berdampak pada kependudukan yang menyebabkan kepadatan penduduk dan jumlah penduduk di wilayah semakin meningkat karena pernikahan usia dini atau pasangan usia subur (PUS) .
- c. Dampak pernikahan dini terhadap ekonomi. Pernikahan usia dini pemicu terjadinya siklus kemiskinan yang baru. Tingkat pendidikan yang rendah maka mengakibatkan remaja tidak memiliki pekerjaan yang layak.
- d. Dampak pernikahan dini terhadap anak. Kurangnya pengetahuan dalam mengasuh anak akan menyebabkan anak mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembang anak, kesulitan belajar, gangguan perilaku, psikologis dan kesehatannya.
- e. Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi. Proses reproduksi terjadi akibat adanya hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan, kesehatan reproduksi merupakan kesehatan seksual untuk peningkatan kualitas hidup dan hubungan antar individu. Seseorang dapat melakukan proses reproduksi dapat dilihat dari kondisi kesehatan dari anak-anak hingga. Pernikahan usia dini memberikan dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan. Remaja kurang

mengetahui resiko yang akan terjadi pada 38 organ reproduksinya. Selain itu, tegasnya perempuan dalam memutuskan untuk siap hamil dan jumlah anak sehingga yang mengambil keputusan tersebut ialah pasangannya tanpa mempertimbangkan kondisi alat reproduksi perempuan yang mengakibatkan terjadinya kehamilan dan persalinan pada usia yang belum matang.

Beberapa resiko yang terjadi akibat pernikahan usia dini pada kesehatan reproduksi (usia kurang dari 20 tahun) yaitu :

1. Anemia Anemia atau kekurangan sel darah merah dalam tubuh yang terjadi saat hamil sangat membahayakan ibu dan janin, sebab kekurangan darah dapat menyebabkan kelahiran prematur (lahir belum cukup bulan), pertumbuhan pada janin terhambat, pendarahan saat hamil, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), abortus, partus lama dan gangguan pada janin. [29]
2. Abortus Abortus atau keguguran adalah masalah kesehatan yang berdampak terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu dan neonatal karena adanya pendarahan dan komplikasi. Abortus yang terjadi pada remaja hamil di usia muda dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi dan kondisi organ reproduksi seperti otot-otot rahim belum baik, tenaga dan kontraksi serta hormon belum terbentuk dengan baik. [30]
3. Preeklampsia Preeklampsia adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah disertai dengan adanya protein dalam urine yang biasanya terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan pada kondisi berat preeklampsia dapat berubah menjadi eklampsia dimana terjadi penambahan dengan gejala kejang-kejang. Pada hamil dengan usia kurang dari 20 tahun cenderung mengalami preeklampsia karena kurangnya kematangan pada organ reproduksi dan tidak rutin memeriksakan kehamilannya. Salah satu faktor terjadinya preeklampsia ataupun eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi atau adanya preeklampsia dalam keluarganya.

4. Resiko terkena kanker serviks. Kanker serviks merupakan pertumbuhan sel-sel yang terjadi di leher rahim. Remaja yang menikah dibawah usia 20 tahun lebih rentan memiliki resiko terkena kanker serviks karena melakukan hubungan seksual dibawah 20 tahun karena pada usia remaja sel-sel di leher rahim belum matang seutuhnya hingga memerlukan waktu untuk mencapai kemaksimalan untuk terjadinya proses reproduksi. [31]
5. Persalinan lama. Persalinan pada usia remaja juga dapat meningkatkan resiko mengalami persalinan lama karena kemungkinan adanya kelainan letak janin, kelainan panggul, kekuatan his (kontraksi) dan teknik mengejan yang salah. Ketidakseimbangan besar bayi dengan lebar panggul biasanya akan mengakibatkan macetnya persalinan sehingga kemungkinan besar akan dianjurkan untuk operasi caesar demi keselamatan bayi dan ibunya.

## 6. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan Bayi prematur

Bayi lahir dengan berat rendah dan bayi prematur adalah dua kondisi yang sering kali disalahartikan, namun keduanya memiliki perbedaan yang penting.

### a. Bayi Berat Badan Rendah (BBLR):

Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram (5,5 pon) dianggap memiliki berat badan rendah. Penyebab utamanya bisa bervariasi, mulai dari kelahiran prematur hingga pertumbuhan janin terhambat di dalam rahim.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan seperti infeksi, gangguan pernapasan, masalah nutrisi dan masalah perkembangan.

### b. Bayi Prematur:

Bayi yang lahir sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu dianggap prematur. Bayi prematur dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan usia kehamilan saat lahir. Bayi prematur memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai komplikasi medis karena organ-organ mereka belum sepenuhnya berkembang. Komplikasi yang umum meliputi masalah pernapasan, infeksi, masalah dengan suhu tubuh dan masalah nutrisi.

## 7. Penyakit Menular Seksual (PMS) meningkat pada remaja hamil

Penyakit Menular Seksual adalah penyakit seksual yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit yang dapat ditularkan melalui aktivitas seksual tanpa penggunaan pengaman seperti kondom. Contoh penyakit menular seksual meliputi sifilis, gonore, klamidia, HIV/AIDS, herpes genital, HPV (*Human Papillomavirus*), dan lain-lain.

Penularan dari penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan luka terbuka atau cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, baik itu melalui hubungan seksual vaginal, anal, maupun

