

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Pernikahan usia dini hingga saat ini masih menjadi salah satu fenomena sosial yang dijumpai pada lingkungan masyarakat, hal ini terjadi melalui stigma mengakar di wilayah perdesaan, banyak diantaranya para Siswa/i mengalami putus sekolah pada jenjang Pendidikan Menengah Atas (SMA) serta Pendidikan Menengah Pertama (SMP). Kondisi ini mencerminkan bahwa persoalan pernikahan usia dini bukanlah isu terbatas dalam konteks geografis tertentu, melainkan telah menjadi *big problem social* yang bersifat lintas wilayah juga lintas jenjang pendidikan.

Menurut data BPS, sekitar 19% remaja di Indonesia masih melangsungkan pernikahan dini pada tahun 2025. Data tersebut mencakup 2,16% remaja yang berusia kurang dari 16 tahun dan 17,35% lainnya berusia 16-18 tahun. Perempuan menjadi kelompok terbesar yang menjalin pernikahan anak, dengan 3% remaja perempuan berusia kurang dari 16 tahun dan 23% berusia 16-18 tahun melangsungkan pernikahan usia dini. BPS turut mencatat tingkat pendidikan remaja yang melakukan pernikahan dini. Mayoritas tercatat merupakan tamatan SD sederajat (39,9%), disusul mereka yang tidak pernah sekolah (39,1%) dan tamatan SMP sederajat (31%).

Pembina Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Kecamatan Canguang mengatakan bahwa Kecamatan Canguang menjadi salah satu kecamatan dengan angka pernikahan usia dini yang tinggi di Kabupaten Bandung. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, namun faktor yang paling mendominasi adalah faktor

ekonomi. Keadaan ekonomi keluarga yang tidak stabil, menyebabkan anak yang usianya masih muda harus menikah di usia dini dengan tujuan untuk meringankan beban ekonomi keluarga.



Sumber : Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2015 - 2023

Pernikahan dini paling tinggi terjadi di perdesaan dengan persentase 24%, meski angka pernikahan anak di kota juga tinggi sebesar 15%. Fenomena pernikahan dini di Indonesia masih tergolong tinggi. Beberapa wilayah masih mencatat prevalensi yang relatif tinggi, terutama di daerah pedesaan seperti Kecamatan Canguang dengan tingkat pendidikan serta kesejahteraan ekonomi yang masih belum merata dari hulu hingga hilir. Hal ini mengindikasikan bahwa pernikahan dini tidak semata - mata persoalan individual, melainkan berkaitan erat dengan struktur sosial, ekonomi, juga budaya masyarakat setempat. Beberapa faktor lainnya seperti kemiskinan, rendahnya akses pendidikan, juga norma sosial

stigma yang mengakar, dimana pada sebagian wilayah menyakini bahwa pernikahan dini menjadi salah satu solusi, namun justru menambah beban serta permasalahan, ini tidak terlepas dari persoalan ketimpangan sosial juga lemahnya sistem perlindungan terhadap anak.

Menurut World Health Organization (WHO), pernikahan usia dini (*early marriage*) merujuk pada ikatan pernikahan yang dilakukan ketika salah satu atau kedua individu masih berada pada kategori usia dini, yaitu di bawah 19 tahun (WHO, 2013). Pernikahan pada usia dini pada dasarnya merupakan sebuah isu sosial yang mempertemukan dua individu dalam suatu ikatan keluarga, meskipun secara psikososial keduanya masih berada dalam fase perkembangan remaja.

Segmentasi pada usia remaja dipahami sebagai periode transisi dari fase remaja menuju dewasa (awal). Pada tahap perkembangan serta pertumbuhan ini, seorang individu mengalami perubahan yang signifikan serta menyeluruh, baik itu secara fisik, psikologis, maupun sosial yang tercermin melalui perubahan bentuk tubuh, pola sikap, cara berpikir, serta berperilaku dalam kehidupan sehari - hari. Pemerintah Indonesia, mengatur usia ideal menikah 16 tahun bagi perempuan, aturan tersebut tertuang dalam Undang - Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Lalu pada tahun 2019 Undang - Undang tersebut direvisi dengan Undang - Undang Nomor 16 Tahun 2019, bahwa usia minimal untuk menikah adalah 19 tahun baik bagi perempuan maupun laki - laki.

