



Hubungan Umur Kawin Pertama, Penggunaan Kontrasepsi dan Fertilitas Remaja dengan Pendidikan Remaja Wanita

Dismo Katiandagho¹, Budi Setiawan², Daniel Hamonangan³, Agustien Mamahit³

¹Poltekkes Kemenkes Manado, Manado, Indonesia

²Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

³BKKBN Perwakilan Provinsi Sulawesi Utara, Indonesia

*Email & Phone: desmonk80@gmail.com

Submitted: 2022-09-07

DOI: 10.53088/griyawidya.v2i1.568

Accepted: 2022-11-11

Published: 2022-12-30

Keywords:	Abstract
Age of First Mating	<p>Background: The purpose of the study was to determine the relationship between adolescents' first mating age, contraceptive use and adolescent fertility with women's education</p> <p>Method: This was an analytical observational study with a cross-sectional study design, independent variables are the age of first marriage, the use of contraception and adolescent fertility and the dependent variable is female education. The population and samples in this study are data from the Performance Survey and Accountability Program (SKAP) KKBPK BKKBN North Sulawesi Province in 2018. The data from the study were analyzed univariately and bivariately using the Correlation test.</p> <p>Results: Statistical test proved that there is a meaningful relationship between the first marriage age of adolescents and the education of adolescent women, with a p value = 0.008, correlation value = 0.736 which has a strong correlation level between first marriage age and female education, there is a meaningful relationship between contraceptive use and female adolescent education, who obtained a p value = 0.019 correlation value = 0.843 which has a strong correlation level between The use of contraception with the education of adolescent women and there is a meaningful relationship between adolescent fertility and adolescent education of women who obtain a p value = 0.001 correlation value = 0.911, namely adolescent fertility has a very strong correlation with the level of education of adolescent women.</p> <p>Suggestion: The government needs to pay attention to the implementation of policies on adolescents, especially reproductive health issues, and create effective programs for the distribution of reproductive health information for adolescents.</p>
Contraceptive Use	
Adolescent Fertility	
Female Education	

PENDAHULUAN

Perubahan dan perkembangan perilaku seksual yang terjadi pada masa remaja dipengaruhi oleh berfungsinya hormon seksual. Perilaku seksual merupakan perilaku yang bertujuan untuk menarik perhatian lawan jenis (Susanty dkk, 2021). Perilaku seksual yang tidak sehat di kalangan remaja yang belum menikah atau disebut perilaku seksual pranikah yaitu perilaku seks yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun agama dan kepercayaan (KPAI, 2014). Penelitian dari Fuad dkk (2003) menyatakan perilaku seksual pranikah ini cenderung meningkat, hal ini terbukti dari beberapa hasil penelitian bahwa yang menunjukkan usia remaja ketika pertama kali mengadakan hubungan seksual aktif bervariasi antara usia 14 – 23 tahun dan usia terbanyak adalah antara 17 – 18. Perilaku ini dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan dari remaja mengenai perilaku seksual. Berdasarkan hasil survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia pada tahun 2017 menjelaskan bahwa 13% remaja perempuan tidak mengetahui perubahan fisiknya dan 47,9% tidak mengetahui masa subur seorang perempuan.

Hasil penelitian pada 1038 remaja berumur 13-17 tahun tentang hubungan seksual menunjukkan 16% remaja menyatakan setuju dengan hubungan seksual, 43% menyatakan tidak setuju dengan hubungan seksual, dan 41% menyatakan boleh-boleh saja melakukan hubungan seksual (Planned Parenthood Federation of America Inc, 2004). Data Depkes RI (2006), menunjukkan jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk. Sekitar satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa mereka pernah melakukan hubungan seksual. Menurut Suryoputro dkk (2006) penelitian yang dilakukan oleh berbagai institusi di Indonesia selama kurun waktu tahun 1993-2002, menemukan bahwa 5-10% wanita dan 18-38% pria muda berusia 16-24 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah dengan pasangan yang seusia mereka 3-5 kali.