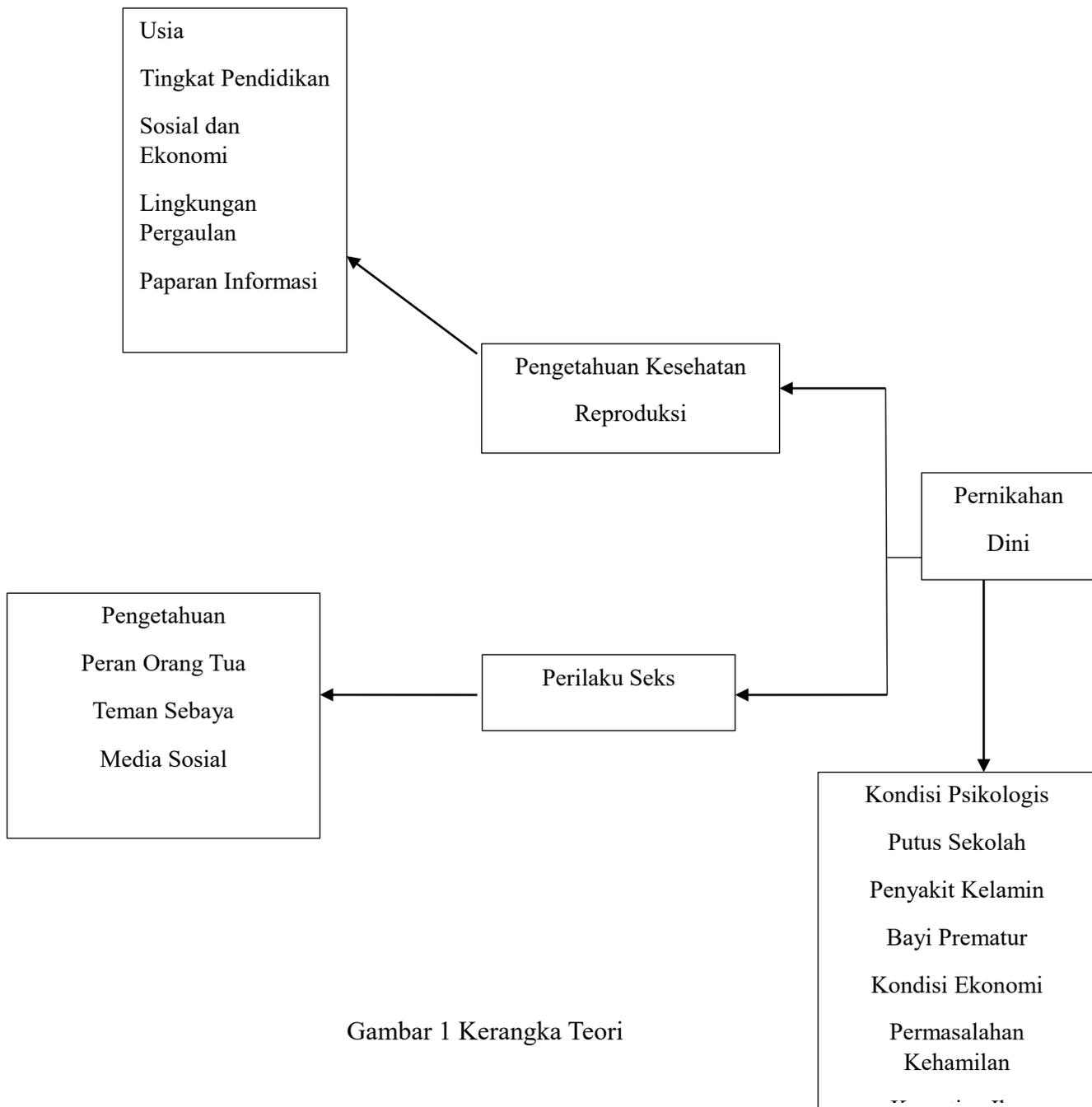
oral. Beberapa penyakit menular seksual juga dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Hal ini juga dialami oleh pasangan muda yang berhubungan seks ataupun yang menikah muda akibat organ reproduksi yang belum siap dan biasanya umur belia belum mampu menjaga organ reproduksinya dengan baik.

#### 8. Kematian ibu

Kematian ibu merupakan dampak yang sering terjadi dari ibu muda yang melahirkan. Hal ini karena organ reproduksinya yang belum siap untuk melahirkan sehingga terjadi robekan pada jalan lahir maupun pendarahan yang akan berakibat fatal yaitu kematian ibu maupun bayi.

### G. Kerangka Teori

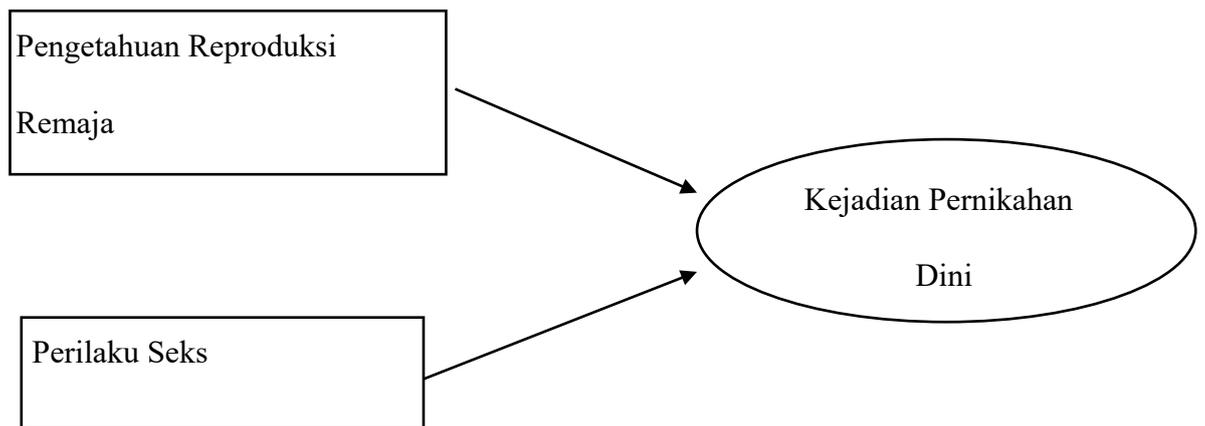
Kerangka teori penelitian ini dimodifikasi berdasarkan Precede-Proceed Model (Green dan Kreuter, 2005)



Gambar 1 Kerangka Teori

## H. Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan kumpulan suatu hubungan yang berkaitan antara variabel yang diamati melalui sebuah penelitian.



