



Prilaku Kesehatan Reproduksi Dalam Mencegah Pernikahan Usia Dini Melalui Organisasi Sosial “*Sekaa Truni*” Di Daerah Urban Dan Rural Bali

Desak Ketut Sugiartini, Putu Agus Yasa Windu Bukian,
Putu Dian Prima Kusuma Dewi*
STIKes Buleleng, Bali, Indonesia
*dian_pkd@yahoo.co.id

Abstract

*Adolescence is a period that is very vulnerable to negative things in the environment due to great curiosity and lack of emotional maturity. Risky sexual behavior is premarital sexual activity carried out consciously by teenagers, resulting in disruption to the physical, mental and social health of teenagers. A marriage age that is too early can result in increased cases of divorce due to a lack of awareness of responsibility in married life for husband and wife. Early marriage has an impact on teenagers, especially teenage girls, with the physical, psychological and economic impacts they experience. The aim of this research is to analyze reproductive health behavior to prevent early marriage through *sekaa truni* as a form of local wisdom owned by the Balinese people. Research regarding the role of local Balinese wisdom in preventing early marriage has never been carried out so far. The results of the research from 120 respondents who responded showed that reproductive health knowledge in reproductive health knowledge was in the good category as much as 94 (78.3%), negative attitudes towards reproductive health behavior were 68 (56.7%) and reproductive health behavior was classified as not risky as much as 10 (8.33%) with parenting styles. Most of them are democratic. A negative attitude towards non-risky reproductive behavior is a variable that increases the chances of risky reproductive behavior occurring up to 6 times (adjusted OR 6 $p=0.02$ CI: .21-29.59). The results of in-depth interviews show that teenagers Women have good protection and insight into early marriage when supported by parenting, attention and support from the environment and parents.*

Keywords: Behavior; Reproductive Health; Adolescents

Abstrak

Masa remaja merupakan periode yang sangat rentan terhadap hal negatif di lingkungan akibat rasa keingintahuan yang besar dan belum adanya kematangan emosional yang baik. Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas seksual pranikah yang dilakukan secara sadar oleh remaja sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan secara fisik, mental dan sosial remaja. Usia perkawinan yang terlalu dini dapat mengakibatkan meningkatnya kasus perceraian karena kurangnya kesadaran untuk bertanggungjawab dalam kehidupan berumah tangga bagi suami istri. Pernikahan usia dini menjadi berdampak bagi remaja khususnya remaja perempuan, dampak fisik, psikis dan ekonomi yang dialami. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis prilaku kesehatan reproduksi untuk mencegah pernikahan usia dini melalui *sekaa truni* sebagai bentuk kearifan lokal yang dimiliki oleh masyarakat Bali. Penelitian terkait peranan bentuk kearifan lokal Bali dalam pencegahan pernikahan usia dini belum pernah dilakukan selama ini. Hasil penelitian dari 120 responden yang telah merespon bahwa pengetahuan kespro dalam pengetahuan kespro dalam kategori baik sebanyak 94 (78.3%), sikap negatif

terhadap perilaku kespro sebanyak 68 (56.7%) dan perilaku kespro tergolong tidak berisiko sebanyak 10 (8.33%) dengan pola asuh sebagian besar termasuk dalam demokratis. Sikap negatif terhadap perilaku kespro yang tidak berisiko merupakan variabel yang meningkatkan peluang untuk terjadinya perilaku kespro yang berisiko hingga 6 kali (adjusted OR 6 p=0.02 CI : .21-29.59). Hasil wawancara secara mendalam menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki proteksi dan wawasan tentang pernikahan dini yang baik ketika didukung oleh pola asuh, perhatian dan dukungan dari lingkungan dan orang tua.

Kata Kunci: Prilaku; Kespro; Remaja

Pendahuluan

Masa remaja merupakan periode yang sangat rentan terhadap hal negatif di lingkungan akibat rasa keingintahuan yang besar dan belum adanya kematangan emosional yang baik. Dampak yang paling sering muncul dari perilaku kesehatan reproduksi adalah pernikahan usia dini. Trend perkawinan anak perempuan di Indonesia, baik yang melangsungkan perkawinan pertama sebelum usia 18 tahun maupun 15 tahun, menunjukkan penurunan pada periode tahun 2008 sampai 2018, namun penurunannya masih dikategorikan lambat. Pada tahun 2008, prevalensi perkawinan anak adalah sebesar 14,67 persen, namun pada satu dekade kemudian (tahun 2018) hanya menurun sebesar 3,5 poin persen menjadi 11,21 persen (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020). Pada tahun 2018, 1 dari 9 anak perempuan menikah di Indonesia. Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020; Reproduksi, n.d.).

Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas seksual pranikah yang dilakukan secara sadar oleh remaja sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan secara fisik, mental dan sosial remaja (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020; Datta et al., 2022; Greene, 2014; Shukla et al., 2023; Silva, 1998). Risiko reproduksi meliputi terjadinya KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan), aborsi dan IMS (Fitriana et al., 2021; Montazeri et al., 2016). Menurut 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 (Wira et al., 2020). Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilaksanakan secara resmi atau tidak resmi yang dilakukan sebelum usia 18 tahun. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (*life skill*) yang memadai, sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacarana yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pranikah (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perkawinan anak atau usia dini, antara lain ekonomi keluarga, utang keluarga yang dibebankan pada anak perempuan yang dianggap sebagai aset, pendidikan rendah, pendapatan rendah, interpretasi agama dan keluarga, serta stereotip pada anak perempuan. Fenomena lainnya yang menyebabkan tingginya angka perkawinan anak adalah tingginya tingkat kehamilan di kalangan perempuan dini (Muhammad Muhdar, Daryono, Insan Tajaili, 2021). Usia perkawinan yang terlalu dini dapat mengakibatkan meningkatnya kasus perceraian karena kurangnya kesadaran untuk bertanggungjawab dalam kehidupan berumah tangga bagi suami istri (Andriyan et al., 2021; Mareta, 2020; Nabugoomu et al., 2020). Pernikahan usia dini

menjadi berdampak bagi remaja khususnya remaja perempuan, dampak fisik, psikis dan ekonomi yang dialami. Kasus stunting dan gizi kurang pada ibu hamil juga sebagian besar terjadi karena pernikahan usia dini (Nasrullah et al., 2014; Shukla et al., 2023).

Pengetahuan konsep dasar kesehatan reproduksi perempuan pedesaan yaitu keadaan sehat alat-alat reproduksi. Sumber informasi utama tentang konten dari kesehatan reproduksi adalah bidan desa, informasi lainnya diperoleh dari tenaga medis dan media elektronik. Tingkat pengetahuan dan sikap responden pada lokasi Urban lebih tinggi dibandingkan dengan Sub Urban, fenomena tersebut dipengaruhi oleh arus informasi dan kegiatan organisasi. Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap khususnya pada Sekaa Teruna Teruni di daerah Sub Urban (Ni Luh Putu Suariyani, Desak Putu Yuli Kurniati, Rina Listyowati, Friesa Mengunsong, Hasi Pratomo, n.d.; Wira et al., 2020). Penelitian juga menyebutkan bahwa kearifan lokal salah satunya keberadaan sekaa truna truni di Bali memberikan kontribusi terhadap perilaku seksual pada remaja (Kartika Wijayanti, n.d.; Mahendra, 2016; Ni Luh Putu Suariyani, Desak Putu Yuli Kurniati, Rina Listyowati, Friesa Mengunsong, Hasi Pratomo, n.d.; Patmisari, 2017; Sebagai & Sehat, 2022; Wira et al., 2020). Sekaa truna truni di Bali ini memiliki peran dalam memberikan advokasi pada remaja Bali karena adat dan budaya Bali masih sangat kuat. Rekomendasi dari pemerintah berdasarkan laporan badan pusat statistik tahun 2020 bahwa terdapat perbedaan kondisi pernikahan usia dini pada daerah desa dan kota akibat paparan informasi yang diterima terkait kesehatan reproduksi (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020). Penelitian ini bertujuan menganalisis perilaku kesehatan reproduksi untuk mencegah pernikahan usia dini melalui sekaa truni sebagai bentuk kearifan lokal yang dimiliki oleh masyarakat Bali. Penelitian terkait peranan bentuk kearifan lokal Bali dalam pencegahan pernikahan usia dini belum pernah dilakukan selama ini.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *mixmapethod* dengan dengan pendekatan *etnografi* dan *kuantitatif crosssectional*. Penelitian ini menggunakan data primer dari perempuan umur 15-20 tahun di Desa Silangjana, Panji dan Kelurahan Paket Agung Kabupaten Buleleng, Bali. Tahapa penelitian yang dilakukan yaitu dimulai dari persiapan dan pembuatan instrument, permohonan ijin ke kantor perijinan terpadu, kantor deas setempat, survey perilaku kespro terhadap pencegahan pernikahan usia dini melalui sekaa truni, pendekatan partisipatif dan informan untuk persiapan peneliti kualitatif, analisis dan penyusunan laporan atau artikel. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Silangjana, Panji dan Kelurahan Paket Agung periode waktu Maret 2024– Desember 2024. Desa Silangjana, Panji merupakan dua wilayah desa dengan kasus pernikahan dini tertinggi untuk daerah rural di Bali Utara, sedangkan Kelurahan Paket Agung merupakan daerah urban yang juga memiliki kasus kejadian pernikahan tinggi yang tinggi. Jumlah populasi perempuan dengan umur ≥ 20 tahun di ketiga ini dalam penelitian sampai tahun 2022 berjumlah 2000 orang. Penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling dengan bantuan rumus dengan software Lwangan & Lemeshow dari WHO:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2 (N-1) + z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Dengan nilai $1-\alpha = 95\%$ dan $P = 0.05$, $d=0.025$, $N = 2000$ dan $\epsilon= 0.50$ maka diperoleh jumlah sampel minimal sebesar 290 dengan estimasi 10 % yaitu 30 untuk menghindari bias jumlah sampel. Jumlah sampel yang ditentukan adalah 300. Kriteria inklusi dan partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Menetap di Desa Silangjana, Panji dan Kelurahan Paket Agung
2. Berumur 15- 20 tahun
3. Terdaftar sebagai sekaa truni
4. Menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian
5. Bisa berkomunikasi dengan bahasa Indonesia dan bahasa Bali