Kinnaird (2003) remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah banyak di antaranya berasal dari keluarga yang bercerai atau pernah cerai, keluarga dengan banyak konflik dan perpecahan. Soetjiningsih (2006) hubungan orang tua remaja, mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung dengan perilaku seksual pranikah remaja. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan, makin baik hubungan orang tua dengan anak remajanya, makin rendah perilaku seksual pranikah remaja. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja adalah perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal, kurangnya pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi rendah, perspektif sosial kognitif

Hasil penelitian pada 1038 remaja berumur 13-17 tahun tentang hubungan seksual menunjukkan 16% remaja menyatakan setuju dengan hubungan seksual, 43% menyatakan tidak setuju dengan hubungan seksual, dan 41% menyatakan boleh-boleh saja melakukan hubungan seksual (Planned Parenthood Federation of America Inc, 2004). Data Depkes RI (2006), menunjukkan jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk. Sekitar satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa mereka pernah melakukan hubungan seksual. Berdasarkan Suryoputro dkk (2006), penelitian yang dilakukan oleh berbagai institusi di Indonesia selama kurun waktu tahun 1993-2002, menemukan bahwa 5-10% wanita dan 18-38% pria muda berusia 16-24 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah dengan pasangan yang seusia mereka 3-5 kali.

Hasil penelitian dilakukan oleh Universitas Diponegoro bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2005) dengan sampel 600.000 responden menyatakan bahwa sekitar 60.000 atau 10% siswa SMU Se-Jawa Tengah melakukan hubungan seks pranikah. Berdasarkan hasil penelitian Taufik (2005), mengenai perilaku seksual remaja SMU di Surakarta dengan sampel berjumlah 1.250 orang, berasal dari 10 SMU di Surakarta yang terdiri dari 611 laki-laki dan 639 perempuan menyatakan bahwa sebagian besar remaja

pernah melakukan ciuman bibir 10,53%, melakukan ciuman dalam 5,6%, melakukan onani atau masturbasi 4,23%, dan melakukan hubungan seksual sebanyak 3,09%. Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Monks dkk (2002) menyatakan masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara umur kawin pertama remaja, penggunaan kontrasepsi dan fertilitas remaja dengan pendidikan wanita.

METODE

Jenis dan Desain

Jenis penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan rancangan cross sectional study, yaitu suatu rancangan studi yang mempelajari hubungan variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel dalam penelitian ini yaitu umur kawin pertama, penggunaan kontrasepsi dan fertilitas remaja sebagai variabel independen dan variabel dependen adalah pendidikan wanita.

Data dan Sumber Data

Data penelitian yang digunakan bersumber dari raw data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK BKKBN Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018. SKAP 2018 dirancang untuk estimasi pada level Provinsi dan Nasional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini merupakan sebagian kecil dari data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK BKKBN Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini yaitu remaja putri yang ada pada raw data SKAP tahun 2018.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan studi dokumentasi yaitu dari raw data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK BKKBN Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018.

Keabsahan Data

Data hasil penelitian menggunakan raw data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK BKKBN Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018 yang sudah diseminasikan di BKKBN Pusat Jakarta

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara umur kawin pertama, penggunaan kontrasepsi dan fertilitas remaja terhadap pendidikan wanita, data dianalisis dengan menggunakan uji Korelasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat Variabel Penelitian

Hasil pengolahan data secara univariat untuk masing-masing variabel, dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Univariat Variabel Penelitian

Variabel		Frekuensi	Persentasi
Fertilitas Remaja	10 - 20 Tahun	252	56.9
	≥ 21 Tahun	191	43.1
Total		443	100
Menggunakan Kontrasepsi	Tidak	318	71.8
	Ya	125	28.2
Total		443	100
Umur Kawin Pertama	10 - 15 Tahun	252	56.9
	16 - 21 Tahun	162	36.6
	≥ 21 Tahun	29	6.5
Total		443	100
Pendidikan Wanita	Kurang	177	40
	Cukup	246	55.5
	Baik	20	4.5
Total		443	100

Tabel 1 menjelaskan bahwa responden dalam penelitian ini sebanyak 443 (100%) adalah remaja wanita. Untuk variabel penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

Distribusi responden menurut fertilitas remaja, paling banyak adalah umur 10 -20 tahun sebanyak 252 (56,9%) dan sisanya umur ≥ 21 Tahun sebanyak 191 orang (43,1%). Distribusi responden yang menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual paling banyak adalah responden tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 318 orang (71,8%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual sebanyak 125 orang (28,2%).