Keterangan:

□ : Variabel Independent

○ : Variabel Dependent

Gambar 2 1 Kerangka pikir

## I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara pada rumusan masalah penelitian. Rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Jawaban sementara ini karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori yang relevan dan belum diberika melalui pengumpulan data. (32). Adapun hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut :

Hipotesis Arternatif (Ha)

1. Ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap kejadian pernikahan dini di kota Parepare
2. Ada hubungan antara perilaku seks remaja terhadap kejadian pernikahan dini di kota Parepare

Hipotesis Nihil (Ho)

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap kejadian pernikahan dini di kota Parepare
2. Tidak ada hubungan antara perilaku seks remaja terhadap kejadian pernikahan dini di kota Parepare

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis yang dapat digunakan mengumpulkan dan menganalisis data numerik untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* untuk menguji hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seks remaja terhadap kejadian pernikahan dini di Kota Parepare.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Parepare khususnya di beberapa kecamatan, yaitu Kecamatan Soreang dan Kecamatan Ujung.

Waktu penelitian ini berlangsung selama satu bulan mulai pada bulan Juni – Juli 2024

### **C. Subjek Penelitian**

#### **1. Populasi**

Menurut Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 12-19 di kota Parepare. Berdasarkan data Dinas Kependudukan Kota Parepare tahun 2023 kelompok umur 12-19 tahun sebanyak 25,750 remaja. Sehingga jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 25,750 remaja.

#### **2. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki. Sampel adalah sebagian penduduk usia remaja di Kota Parepare. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel ini menggunakan rumus slovin yaitu sebagai berikut**

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

*Keterangan :*

$n$  = jumlah sampel yang dibutuhkan

$N$  = Besar populasi

$D$  = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,1)

Sehingga sampel untuk penelitian ini adalah :

$$n = \frac{25.750}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{25.750}{1 + 25.750(0,1)}$$

$$n = \frac{25.750}{1 + 25.750}$$

$$n = \frac{25.750}{1 + 257.5}$$

$$n = \frac{25.750}{258.5}$$

$$n = 100$$

Adapun sampel pada penelitian ini memiliki kriteria tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti

#### A. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja dengan usia 12 – 19 Tahun
- 2) Remaja yang bersedia menjadi responden

#### B. Kriteria Eklusi

- 1) Remaja dengan usia < 12 tahun dan > 19 tahun
- 2) Remaja yang tidak bersedia menjadi responden

### D. Definisi Operasional

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden yang didapat melalui penginderaan atau interaksi terhadap objek tertentu di lingkungan sekitarnya mengenai reproduksi remaja di Kota Parepare

Jumlah pilihan jawaban : 3

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi : 1 (pilihan jawaban benar)

Skor terendah : 0 (pilihan jawaban salah)

Jumlah skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi  
=  $10 \times 1 = 10$  (100%)

Jumlah skor terendah = jumlah pertanyaan - skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 0$  (0%)

Range = skor tertinggi - skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 100\%$

Kategori kriteria objektif = Banyaknya Kriteria yang disusun pada  
= 3

Interval = Range / Kategori  
=  $100\% / 2 = 50\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval  
=  $100\% - 50\% = 50\%$ , sehingga

Hasil Ukur : Baik (70-100%)  
Kurang (<56%)

Skala Ukur : Ordinal

Alat Ukur : Kuesioner

## 2. Perilaku Seks

Intensitas perilaku seksual pranikah merujuk dari kamus ilmiah populer dan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas-aktivitas seks sebelum adanya ikatan yang sah.

Jumlah pilihan jawaban : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi : 1 (pilihan jawaban benar)

Skor terendah : 0 (pilihan jawaban salah)

Jumlah skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi  
=  $20 \times 1 = 20$  (100%)

Jumlah skor terendah = jumlah pertanyaan - skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 0$  (0%)

Range = skor tertinggi - skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 100\%$

Kategori objektif = Banyaknya Kriteria yang disusun pada kriteria  
= 2

Interval = Range / Kategori  
=  $100\% / 2 = 50\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval  
=  $100\% - 50\% = 50\%$ , sehingga

Hasil Ukur : Positif (70-100%)  
Negatif (<56%)

Skala Ukur : Ordinal

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil Ukur : Perilaku Positif dan Perilaku Negatif

### 3. Pengetahuan Pernikahan Dini

Jumlah pilihan jawaban : 3

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi : 1 (pilihan jawaban benar)

Skor terendah : 0 (pilihan jawaban salah)

Jumlah skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi  
=  $10 \times 1 = 10$  (100%)

Jumlah skor terendah = jumlah pertanyaan-skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 0$  (0%)

Range = skor tertinggi-skor terendah  
=  $100\% - 0\% = 100\%$

Kategori = Banyaknya Kriteria yang disusun  
pada kriteria objektif = 2

Interval = Range / Kategori  
=  $100\% / 2 = 50\%$

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval  
=  $100\% - 50\% = 50\%$ , sehingga

Hasil Ukur : Baik (70-100%)  
Cukup (56-70%)  
Kurang (<56%)

Skala Ukur : Ordinal

Alat Ukur : Kuesioner

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui remaja tentang pernikahan dini

### E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan suatu daftar tertulis yang memuat

pertanyaan-pertanyaan peneliti mengenai suatu objek atau hal yang diteliti untuk mengumpulkan data melalui proses wawancara. Kemudian dilengkapi dengan alat-alat lainnya seperti buku, pulpen dan alat dokumentasi

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner.

Data Primer : Pada penelitian ini diperoleh secara langsung berasal dari pengisian kuesioner dengan remaja.

Data Sekunder : data yang diperoleh di Kementerian Agama Kota Parepare dengan mengumpulkan jumlah pernikahan dini di Kota Parepare dan Data jumlah penduduk di Dinas Kependudukan Kota Parepare.

#### **G. Teknik pengolahan data**

Setelah data dikumpulkan, data diperiksa secara manual, kemudian diedit dan diolah menggunakan program SPSS.

Pengolahan data meliputi:

##### **a. Pemeriksaan Data (*Editing*)**

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan data yang terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan kesesuaian data yang dalam bentuk kuesioner. Setelah kusioner diisi oleh responden, peneliti melihat apakah jawaban responden pada kuesioner sudah lengkap.

##### **b. Pengkodean Data (*Coding*)**

Proses coding dilakukan untuk memudahkan dalam mengolah data, semua jawaban data perlu disederhakan yaitu dengan simbol-simbol tertentu dengan memberi kode untuk masing-masing jawaban kuesioner sehingga memudahkan untuk entry data ke komputer.