Sementara itu, Berdasarkan Modul Tentang Kita (Upgrade) yang dibuat serta dikeluarkan oleh Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Kemendugbangga/BKKBN)

rentang usia pada 15-19 tahun termasuk ke dalam Modul Beraksi, dimana pada fase perkembangan remaja awal menuju dewasa idealnya berada dalam tahap pemenuhan hak atas pendidikan, pengembangan potensi diri, pencarian identitas, serta pembentukan kapasitas sosial dan emosional. Remaja yang seharusnya memiliki ruang aman serta nyaman dalam mengeksplorasi minat, bakat, serta pengalaman sosial sebagai bagian dari proses perkembangan juga pertumbuhan justru dihadapkan menjadi sosok Ayah ataupun Ibu, peran yang sebetulnya belum mencukupi pada usia remaja. Hal ini tertuang dalam *Elsimil* (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) dimana Usia Ideal bagi Perempuan berumur 21 tahun dan 25 tahun bagi Laki - laki. Pada usia ini diyakini sudah siap secara fisik, mental, dan finansial.



Gambar 1. 2 Modul Tentang Segmentasi Berani, Beraksi, Berkolaborasi

Sumber : Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional

Remaja merupakan bagian dari generasi berencana yang diproyeksikan sebagai calon pemimpin di masa depan. Oleh karena itu, pernikahan dini diharapkan mampu mencapai keberhasilan sebagai bagian dari tujuan pengembangan kapasitas serta kontribusi terhadap pembangunan masyarakat yang sehat serta berkualitas. Namun, dalam konteks perkembangan teknologi dan arus globalisasi semakin pesat, remaja dihadapkan pada beragam tantangan serta potensi risiko semakin kompleks. Secara ideal, remaja seharusnya berfokus pada pertumbuhan serta perkembangan dalam mencapai prestasi dan penguatan kompetensi. Akan tetapi, realitas sosial menunjukkan bahwa sebagian remaja justru terlibat dalam berbagai perilaku menyimpang yang tidak sejalan dengan peran juga tugas perkembangan para remaja.

Permasalahan pada remaja merupakan tantangan penting yang perlu mendapat perhatian secara menyeluruh dalam konteks pembangunan nasional di Indonesia. Tantangan tersebut sering kali muncul akibat kurangnya kesiapan remaja dalam menghadapi berbagai aspek transisi dari masa remaja menuju dewasa, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan pada masa remaja meliputi faktor fisik dan biologis, serta dimensi mental dan sosial. Tahap perkembangan ini ditandai dengan meningkatnya kerentanan terhadap komplikasi terkait kesehatan, termasuk masalah kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja yang tidak diinginkan, beserta dampak yang menyertainya.

Prevalensi (penyakit berisiko) perilaku seksual berisiko di kalangan remaja, khususnya pada remaja yang belum menikah, hal ini menunjukkan kecenderungan peningkatan pernikahan usia dini. Salah satu persoalan penting yang kerap muncul

adalah pola pergaulan bebas. Pernikahan usia dini mempunyai dampak buruk karena dapat meningkatkan risiko terkena stunting pada anak yang akan dilahirkan, hubungan berakibatkan permasalahan hingga perceraian hingga menyebabkan permasalahan kesehatan, baik secara fisik maupun psikis.

Upaya edukasi serta sosialisasi di lapangan masih banyak menghadapi berbagai tantangan yang signifikan. Di Indonesia, pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi belum secara optimal meskipun berbagai program telah dijalankan oleh berbagai pihak seperti pemerintah, komunitas, dan lembaga swadaya. Salah satu indikator dari kurang efektif adalah masih rendahnya pemahaman remaja serta masyarakat terhadap isu - isu dasar tentang kesehatan reproduksi, yang menjadi suatu hal baru (tabu) padahal ini menjadi bagian penting dalam pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi bagi setiap remaja di kalangan para masyarakat.

Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti menemukan data dan fakta bahwa persepsi tabu terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksual masih kuat di masyarakat. Banyak keluarga, pendidik, dan masyarakat merasa enggan untuk membahas topik - topik tersebut secara terbuka karena dianggap tidak sesuai dengan norma sosial dan budaya. Akibatnya, remaja sering mengalami hambatan psikososial ketika mencoba memperoleh informasi tentang organ tubuh, fungsi reproduksi serta perilaku yang aman serta aman dalam melakukan aktivitas kesehariannya. Studi di berbagai wilayah menemukan konteks norma, budaya dan stigma sosial terkait seksualitas masih menjadi salah satu hambatan utama dalam

penyelenggaraan juga implementasi dalam kesehatan reproduksi di sekolah maupun komunitas.

Berangkat dari fenomena tersebut, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Kemendukbangga/BKKBN) mengembangkan salah satu program yang dikhususkan bagi remaja yaitu Generasi Berencana (GenRe). Generasi Berencana (GenRe) merupakan program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan, sehingga mereka mampu melaksanakan jenjang pendidikan yang terstruktur, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi. Program Generasi Berencana (GenRe) ini mengedepankan karakter bangsa di kalangan generasi muda, melalui program ini mengajarkan remaja untuk menjauhi *TRIAD KRR* (Tiga Ancaman dasar Kesehatan Reproduksi Remaja) yaitu pernikahan dini, seks pra nikah dan NAPZA guna menjadi remaja yang sehat, cerdas, ceria, (*tagline* generasi berencana) juga berkualitas serta berdaya juga dapat berkontribusi dalam pembangunan serta berguna bagi nusa dan bangsa.

PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja) merupakan wadah yang dibentuk dalam program GenRe yang dirancang serta dikelola dari, oleh dan untuk remaja dengan tujuan memberikan layanan informasi dan konseling terkait pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, *life skill*, pendidikan gender, keterampilan advokasi, serta sebagai pusat informasi, edukasi, dan komunikasi (KIE). Keberadaan dan fungsi PIK-R di tengah komunitas remaja sangatlah penting

dalam memfasilitasi akses informasi serta layanan konseling yang berkaitan dengan kehidupan keluarga remaja (BKKBN. 2012). Pada hakikatnya, PIK-R merupakan inisiatif yang digagas oleh Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Kemendukbangga/BKKBN).

SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang telah mendirikan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) sebagai bagian dari inisiatifnya. PIK-R berada dibawah naungan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Pembentukan PIK-R SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang menjawab kebutuhan, keresahan, serta permasalahan para siswa/i untuk mendapatkan pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, selain itu juga PIK-R berkolaborasi bersama Forum Anak Kecamatan Cangkuang dan telah terlibat ke dalam kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi, edukasi serta konseling mengenai kesehatan reproduksi.

Pendidikan sebaya konselor sebaya memberikan *multiplaying impact* pada berbagai aspek kehidupan remaja. Dalam hal ini, remaja dapat menjadi konselor sebaya (*peer counselor*) sehingga para remaja dapat membantu teman sebayanya dalam menghadapi masalah serta mengambil keputusan yang terbaik untuk dirinya. Bahkan, layanan konseling sebaya ini dapat menjadi jembatan penghubung antara remaja yang merasa segan untuk konseling ataupun bantuan kepada konselor sebaya secara profesional.

Konseling sebaya merupakan suatu mekanisme pemberian dukungan kepada individu ataupun kelompok yang berada dalam lingkungan sebaya melalui pendekatan pemahaman terhadap kondisi konseling, sehingga mereka mampu mengambil keputusan secara mandiri maupun menemukan strategi pemecahan masalah yang dihadapi. Dalam konteks kepengurusan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) seorang konselor sebaya dituntut untuk memperoleh pelatihan yang memadai serta memiliki pengalaman sebagai pendidik sebaya. Materi atau pesan yang disampaikan oleh pendidik atau konselor sebaya berisi tentang isu - isu strategis, antara lain pendewasaan usia perkawinan, penyiapan kehidupan bagi remaja, TRIAD KRR (Tiga Ancaman dasar Kesehatan Reproduksi Remaja) hak - hak reproduksi, penguatan keterampilan hidup (*life skill*) serta keterampilan advokasi maupun program inovasi.