Distribusi responden berdasarkan umur kawin pertama paling banyak adalah umur 10 – 15 tahun sebanyak 252 orang (56,9%) dan paling sedikit adalah umur ≥ 21 Tahun sebanyak 29 orang (6,5%). Distribusi responden menurut pendidikan wanita, yang paling banyak adalah wanita dengan tingkat pendidikan yang cukup sebanyak 246 orang (55,5%) dan paling sedikit adalah wanita dengan pendidikan baik sebanyak 20 orang (4,5%).

Analisis Bivariat Variabel Penelitian

Hasil pengolahan data secara bivariate untuk variabel penelitian, dapat diuraikan sebagai berikut :

- a) Hubungan umur kawin pertama dengan Pendidikan remaja wanita

Hasil analisis data untuk umur kawin pertama dengan pendidikan remaja wanita, dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Hubungan umur kawin pertama dengan Pendidikan remaja wanita

Umur Kawin Pertama	Pendidikan Remaja Wanita						N	%	P value	Korelasi
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%				
10 - 15 Tahun	176	39.7	76	17.2	0	0	252	56.9	0,008	0,736
16 - 21 Tahun	1	0.2	161	36.3	0	0	162	36.6		
≥ 21 Tahun	0	0	9	2	20	4.5	29	6.5		
Total	177	39.9	246	55.5	20	4.5	443	100		

Tabel 2 menjelaskan bahwa semakin tinggi umur kawin remaja semakin baik tingkat pendidikan yang dicapai oleh remaja tersebut, dimana jika remaja melakukan perkawinan pertama pada umur ≥ 21 tahun mempunyai pendidikan yang baik sebanyak 29 orang (6,5%) dibandingkan dengan remaja dengan umur kawin pertama < 21 tahun.

Secara statistik membuktikan dimana terdapat hubungan yang bermakna antara umur kawin pertama remaja dengan pendidikan remaja wanita, dengan nilai $p = 0,008$, jika dilihat dari nilai korelasi dimana mempunyai tingkat korelasi yang kuat antara umur kawin pertama dengan pendidikan wanita yang memperoleh nilai korelasi = 0,736

b) Hubungan penggunaan kontrasepsi dengan Pendidikan Remaja Wanita

Hasil analisis data untuk penggunaan kontrasepsi dari remaja pada saat melakukan hubungan seksual, dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Hubungan penggunaan kontrasepsi dengan pendidikan remaja wanita

Pengguna Kontrasepsi	Pendidikan Remaja Wanita						N	%	Value	Korelasi
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%				
Tidak Menggunakan	148	33.4	163	36.8	7	1.6	318	71.8	0,019	0.843
Menggunakan	29	6.5	83	18.7	13	2.9	125	28.2		
Total	177	39.9	246	55.5	20	4.5	443	100		

Tabel 3 menjelaskan bahwa responden paling banyak responden tidak menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual, sebanyak 318 orang (71,8%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual sebanyak 125 orang (28,2%)

Hasil analisis data secara statistik membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi dengan pendidikan remaja wanita, yang memperoleh nilai $p = 0,019$. Jika dilihat dari nilai korelasi, membuktikan bahwa penggunaan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual mempunyai tingkat korelasi yang kuat dengan pendidikan remaja wanita, yang memperoleh nilai korelasi = 0,843.

c) Hubungan Fertilitas Remaja dengan Pendidikan Remaja Wanita

Hasil analisis data untuk hubungan fertilitas remaja dengan remaja wanita, dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini :

Tabel 4. Hubungan Fertilitas Remaja dengan Pendidikan Remaja Wanita

Fertilitas Remaja	Pendidikan Wanita						N	%	Value	Korelasi
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%				
Ya	176	39.7	76	12.2	0	0	252	56.9		
Tidak	1	0.2	170	38.4	20	4.5	191	43.1	0,001	0,911
Total	177	39.9	246	50.6	20	4.5	443	100		

Tabel 4 membuktikan bahwa remaja wanita yang mengalami fertilitas sebanyak 252 orang (56,9%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan yang kurang sebanyak 176 orang (39,7%) dan wanita yang tidak mengalami fertilitas sebanyak 191 orang (43,1%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 170 orang (34,4%) dan pendidikan yang baik sebanyak 20 orang (4,5%). Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi umur kawin pertama dari wanita semakin baik tingkat pendidikan yang dialami oleh remaja wanita tersebut.

Secara statistik membuktikan bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara fertilitas remaja dengan pendidikan remaja wanita yang memperoleh nilai $p = 0,001$. Jika dilihat dari nilai korelasi = 0,911, membuktikan bahwa fertilitas remaja mempunyai korelasi yang sangat kuat dengan tingkat pendidikan.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Kawin Pertama dengan Pendidikan Remaja Wanita

Hasil analisis data untuk umur kawin pertama dengan pendidikan remaja wanita, yaitu wanita dengan umur kawin pertama 10 – 15 tahun sebanyak 252 orang (56,9%) paling banyak mempunyai tingkat pendidikan yang kurang sebanyak 176 orang (39,7%) dan tingkat pendidikan yang cukup sebanyak 76 orang (17,2%). Remaja dengan umur kawin pertama 16 – 20 tahun sebanyak 162 orang (36,6%) mempunyai tingkat pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 161 orang (36,3%) dan pendidikan yang kurang hanya 1 orang (0,2%). Remaja dengan umur kawin umur ≥ 21 tahun mempunyai pendidikan yang baik sebanyak 29 orang (6,5%).

Secara statistik membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kawin pertama remaja dengan pendidikan remaja wanita, dengan nilai $p = 0,008$, jika dilihat dari nilai korelasi dimana mempunyai tingkat korelasi yang kuat antara umur kawin pertama dengan pendidikan wanita yang memperoleh nilai korelasi = 0,736

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malinda (2012) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kawin pertama remaja dengan tingkat pendidikan, yang memperoleh nilai $p = 0,001$. Remaja yang menikah pada usia 10 – 14 tahun meningkatkan risiko memiliki anak satu atau lebih besar 2,38 kali dibandingkan dengan remaja yang menikah usia > 15 tahun.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Kurniawati, dkk (2017) 8 membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kawin pertama remaja dengan tingkat pendidikan yang memperoleh nilai $p = 0,015$. Remaja yang mempunyai riwayat umur kawin < 15 tahun mempunyai risiko memiliki anak lebih, 3 kali dibandingkan dengan remaja yang memiliki riwayat umur kawin > 15 tahun.

Tingkat pendidikan yang rendah atau tidak melanjutkan sekolah lagi bagi seorang wanita dapat mendorong untuk cepat menikah. Permasalahan yang terjadi karena mereka tidak mengetahui seluk beluk perkawinan sehingga cenderung untuk cepat berkeluarga dan melahirkan anak.

Menurut Sekarningrum yang dikutip oleh Badan Kesejahteraan dan Keluarga Berencana Nasional (2014), suatu masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah akan cenderung untuk mengawinkan anaknya pada usia masih muda. Tingkat pendidikan yang rendah juga mengakibatkan masyarakat sulit memperoleh pekerjaan layak sehingga orang tua lebih memilih untuk menikahkan anaknya daripada menambah beban hidup keluarga.