##### **c. Memasukkan Data (*Entry data*)**

Setelah melakukan koding di SPSS, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel. Urutan data yang diinput berdasarkan nomor responden pada kuesioner.

d. Membersihkan Data (*Cleaning data*)

Setelah proses penginputan data, maka dilakukan cleaning data dengan cara melakukan analisis frekuensi pada semua variabel untuk melihat ada tidaknya missing data. Data yang missing dibersihkan sehingga dapat dilakukan proses analisis.

e. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Tahap ini peneliti melakukan pemindahan dari data kuesioner ke dalam tabel yang telah disiapkan yaitu data yang didapatkan nilainya dan dimasukkan ke dalam tabel kemudian dianalisa.

## H. Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan pengujian terhadap hipotesis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk menilai hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan *Chi-Square* serta menggunakan aplikasi SPSS. Diinterpretasikan dengan menguji hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (*p-value*), jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sedangkan jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Analisis data menggunakan program komputer SPSS untuk menggunakan uji statistik. Statistik yang digunakan dalam pengolahan data adalah Univariat dan Biavariat. Adapun penjelasan masing-masing analisis yang akan digunakan adalah:

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk data deskriptif dan disajikan dalam bentuk jumlah/frekuensi dan presentase. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik subjek penelitian yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, status

ekonomi, jenis kelamin, suku dan variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku.

## 2. Analisis bivariat

Analisis ini bertujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel independent dan dependent. Hal ini berguna untuk menguji hipotesis yang telah dibuat. Dalam penelitian ini analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan teknik analisis *Chi Square*.

$$\chi^2 = \Sigma((O - E)^2 / E)$$

Keterangan :

$\chi^2$  adalah nilai chi-square

$\Sigma$  menunjukkan penjumlahan dari semua perhitungan

O adalah frekuensi observasi yang diamati

E adalah frekuensi yang diharapkan (yang diharapkan jika tidak ada hubungan antara variabel)

## **BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Kota Parepare merupakan salah satu kota di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kota Parepare memiliki luas wilayah 99,33 km<sup>2</sup> dan berpenduduk sebanyak 152.992 jiwa. Kota Parepare berada di kawasan selatan Makassar yang menghubungkan jalur lalu lintas transportasi dan perdagangan laut. Kota Parepare juga merupakan daerah yang aman ombak laut karena berada di kawasan teluk. Kota Parepare berada di dalam garis lintang 30°57'39"-40°04'49" lintang selatan dan 119°36'24"-119°43'40" bujur timur. Kota pantai Parepare memiliki empat kecamatan yaitu Bacukiki, Bacukiki Barat, Ujung dan Soreang. Jumlah kelurahan kota Parepare adalah 22 wilayah administratif. Parepare berbatasan dengan Kabupaten Pinrang di utara, Kabupaten Sidenrang Rappang, di timur dan Kabupaten Barru di selatan, dan selatan Makassar di barat.

Kecamatan soreang adalah sebuah kecamatan di Kota Parepare, Sulawesi Selatan Indonesia. Wilayah Kecamatan Soreang berbatasan dengan pantai dan terdiri dari 7 kelurahan. Kecamatan Soreang berbatasan dengan Kabupaten Pinrang dan Kabupaten Sidenreng Rappang. Secara geografis, Kecamatan Soreang terletak pada titik koordinat 119°38'41,39" Bujur Timur dan 59'24,59 Lintang Selatan. Wilayah Kecamatan Soreang berbatasan dengan Kabupaten pinrang dan kabupaten Sidenreng Rappang di sebelah utara. Di sebelah timur dan selatan, wilayah Kecamatan Ujung. Sedangkan di sebelah barat, Kecamatan Soreang berbatasan dengan Teluk Parepare.

Wilayah Kecamatan Soreang terdiri dari wilayah pantai dan bukan pantai. Kelurahan yang terletak di pantai yakni Kelurahan Kampung Pisang, Kelurahan Lakessi, dan Kelurahan Watang Soreang. Sedangkan Kelurahan yang terletak di wilayah bukan pantai yakni Kelurahan Ujung Baru, Kelurahan Ujung Lare, Kelurahan Bukit Indah dan Kelurahan Bukit

Harapan. Penelitian ini dilakukan di Kota Parepare mulai pada bulan Mei-Juni.

## B. Hasil penelitian

### Hasil Uji Analisis Univariat

Hasil uji analisis univariat ini digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti, baik variabel dependent yaitu kejadian pernikahan dini maupun variabel independent meliuti pengetahuan Kesehatan reproduksi dan perilaku seks remaja. Data hasil penelitian ini diolah berdasarkan Langkah-langkah pengelolaan data menggunakan computer program SPSS 25, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi seperti berikut.

- a. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, dan Pendidikan dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, dapat dilihat pada tabel distribusi berikut:

**Table 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur Dan Pendidikan Di Kota Parepare**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	32	32,0
perempuan	68	68,0
<b>Umur (Tahun)</b>		
12-15	70	70,0
16-19	30	30,0
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Perguruan tinggi	26	27,0
SD	2	2,0
SMP	3	2,0
SMA	69	69,0
<b>Total</b>	100	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang ( 68,0%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang ( 32,0%). Karakteristik umur yang paling banyak adalah 12-15 tahun sebanyak 70

orang (70,0%) sedangkan yang paling rendah yaitu 16-19 tahun sebanyak 30 orang (30,0%). Pendidikan terakhir responden yang paling banyak SMA/Sederajat sebanyak 69 orang (69,0%), sedangkan yang paling sedikit yaitu SD sebanyak 2 orang (2,0%).

Variabel yang diteliti berdasarkan hasil pengolahan data maka dapat diperoleh gambaran hasil distribusi responden berdasarkan pertanyaan kesehatan reproduksi, tingkat pengetahuan, perilaku seks dan pernikahan dini

#### Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

**Table 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pernikahan Dini di Kota Parepare**

pengetahuan	n	%
Rendah	63	63,0
Tinggi	37	37,0
Jumlah	100	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil pengolahan data maka dapat diperoleh gambaran hasil distribusi bahwa dari 100 responden, sebanyak 63 responden berpengetahuan rendah sedangkan sebanyak 37 responden berpengetahuan tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa responden cenderung memiliki pengetahuan yang rendah.