Peneliti memilih lokasi penelitian di SMAI Al-Mukhlis Kecamatan Canguang berdasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, sekolah tersebut memiliki kegiatan PIK-R yang aktif dalam melaksanakan program edukasi kesehatan reproduksi bagi siswa. Kedua, lokasi penelitian memungkinkan peneliti untuk memperoleh data secara langsung dari berbagai informan yang terlibat dalam pelaksanaan program tersebut, seperti guru pembina PIK-R, pengurus PIK-R, serta siswa sebagai peserta kegiatan edukasi. Ketiga, di daerah Kecamatan Canguang tercatat usia pernikahan dini masih rentan begitu juga dengan isu kesehatan reproduksi terdapat stigma yang masih mengakar bahkan tabu untuk dibicarakan ataupun dibahas secara bersama terutama kepada para remaja.

Salah satu program unggulan yang direalisasikan oleh PIK-R Kecamatan Cangkuang dalam upaya pencegahan pernikahan usia dini adalah program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dengan *tagline* “21 - 25 Keren” *Neng* 21, *Aa* 25. Program ini menegaskan pentingnya pemenuhan usia ideal pernikahan, yaitu bagi perempuan berusia 21 tahun, dan bagi laki - laki berusia 25 tahun. Implementasi program tersebut memperoleh respons serta perhatian dari para remaja maupun masyarakat, yang turut berkontribusi dalam penurunan angka pernikahan dini serta realisasi program kesehatan reproduksi bagi remaja dapat menjadi fokus utama dalam menangani permasalahan juga keresahan di Kecamatan Cangkuang.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan observasi di UPT Dalduk PK Kecamatan Cangkuang dan PIK Remaja SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dengan judul **“Implementasi Peran PIK-R dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Siswa/Siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang”**.

1.2. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

1.2.1. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah menganalisis serta mengkaji secara mendalam mengenai implementasi peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dalam pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi pada siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang. Analisis ini difokuskan pada Teori Peran Soerjono Soekanto, yang meliputi pada bentuk implementasi peran PIK-R dalam edukasi kesehatan reproduksi, strategi dan metode edukasi yang digunakan oleh Pusat

informasi dan Konseling Remaja, Respon dan partisipasi Siswa/siwi dalam program edukasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja, Faktor pendukung dan penghambat implementasi peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja.

1.2.2. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Metode Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam implementasi Kesehatan Reproduksi?
2. Bagaimana Tantangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam mengatasi permasalahan Kesehatan Reproduksi?
3. Bagaimana Usaha Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam upaya memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi?

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi Metode Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam implementasi Kesehatan Reproduksi.
2. Menganalisis Tantangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam mengatasi permasalahan Kesehatan Reproduksi.

3. Mendeskripsikan Usaha Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) pada Siswa/siswi di SMAI Al - Mukhlis Kecamatan Cangkuang dalam upaya memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi.

1.3.2. Kegunaan Penelitian

1. Secara Akademis

Hasil Observasi ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan baru bagi para pembaca serta dapat menjadi referensi dalam kajian Studi Ilmu Komunikasi (Kesehatan), khususnya dalam memberikan gambaran mengenai Implementasi Peran PIK-R dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi.

2. Secara Praktis

- Bagi Peneliti, Ilmu - ilmu yang telah peneliti dapatkan pada saat perkuliahan dapat direalisasikan pada saat pelaksanaan penelitian di lapangan, juga mendapat pengetahuan terutama mengenai Implementasi Peran PIK-R dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai sumber rujukan oleh peneliti lain baik secara teoritis maupun metodologis.
- Bagi Konselor/ Pendidik Sebaya, Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan acuan dalam melaksanakan proses konseling kepada teman sebaya.
- Bagi Organisasi PIK Remaja, Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam mengembangkan pelaksanaan konseling, khususnya dalam penerapan konseling kepada teman sebayanya.

- Bagi Masyarakat, Hasil penelitian ini dapat digunakan masyarakat dalam upaya implementasi peran pik-r dalam edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. Upaya yang dilakukan masyarakat yaitu dengan membentuk serta mendukung program PIK Remaja yang dikelola oleh remaja setempat. Selain itu, masyarakat juga dapat mengembangkan kegiatan sosial masyarakat yang bersifat positif sehingga berbagai permasalahan mengenai kenakalan remaja dapat ditanggulangi.