Hasil penelitian dari Penyedia Pelayanan Kesehatan bekerjasama dengan Badan Kesejahteraan dan Keluarga Berencana Nasional Jawa Barat, Risya (2011) juga mengungkapkan bahwa faktor pendidikan berkorelasi sangat tinggi dengan usia perkawinan pertama dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula usia perkawinan pertama. Selain itu didapatkan pula hasil penelitian bahwa rendahnya pendidikan orang tua mengakibatkan pola pikir sempit yang dapat mempengaruhi orang tua untuk segera menikahkan anak perempuannya. Wanita yang memiliki partisipasi dalam bekerja akan memiliki pengaruh terhadap usia kawin pertamanya. Jika kesempatan kerja di suatu wilayah itu besar, maka wanita akan memilih untuk menunda pernikahan demi mengejar karir.

Menurut Alfiyah yang dikutip oleh Darnita (2013) perkawinan usia muda terjadi karena keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan, untuk meringankan beban orang tuanya maka anak wanitanya dikawinkan dengan orang yang dianggap mampu. Menurut Badan Kesejahteraan dan Keluarga Berencana Nasional (2014) seseorang memutuskan untuk menikah dini karena memiliki alasan sendiri yakni yang salah satunya sudah berpenghasilan sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qibtiyah (2014) membuktikan bahwa umur kawin pertama remaja berhubungan dengan pendidikan remaja yang memperoleh nilai $p = 0,037$. Dari hasil penelitian ini menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan remaja, akan semakin lama melakukan pernikahan secara dini.

Usia kawin pertama adalah indikator dimulainya seorang perempuan berpeluang untuk hamil dan melahirkan, jadi semakin muda usia kawin maka semakin besar peluang untuk memiliki anak. Meskipun berdasarkan Undang-undang perkawinan perempuan usia 16 tahun sudah diperbolehkan untuk menikah, namun usia tersebut belum cukup matang untuk menjalani kehidupan rumah tangga. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menjelaskan bahwa perkawinan yang dilakukan oleh seseorang yang berusia kurang dari 18 tahun disebut sebagai perkawinan anak dan orang tua wajib mencegah terjadinya perkawinan anak. Begitu juga pendapat Bogue yang di kutip oleh Risya D (2011) yang mengelompokkan usia perkawinan pertama kurang dari 18 tahun sebagai child marriage

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Pendidikan Remaja Wanita

Hasil analisis data untuk penggunaan kontrasepsi dari remaja pada saat melakukan hubungan seksual, paling banyak responden tidak menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual, sebanyak 318 orang (71,8%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 163 orang (36,8%), kurang sebanyak 148 orang (33,4%) dan baik sebanyak 7 orang (1,6%). Responden yang menggunakan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual sebanyak 125 orang (28,2%) mempunyai tingkat pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 83 orang (18,7%), kurang sebanyak 29 orang (6,5%) dan pendidikan yang baik sebanyak 13 orang (2,9%).

Hasil analisis data secara statistik membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi dengan pendidikan remaja wanita, yang memperoleh nilai $p = 0,019$. Jika dilihat dari nilai korelasi, membuktikan bahwa penggunaan kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seksual mempunyai tingkat korelasi yang kuat dengan pendidikan remaja wanita, yang memperoleh nilai korelasi = 0,843.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkianti dkk (2017) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi

pada saat melakukan hubungan seksual dengan terjadinya fertilisasi remaja dan pendidikan, yang memperoleh nilai $p = 0,016$

Remaja yang melakukan hubungan seksual tidak menggunakan alat kontrasepsi memiliki risiko terjadinya kehamilan lebih besar dibandingkan dengan remaja yang menggunakan alat kontrasepsi.

Kehamilan pada remaja merupakan salah satu isu kesehatan yang kompleks dan telah menjadi perhatian berbagai negara di dunia. Penanganan kehamilan pada remaja tidak hanya sebatas meningkatkan pengetahuan tentang hubungan seksual dan kesehatan reproduksi, melainkan juga mengupayakan akses mereka terhadap pelayanan kesehatan. Kehamilan pada remaja sering kali merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*). Dampaknya tentu saja adalah tindakan aborsi yang dilakukan secara paksa dan tidak aman (*unsafe abortion*). Risya (2011) juga menyatakan bahwa di beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia, komplikasi kehamilan dan *unsafe abortion* masih menjadi penyebab utama kematian remaja perempuan 15-19. Untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk sekaligus menurunkan angka kematian ibu tersebut, maka sejumlah upaya intervensi telah dilakukan, salah satunya adalah dengan menggalakkan program Keluarga Berencana (KB) melalui penggunaan kontrasepsi. Setiap tahun, diperkirakan hampir 1 juta perempuan berusia remaja mengalami persalinan.