#### Perilaku Seks Remaja

**Table 3 Distribusi Frekuensi Perilaku Seks Remaja Terhadap Pernikahan Dini di Kota Parepare**

Perilaku Seks	n	%
Negatif	28	28,0
Positif	72	72,0
Jumlah	100	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil pengolahan data maka dapat diperoleh gambaran hasil distribusi bahwa dari 100 responden, sebanyak 28 responden berperilaku negatif sedangkan sebanyak 72 responden berperilaku positif. Sehingga dapat diketahui bahwa responden cenderung memiliki berperilaku negatif.

**Table 4 Distribusi Frekuensi Perilaku Seks Remaja Terhadap Pernikahan Dini di Kota Parepare**

Perilaku Seks	n	%
Rendah	52	52,0
Tinggi	48	48,0
Jumlah	100	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

## 2. Analisis Bivariat

**Table 5 Analisis Bivariat Hubungan antara pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Perilaku Seks Remaja responden terhadap pernikahan dini Di kota parepare**

Pengetahuan	Pernikahan Dini						Total	P value
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	40	55,6%	12	42,9	52	52,	100,0	0,000
Tinggi	32	44,4%	16	57,1	48	0	100,0	
Total	72	72,0	28	100,0	92	100	100,0	

Data Primer, 2024

Pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dari 100 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 21 responden (53,8%) yang memiliki tingkat rentan menikah dini sedangkan sebanyak 33 responden berpengetahuan cukup . Hasil penelitian didapatkan  $p=0,000$  yang artinya ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian pernikahan dini. Maka remaja dengan pengetahuan kurang berisiko melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan remaja berpengetahuan cukup.

**Table 6 Analisis Bivariat Hubungan antara pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Perilaku Seks Remaja responden terhadap pernikahan dini Di kota parepare**

Perilaku Seks	Pernikahan Dini						Total %	P value
	Rendah		Tinggi					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	9	14,5	49	43,5	58	58,0	100,0	0,000
Sikap	16	10,5	26	31,5	42	42,0	100,0	
Total	25	25,0	75	75,0	100	100,0	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada variabel perilaku seks remaja yang memiliki perilaku positif sedangkan 43 responden berpengaruh negatif . Berdasarkan hasil penelitian didapatkan  $p=0,000$  yang artinya ada hubungan bermakna antara perilaku seks remaja terhadap kejadian pernikahan dini di Kota Parepare. Maka remaja dengan perilaku negatif berisiko melakukan pernikahan dini dibandingkan dengan remaja yang berperilaku positif.

### C. Pembahasan

#### 1. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kejadian Pernikahan Dini

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai insensitas yang berbeda-beda. Pengetahuan dibagi 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), paham (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*sythesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Tingkat pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pada tingkatan tahu (*know*) artinya responden hanya mengingat sesuatu yang pernah ia ketahui.

Remaja merupakan kelompok yang mempunyai banyak resiko yang berkaitan dengan perilaku seksual. Hal ini disebabkan adanya karakteristik yang spesifik dalam proses perkembangannya, yaitu dengan tingkat kognitif dan

penalarannya telah mampu memahami dan memutuskan sesuatu secara logis, tetapi di sisi lain mendapat tekanan kelompok teman sebaya yang membawa perilaku kurang rasional. Dalam situasi ini sangat besar kemungkinan remaja lebih terpengaruh oleh perilaku kelompok, sehingga menunjukkan perilaku yang mengandung risiko termasuk di dalamnya risiko pernikahan dini[37]. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi dan pengetahuan agama dapat memengaruhi perilaku seksual, yakni semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi siswa maka semakin tinggi pula perilaku cegah seks pranikah dan semakin tinggi pengetahuan siswa terhadap agama maka semakin tinggi pula perilaku cegah seks pranikah. Hasil ini juga menunjukkan adanya pengaruh antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah, yaitu semakin tinggi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi seseorang maka semakin baik pula perilaku seksualnya[38].

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang banyak melakukan pernikahan dini adalah responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang pernikahan dini. Dari variabel penelitian tingkat pengetahuan dan kejadian pernikahan dini didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden tentang pernikahan dini dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuni Khoirul Waroh (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap kejadian pernikahan dini. semakin rendah pengetahuan seseorang maka, seseorang akan cenderung melakukan hal-hal yang tidak baik. Untuk kasus pengetahuan, akan menunjukkan bahwa seseorang akan berpengetahuan dengan melakukan hal-hal yang baik sehingga dengan adanya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka remaja akan paham dan sadar bahaya atau dampak dari pernikahan dini. Hal ini

akan menyebabkan kebijaksanaan dalam bertindak sehingga tidak akan melakukan hal yang buruk dan tidak terjebak dalam pernikahan dini akibat pergaulan bebas.

Menurut Mawarni, A., dkk (2019) Selain pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, pengetahuan mengenai dampak atau resiko pernikahan dini, fisik dan kesehatan juga harus diketahui. Pernikahan dini di kalangan remaja berdampak negatif baik dari segi sosial ekonomi, mental/psikologis, fisik dan kesehatan. Dampak kesehatan yang bisa terjadi pada remaja yang melakukan pernikahan dini adalah remaja perempuan yang berumur  $\leq 15$  tahun, beresiko 5 kali meninggal saat melahirkan dan perempuan yang berumur 15-19 tahun beresiko 2 kali lebih besar meninggal saat melahirkan dibandingkan yang berumur 20-25 tahun.[39]

Berdasarkan teori, semakin tingginya pendidikan seseorang, maka semakin berkembang tingkat pengetahuan yang pada akhirnya terimplementasi pada sikap dan perilaku. Semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin semakin kurang pula pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi karena kurangnya mendapat informasi yang menunjang kesehatan, maka makin mendorong cepatnya perkawinan usia muda. Remaja khususnya wanita mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan formal dan pekerjaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi kemampuan pengambilan keputusan dari pemberdayaan mereka untuk menunda perkawinan sehingga tidak terjadi pernikahan pada usia dini (Suryati Romauli & Anna Vida Vindari 2019). Menurut penelitian (Rafida 2019) bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian pernikahan dini karena pendidikan yang rendah akan berakibat terputusnya informasi yang seharusnya diperoleh pada pendidikan tinggi dan pendidikan rendah menyebabkan berkurangnya aktifitas atau

kegiatan remaja sehingga mereka memilih untuk menikah di usia dini. [32]