Beberapa penelitian telah mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, terutama pada WUS di negara - negara berkembang. Risnawati (2015) mengatakan sejumlah penelitian di India dan Bangladesh, sebagai contoh, menemukan bahwa tingkat pendidikan, jumlah anak serta status ekonomi menjadi determinan penting pada penggunaan dan pemilihan metode kontrasepsi. Sementara itu, hasil penelitian di Afrika menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, lokasi tempat tinggal, dan status kawin adalah sejumlah prediktor terkait penggunaan kontrasepsi pada remaja perempuan yang aktif secara seksual (Risnawati, 2015). Oleh sebab itu, peningkatan kualitas dan cakupan informasi serta pelayanan kontrasepsi pada seluruh kelompok WUS, tak terkecuali pada remaja perempuan, menjadi kebutuhan sekaligus tantangan program KB saat ini.

Maraknya fenomena pernikahan dini di kalangan remaja saat ini memunculkan permasalahan demografi yang cukup serius. Semakin panjang masa reproduksi seorang wanita karena menikah terlalu muda, semakin banyak jumlah anak yang akan dilahirkan. Hal ini tentu saja akan berdampak terhadap peningkatan angka kelahiran. Menurut laporan SDKI 2007 dan 2012, angka kelahiran menurut kelompok umur (*Age Spesific Fertility Rate*) khusus remaja 15-19 tahun di Indonesia mengalami peningkatan yaitu dari 35 per 1000 wanita usia 15-19 tahun menjadi 48 per 1000 wanita usia 15-19 tahun. Oleh sebab itu, penggunaan kontrasepsi dinilai sangat penting untuk menjarangkan dan membatasi kehamilan.

Hubungan Fertilitas Remaja dengan Pendidikan Remaja Wanita

Hasil analisis data untuk hubungan fertilitas remaja dengan remaja wanita, yaitu sebanyak 252 orang (56,9%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan yang kurang sebanyak 176 orang (39,7%) dan wanita yang tidak mengalami fertilitas sebanyak 191 orang (43,1%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 170 orang (34,4%) dan pendidikan yang baik sebanyak 20 orang (4,5%). Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi umur kawin pertama dari wanita semakin baik tingkat pendidikan yang dialami oleh remaja wanita tersebut.

Secara statistik membuktikan bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara fertilitas remaja dengan pendidikan remaja wanita yang memperoleh nilai $p = 0,001$. Jika dilihat dari nilai korelasi = 0,911, membuktikan bahwa fertilitas remaja mempunyai korelasi yang sangat kuat dengan tingkat pendidikan.

Hasil penelitian ini sejakan dengan peelitian yang dilakukan oleh Purbowanti (2019) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fertilitas remaja dengan tingkat pendidikan, yang memperoleh nilai $p = 0,002$.

WHO (2018) Pada tingkat internasional, fertilitas remaja menjadi permasalahan, baik di negara miskin, berkembang, maupun negara kaya. Penduduk dunia usia remaja (10-19 tahun) pada tahun 2016 mencapai 1,2 miliar remaja (US Census Bureau, 2017) dan diproyeksikan akan terus meningkat. Berdasarkan UNFPA (2016) kondisi ini juga diperkirakan diikuti oleh peningkatan jumlah wanita yang melahirkan pada usia remaja dan akan mencapai lebih dari 19 juta wanita pada tahun 2035.