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhikmah (2021) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya pernikahan dini adalah faktor pengetahuan remaja, dimana ketidaktahuan remaja akan kesehatan reproduksi dan dampak yang ditimbulkan dari pernikahan dini akan mendorong remaja untuk melakukan hal-hal yang negatif sehingga terjadinya kasus kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada pernikahan dini. Remaja putri yang berpengetahuan rendah lebih beresiko 2,3 kali melakukan pernikahan pada usia dini dibandingkan remaja putri yang berpengetahuan tinggi.[34] Banyak remaja yang menikah dini berhenti sekolah saat mereka terikat dalam lembaga pernikahan, mereka sering kali tidak memahami dasar kesehatan reproduksi, termasuk di dalamnya risiko terkena infeksi HIV. Infeksi HIV terbesar didapatkan sebagai penularan langsung dari partner seks yang telah terinfeksi sebelumnya. Lebih jauh lagi, perbedaan usia yang terlampau jauh menyebabkan anak hampir tidak mungkin meminta hubungan seks yang aman akibat dominasi pasangan. Pernikahan usia muda juga merupakan faktor risiko untuk terjadinya karsinoma serviks.

Keterbatasan pengetahuan dan kurangnya dukungan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena terbentur kondisi izin suami, keterbatasan ekonomi, maka penghalang ini tentunya berkontribusi terhadap meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada remaja yang hamil[35]

Persentase remaja yang melakukan seks pranikah, hamil muda dan menjadi ibu muda yang tinggi mendorong pemerintah untuk mengeluarkan UU RI No. 52 Tahun 2009 yang memuat kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan

kesejahteraan keluarga serta peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga. Perilaku seksual remaja di Indonesia saat ini sudah sangat mengkhawatirkan, termasuk di Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, upaya cegah perilaku seks bebas di kalangan remaja sekolah, khususnya siswa sekolah menengah pertama dan atas perlu ditingkatkan, yakni melalui akses informasi dengan cara pembekalan pengetahuan tentang beberapa faktor yang memengaruhi seks pranikah, antara lain perilaku seks, kesehatan reproduksi dan hukum pernikahan dini.

#### Hubungan Perilaku Seks Terhadap Kejadian Pernikahan Dini

Perilaku merupakan salah satu faktor dalam terjadinya pernikahan dini, dimana akibat perilaku-perilaku seks pranikah yang dilakukan remaja dapat mengakibatkan kecenderungan untuk melakukan hal-hal yang tidak diinginkan. Rasa penasaran yang timbul menjadi penyebab remaja akan membuktikan rasa penasaran tersebut, walaupun hal itu tidak baik sekalipun.

Pada usia remaja tengah mereka mulai merasa ingin mencari identitas diri, muncul keinginan untuk berkencan atau ketertarikan dengan lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam dan kemampuan dalam berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang serta sudah mulai berkhayal mengenai hal-hal berkaitan dengan seksual, kurangnya pengetahuan mengakibatkan remaja cenderung mencari tau dan ingin mencoba hal-hal yang berhubungan dengan seks sehingga hal ini akan memengaruhi sikap remaja terhadap seks.[40]

Dari hasil penelitian, sebagian besar remaja yang memiliki perilaku seksual pranikah dalam kategori berat dengan pernikahan usia dini pada remaja akhir (16-19 tahun). Hal ini disebabkan karenaperilaku seksual pranikah dari terlalu bebasnya remaja dalam

berpacaran dan mayoritas remaja berdasarkan umur adalah dengan umur  $\leq 19$  tahun.

Hubungan pengetahuan dan perilaku seksual pranikah remaja dengan pernikahan usia dini Wijayanti (2019) menyatakan bahwa perilaku seksual pranikah merupakan aktivitas seksual yang dilakukan tanpa mengindahkan nilai-nilai dan norma-norma dalam masyarakat yang mengaturnya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian, nilai-nilai dan norma-norma yang ada di sekitar tidak dijaga dengan baik, sebagian besar remaja memiliki pergaulan yang sangat tidak wajar dan kemudian perilaku seksual pranikah menjadi tidak terkontrol sehingga berakibat terjadinya kehamilan di luar nikah dan kemudian solusi yang diambil oleh pihak keluarga remaja adalah dengan menikahnya. Kemudian, mayoritas umur remaja tersebut berumur  $\leq 19$  tahun dimana remaja mengalami masa pubertas dan mulai mencoba hal-hal baru. Hal tersebut sesuai dengan teori Herdalena dalam Elitasari dan Astuti, Dhesi (2020) yaitu umur  $\leq 19$  tahun merupakan tahap mencoba hal-hal baru, dimana remaja mengalami masa pubertas, dan alat-alat reproduksi mulai berkembang sesuai dengan fungsinya, rasa tertarik pada lawan jenis dan rasa ingin menikmati hal-hal yang dapat menimbulkan kenikmatan seksual mulai muncul dalam diri remaja.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang banyak melakukan pernikahan dini adalah responden yang memiliki sikap kurang tentang pernikahan dini. Dari variabel penelitian sikap dan kejadian pernikahan dini didapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap responden tentang pernikahan dini dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ .

Perilaku seks remaja biasanya terjadi akibat adanya dorongan seksual yang datang baik dalam diri maupun dari luar dirinya. perilaku seks juga didasarkan oleh dorongan seksual atau kegiatan

mendapatkan kesenangan seks melalui berbagai perilaku, termasuk hubungan intim (*intercourse*). Jenis-jenis perilaku seks pun bervariasi, mulai dari yang bersifat ringan, sedang maupun berat. Berdasarkan dari hasil pengolahan kuesioner, remaja cenderung melakukan perilaku seks kategori ringan dan sedang. Namun, hal ini tidak dapat kita sepelekan karena perilaku seks berat berawal dari perilaku seks ringan. Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku seks remaja di kota Parepare yang cenderung negatif, memengaruhi terjadinya pernikahan dini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Achmad Setya Roswendi dan Rodiah (2020) Hubungan pengetahuan dan perilaku seksual pranikah remaja dengan pernikahan usia dini, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara perilaku seks remaja dengan kejadian pernikahan dini. Perilaku seks yang cenderung dilakukan oleh remaja mendorong untuk melakukan hal yang tidak diinginkan, sehingga tidak sedikit remaja putri yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, akan berujung dengan pernikahan dini. Sebagian remaja memiliki pengetahuan cukup yang melakukan pernikahan usia dini pada remaja akhir (16-19 tahun) bukan karena faktor kurangnya pengetahuan, tetapi disebabkan karena hamil diluar nikah yang tidak sengaja akibat perilaku seksual pranikah yang tidak terkontrol, faktor ekonomi dan faktor kemauan sendiri dan sebagainya. [41] Dengan demikian, maka sedikit tidaknya responden cukup mengerti tentang resiko yang akan terjadi akibat dari pernikahan usia dini tersebut. Hal tersebut adalah faktor lain yang mempengaruhi pernikahan usia dini di Kota Parepare. Sehingga ada hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seks terhadap kejadian pernikahan dini.

Selain itu kurangnya kontrol sosial dari lingkungan sekitar terutama tokoh agama dan masyarakat, dimana masyarakat kurang peduli dengan pergaulan yang ada di lingkungan sekitarnya

karena mereka menganggap bahwa apapun yang dilakukan oleh muda mudi yang berpacaran adalah hal yang biasa. Maka dari itu, diperlukan upaya untuk mencegah hal-hal tersebut dengan adanya kontrol sosial dari lingkungan masyarakat terutama tokoh agama dan tokoh masyarakat, dimana masyarakat harus lebih peduli dengan pergaulan remaja yang ada di sekitar lingkungannya, selain itu pihak lain seperti kecamatan membuat suatu program yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja, memberikan informasi dan edukasi tentang berbagai masalah kesehatan reproduksi pada remaja, karena ketidaktersediaan informasi yang akurat dan benar memaksa mereka untuk melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media informasi maupun dari teman sebaya.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti membuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian pernikahan dini di Kota Parepare ( $p=0.000$ )
- b. Ada hubungan antara perilaku seks remaja dengan kejadian pernikahan dini di Kota Parepare ( $p=0,000$ )

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk pemangku kebijakan (*stakeholder*) Kota Parepare diharapkan memberikan penyuluhan rutin tentang dampak yang ditimbulkan oleh pernikahan dini dan rutin melakukan screening pada masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan pernikahan dini.
2. Untuk masyarakat diharapkan agar terus menambah pengetahuannya, terutama kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini akibat perilaku seks dengan lebih banyak mencari informasi baik secara online maupun dengan orang terdekat.
3. Untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini diharap dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan penelitian yang sejenis, menggunakan metode dan sarana yang berbeda terkait pernikahan dini dengan memperluas variabel- variabel yang lain untuk diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Siti Nur Aflah, “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Di SMA Muhammadiyah 01 Medan,” *Jurnal Ilmiah Sumantek*, Vol. 4, No. 1, Pp. 1–7, Nov. 2020.
- [2] Vionalita Gisely, “Jurnal Ilmu Kesehatan,” *Jurnal Ilkes*, Vol. 13, No. 2, Pp. 1–17, Dec. 2022.
- [3] A. Etha Widya Anggraeni Putri, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Denganperilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Kelas X Di SMA N1 Pajangan Bantul Tahun 2023,” *Humantech*, Vol. 12, No. 3, Pp. 1–8, Oct. 2023.
- [4] Azmi Veronica Cinthia, “Hubungan Pengetahuan Seks Pranikah Dengan Perilaku Berpacaran Remaja Di Sma YPPK Teruna Bakti Kelas XI,” *Journal On Education*, Vol. 5, No. 4, Pp. 1–6, Mar. 2023.
- [5] Sabila Dina Hanifah, “Seksualitas Dan Seks Bebas Remaja,” *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (Jppm)*, Vol. 3, No. 5, Pp. 1–9, Apr. 2022.
- [6] Niskar Triheti Gea, “Peran Konseling Pastoral Dalam Pernikahan Anak Usia Dini Dibawah Umur 18 Tahun,” *Jurnal Insan Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, Vol. 4, No. 6, Pp. 1–9, Nov. 2023.
- [7] “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di SMK Negeri 1 Tagulandang Utara Kabupaten Sitaro,” *Sahae Et Ardiansa A.T. Tucunan Febi K. Kolibu*, Vol. 10, No. 8, Pp. 1–12, Jan. 2021.
- [8] N.Mujiburrahman, “Pentingnya pendidikan bagi Remaja Sebagai Upaya pencegahan Pernikahan Dini,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 1, No. 7, Pp. 1–6, May 2021.
- [9] Mulyati Iceu Cahyati Ayu, “Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini Dengan Menggunakan Pendidikan Kesehatan Media Leaflet,” *Jurnal Bidan Pintar*, Vol. 1, No. 9, Nov. 2020.
- [10] Al Farisi Salman Iqbal Rahmat, “Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Tentang Permainan Sepakbola Di SMPN 2 Teluk Jambe Timur Kabupaten Karawang,” *Jurnal Literasi Olahraga*, Vol. 2, No. 10, Pp. 1–5, Feb. 2020.
- [11] Abbas Nurmupida, “Faktor-Faktor Yang Behubungan Dengan Persepsi Remaja Tentang Pernikahan Usia Dini Di Desa Cipayung Pondok Rajeg Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bpi*, Vol. 8, No. 11, Pp. 1–15, Feb. 2024.