Secara global, sekitar 16 juta wanita umur 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya UNFPA (2015). Angka tersebut berkontribusi sekitar 11% dari semua kelahiran di dunia WHO (2018). Di Indonesia sendiri, persentase wanita umur 15-19 tahun yang melahirkan pertama kali pada usia remaja (kurang dari 20 tahun) berfluktuatif dari tahun ke tahun. Selama lima tahun ke belakang, persentasenya menurun dari 9,5 pada tahun 2012 menjadi 7,3 pada tahun 2017 BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, & USAID, 2013; BKKBN, BPS, dan Kementerian Kesehatan, 2018)

Menurut WHO (2018) melahirkan pada usia remaja dapat membawa dampak yang kurang menguntungkan bagi wanita. Melahirkan saat remaja dapat mengarah pada kemiskinan, rendahnya pendidikan dan kesempatan pekerjaan. McQueston dkk. (2012) mengemukakan bahwa melahirkan pada saat remaja dapat mengarah ke kondisi sosial ekonomi yang kurang baik, seperti putus sekolah, hilangnya produktivitas, dan transmisi kemiskinan antargenerasi. Selain itu komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan kelahiran merupakan penyebab utama kematian wanita 15-19 tahun. Menurut Fadlyana & Larasati (2009) beberapa remaja menganggap melahirkan pada usia remaja adalah sesuatu yang direncanakan. Wanita muda dihadapkan pada tekanan untuk segera menikah dan mempunyai anak. Pada kalangan tertentu terdapat stigma sosial yang menganggap perkawinan yang dilakukan setelah melewati masa pubertas dianggap sebagai aib. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Raharja (2014) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fertilitas remaja dengan tingkat pendidikan remaja putri, yang memperoleh nilai $p = 0,001$. Tujuh persen dari remaja wanita usia 15 - 19 tahun menyatakan sudah pernah melahirkan sementara se banyak 3% menyatakan bahwa sedang hamil pada saat survei dilaksanakan. Selanjutnya, yang merupakan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu remaja wanita yang sudah pernah melahirkan dan atau menyatakan sedang hamil saat survei dilaksanakan sebesar hampir 10%.

Berdasarkan Raharja (2014) peningkatan jumlah penduduk usia remaja akan menimbulkan persoalan fertilitas yang cukup berarti manakala perilaku seksual remaja tidak menjadi perhatian. Fertilitas remaja merupakan isu penting dari segi kesehatan dan sosial karena berhubungan dengan tingkat morbiditas serta mortalitas ibu dan anak. Ibu yang berusia remaja, terutama di bawah usia 18 tahun, lebih berpeluang untuk mengalami masalah pada bayinya atau bahkan mengalami kematian yang berkaitan dengan persalinan dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Selain itu, melahirkan pada usia muda mengurangi kesempatan mereka untuk melanjutkan pendidikan atau mendapat pekerjaan. Hasil proyeksi penduduk yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan Bappenas tahun 2000 - 2025 menunjukkan bahwa struktur penduduk Indonesia didominasi oleh penduduk usia muda. Keseluruhan dari sebanyak 66,8 juta jiwa penduduk perempuan usia reproduksi (15 - 49 tahun), terdapat sekitar 10,7 juta remaja perempuan usia 15 - 19 tahun. Hasil proyeksi penduduk tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah penduduk perempuan usia reproduksi meningkat menjadi 68,9 juta jiwa dan jumlah penduduk remaja perempuan usia 15 - 19 tahun akan menurun menjadi 9,7 juta. Sementara itu, pada tahun 2025 proporsi

penduduk perempuan usia reproduksi naik menjadi 70,8 juta jiwa dan jumlah remaja perempuan usia 15 - 19 tahun naik sebanyak 10,1 juta. Kemenkes RI (2018).

SIMPULAN

Kebaruan dan Kontribusi

Tingginya proporsi remaja wanita usia 15 - 19 tahun yang sudah pernah melahirkan dan sedang hamil memerlukan perhatian yang serius dari pemerintah dan pihak terkait dalam upaya meminimalkan dampak negatif dari fertilitas remaja. Keluasan akses ke tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi dan penyediaan pelatihan usaha ekonomi kreatif bagi remaja wanita juga perlu digalakkan terutama pada daerah perdesaan. Peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat ditingkatkan melalui kurikulum pendidikan di sekolah maupun bagi remaja yang sudah putus sekolah. Informasi tentang risiko 4T (terlalu banyak anak, terlalu dekat jaraknya, terlalu muda dan terlalu tua melahirkan) tetap harus digalakkan untuk menurunkan tingkat fertilitas di kalangan remaja.

Implikasi / Saran

1. Bagi pemerintah perlu lebih memperhatikan dengan lebih serius dalam menerapkan kebijakan tentang remaja khususnya masalah kesehatan reproduksi serta membuat program yang efektif terhadap penyaluran informasi kesehatan reproduksi pada anak remaja.
2. Bagi Instansi atau dinas terkait lebih sering melakukan sosialisasi terhadap usia kawin pertama (UKP) bagi para generasi muda pada Sekolah Lanjutan Tingkat Menengah (SMP), Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) maupun di Perguruan Tinggi (PT) di Provinsi Sulawesi Utara
3. Bagi masyarakat khususnya para orang tua untuk lebih memahami perilaku anak agar lebih bisa membimbing atau memberi arahan kepada anak-anaknya tentang pengetahuan perilaku seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kesejahteraan dan Keluarga Berencana Nasional. (2014). Laporan Akhir Kajian Faktor Sosial Ekonomi yang Berdampak pada Usia Perkawinan Pertama di Provinsi Gorontalo. Gorontalo: BKKBN provinsi Gorontalo.
- Darnita. (2013). Faktor-faktor Penyebab Pernikahan Usia Muda. Aceh: Kependidikan STIKes U'Budiyah Banda Aceh. Equality Vol. 11.
- Depkes RI. (2006). Lebih 1,2 Juta Remaja Indonesia Sudah Lakukan Seks Pranikah.
- Fadlyana, E., & Larasati, S. (2009). Pernikahan usia dini dan permasalahannya. Sari Pediatri, 11(2), 136-140.
- Fuad C., Radiono S., Paramastri I. (2003) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seksual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Kodia Yogyakarta. Berita Kedokteran Masyarakat XIX/IXI – 60; UGM Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2017. Kementerian Kesehatan.
- Kinnaird. (2003). Keluarga Makin Baik Hubungan Orangtua-Remaja Makin Rendah Perilaku Seksual Pranikah.
- Kurniawati L, Nurpachmah S dan Katmawanti S. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan Dan Tingkat Pendapatan Dengan Usia Perkawinan Pertama Wanita Di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- Monks F.J., Knoers A.M.P., Haditono S.R. (2002). Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya, Edisi Keempat Belas. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Qibtiyah M. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan. Jurnal

- Biometrika dan Kependudukan, Vol. 3 No. 1 Juli 2014.
- Raharja, M. B. (2014). Fertilitas remaja di Indonesia. *Kesmas National Public Health Journal*, 9(1).
- Rismawati S. (2015). Unmet need : Tantangan program keluarga berencana dalam menghadapi ledakan penduduk tahun 2030 May 2015.
- Risya, D. (2011). Usia Perkawinan Pertama Wanita Berdasarkan Struktur Wilayah Kabupaten Bogor. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Rizkianti A, Amaliah N dan Racmalina R. (2017). Penggunaan Kontrasepsi pada Remaja Perempuan Kawin di Indonesia (Analisis Riskesdas 2013). *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 45, No. 4 Desember 2017
- Soetjningsih. (2006). Remaja Usia 15 - 18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah. <http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilis&artikel=1659>
- Suryoputro A., Nicholas J.F., Zahroh S. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*. vol.10. no.1 juni 2006.
- Taufik. (2005). Perilaku seks di surakarta. <http://elfarid.multiply.com/journal/item/306>
- UNFPA. (2015). Girlhood, not motherhood: Preventing adolescent pregnancy. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf
- UNFPA. (2016). Facing the facts : Adolescent girls and contraception. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resourcepdf/UNFPA_Adolescent_brochure
- Utomo ID, Utomo A. Adolescent Pregnancy in Indonesia: A Literature Review: UNFPA; (2013). Available from: http://indonesia.unfpa.org/application/assets/publications/Executive_Summary_WPD_2013
- WHO. (2018). Adolescents: health risks and solutions. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
-