- [12] B. H. Imran, "Pengaruh Persepsi Masyarakat Batam Tentang Bank Syariah Terhadap Minat Menggunakan Produk Bank Syariah," *Journal Of Business Administration*, Vol. 1, No. 12, Pp. 1–10, Oct. 2017.
- [13] Masturoh Imas, "Peningkatan Pengetahuan Dokter Kecil Melalui Sosialisasi Tentang Pencatatan Kesehatan Pribadi Anak Usia Sekolah," *Perekam Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalay*, Vol. 1, No. 13, Pp. 1–9, Apr. 2018.
- [14] E. Irawan, "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, No. 1, 2016.
- [15] Soraya Hana, "Analisis Kemitraan Dalam Program Dance4life Untuk Meningkatkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Pada Pkbi Provinsi Lampung Dan SMKN 4 Bandar Lampung)," *Kesehatan*, Vol. 1, No. 15, Pp. 1–10, 2020.
- [16] S. Rahayu And A. Anggraini, "Correlation Between Mother's Knowledge On Health Reproduction And Attitude Towards Sex Education For Adolescent In Rawa Pasung, West Bekasi."
- [17] T. Fajariani Fauzia And L. Ratri Rahmiaji, "Memahami Pengalaman Body Shaming Pada Remaja Perempuan."
- [18] A. Diananda, Pendidikan Dalam Konsep, "Urgensi Pendidikan Karakter Dalam Pembentukan Konsep Diri Anak," 2018. [Online]. Available: [Http://E-Journal.Stit-Islamic-Village.Ac.Id/Index.Php/Istighna](http://E-Journal.Stit-Islamic-Village.Ac.Id/Index.Php/Istighna)
- [19] U. I. Lamongan, "Memahami Psikologi Remaja Riry Fatmawaty."
- [20] A. Rahmaditha Apsari, S. Esterlita Purnamasari, And U. Mercur Buana Yogyakarta, "Hubungan Antara Konformitas Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja The Correlation Between Conformity And Pranicical Sexual Behavior In Adolescents," *Insight*, Vol. 19, No. 1, 2017.
- [21] S. Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Remaja Tentang Seks Bebas," 2019.
- [22] T. Nurhayati, Y. Wulan, Program Kebidanan, Politeknik dan Kemenkes Bandung, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Orientasi Seksual Dengan Orientasi Seksual Pada Remaja," 2017.
- [23] R. Riya And L. Ariska, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja," *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Vol. 23, No. 2, P. 2123, Jul. 2023, Doi: 10.33087/Jiubj.V23i2.3478.

- [24] Margiyati And Marmi, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Siswi Dalam Upaya Pengendalian Infeksi Menular Seksual Di SMA IT Abu Bakar Yogyakarta Tahun 2014.”
- [25] M. M. Haslan, Y. Yuliatin, A. Fauzan, And I. N. A. Tripayana, “Penyuluhan Tentang Dampak Perkawinan Dini Bagi Remaja Di SMA Negeri 2 Gerung Kabupaten Lombok Barat,” *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan Ipa*, Vol. 4, No. 2, Jun. 2021, Doi: 10.29303/Jpmipi.V4i2.815.
- [26] A. Marlah, S. Akbar, D. Halim, D. P. Penduduk, K. Berencana, And K. Bulukumba, “Strategi Pencegahan Pernikahan Usia Dini Melalui Penerapan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) Di SMK Negeri 1 Bulukumba Early Marriage Prevention Strategy Through The Implementation Of Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) At Smk Negeri 1 Bulukumba,” *Jurnal Administrasi Negara*, Vol. 26, P. 2020.
- [27] R. Sumanti, S. Handayani, And D. Ari Astuti, “The Correlation Between Knowledge Of Marriageable Age, Education, Matchmaking And Child Marriage In Females In Banjarnegara Indonesia.” [Online]. Available: <https://belitungraya.org/brp/index.php/bnj/index>
- [28] S. Yuandina Sekarayu, N. Nurwati, And J. Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat, “Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi,” 2021.
- [29] S. N. Khaerani, “Pusat Studi Gender Dan Anak (Psga) Uin Mataram 1 Faktor Ekonomi Dalam Pernikahan Dini Pada Masyarakat Sasak Lombok,” 2019.
- [30] S. Buton And F. Prihatin Idris, “Pernikahan Dini Terhadap Kehamilan Remaja Putri Suku Buton,” *Original Research Open Access Journal Of Muslim Community Health*, Vol. 2, No. 1, 2021.
- [31] Y. Sutarto, “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Pernikahan Dini Di Desa Jatisari Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung.”
- [32] E. Era Liesmayani, S. Juliani, N. Mouliza, N. Ramini Jurusan Kebidanan, And I. Kesehatan Helvetia, “Determinan Kejadian Pernikahan Dini Pada Remaja.”
- [33] Y. Khoirul *Et Al.*, “Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Pernikahan Dini Di Desa Panggung Kecamatan Sampang, Sampang,” Vol. 12, No. 1, 2020.
- [34] N. Nurhikmah, B. T. Carolin, And R. Lubis, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri,” *Jurnal*

*Kebidanan Malahayati*, Vol. 7, No. 1, Pp. 17–24, Jan. 2021, Doi: 10.33024/Jkm.V7i1.3110.

- [35] N. Isnaini And R. Sari, “Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di SMA Budaya Bandar Lampung,” 2019.
- [36] A. Dwi Putri Rusman, F. Umar, H. Kumaladewi Hengky, And M. Majid, “Reproductive Health Snake Game In Prevention Of Before Marriage Sex Prevention In Adolescents,” 2020.
- [37] G. Sigalingging And I. A. Sianturi, “Hubungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Remaja Di SMK Medan Area Medan Sunggal.”
- [38] T. P. Susmiarsih, H. Marsiati, And S. Endrini, “Peningkatan Pengetahuan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Seks Dalam Upaya Cegah Seks Pranikah Pada Siswa-Siswi SMPN 77 Dan SMAN 77 Jakarta Pusat,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal Of Community Engagement)*, Vol. 4, No. 2, P. 206, Mar. 2019, Doi: 10.22146/Jpkm.34197.
- [39] D. Fitriana Salekha *Et Al.*, “Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Suscatin (Studi Pada Calon Pengantin Yang Terdaftar Di Kua Kabupaten Grobogan),” 2019. [Online]. Available: [Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm](http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm)
- [40] R. Risna And A. Dwi Putri Rusman Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare, “Mei 2020 Pissn 2614-5073.” [Online]. Available: [Http://Jurnal.Umpar.Ac.Id/Index.Php/Makes](http://Jurnal.Umpar.Ac.Id/Index.Php/Makes)
- [41] S. Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi Halaman, J. Jenderal Sudirman -Cimahi, A. Setya Roswendi, R. Program Studi Keperawatan, And S. Jenderal Achmad Yani Cimahi, “Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Dengan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang.”