Pemilihan partisipasi dalam penelitian ini digunakan untuk jenis penelitian kualitatif yaitu menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana partisipan yang dipilih sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian. Jumlah partisipan pada penelitian kualitatif dicapai sampai memenuhi saturasi dilihat dari berbagai perspektif yang berjumlah 10 partisipan pada setiap Desa. Variabel dependen adalah persepsi pernikahan usia dini. Variabel *independent* yaitu terdiri dari faktor sosiodemografi pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan reproduksi. Faktor sosiodemografi meliputi umur, pendidikan, sumber informasi, peranan sekaa truni, pola asuh keluarga, kondisi ekonomi keluarga, status pernikahan orang tua, akses terhadap informasi. Data primer dilakukan dengan melakukan *survey*, wawancara, dan di lapangan atau saat pelaksanaan dan kegiatan lain di desa dengan dibantu oleh surveyer, petugas lapangan, aparat Desa Silangjana, Panji dan Kelurahan Paket Agung. Analisis dalam penelitian dua analisis yaitu secara kuantitatif menggunakan *regresi logistic* yang bertujuan untuk melihat hubungan secara multivariat antara sosiodemografi, pengetahuan, sikap, praktik dan keterampilan remaja terkait kesehatan reproduksi dengan persepsi terhadap pernikahan usia dini menggunakan software *STATA SE 12*. Secara kualitatif menggunakan *reduction analysis* atau *tematik analysis*. Secara detail diuraikan sebagai berikut :

1. Analisis univariat untuk mendapatkan nilai presentase sosiodemografi, pengetahuan, sikap, praktik dan keterampilan remaja terkait kesehatan reproduksi
2. Analisis bivariat ini dihasilkan nilai p dan *crude Odds Ratio* yang digunakan untuk melihat kemaknaan perbedaan antar kelompok. Nilai *crude Odds Ratio* (OR), p spesifik, dan p dari *crude OR* dari setiap variabel independen terhadap perilaku kespro terhadap pencegahan pernikahan usia dini dilihat dari pengetahuan, sikap dan keterampilan dengan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.
3. Analisis multivariate dengan *Logistic Regression* dengan metode seleksi yang digunakan adalah metode *backward* dimana satu persatu variabel yang tidak signifikan dikeluarkan dari model sampai diperoleh model akhir.

Analisis data kualitatif menggunakan *reduction analysis* atau *tematik analysis* untuk melihat peranan sekaa truni dalam pencegahan pernikahan usia dini dan perilaku kespro remaja Bali. Analisis ini dilakukan dengan menggabungkan jawaban yang sama dari setiap responden dan dibuatkan dalam bentuk tema tertentu.

Hasil dan Pembahasan

Ekplorasi dan studi pada penelitian ini dilakukan pada perempuan di Wilayah Desa Panji, Silangjana dan Kelurahan Paket Agung. Studi ini dilakukan pada 120 orang perempuan remaja usia 15-25 tahun, pasangan muda yang telah menikah dengan tujuan untuk memberikan pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi, meningkatkan kesadaran tentang hak-hak perempuan, atau memberikan dukungan kepada pasangan yang sudah menikah muda. Data yang disajikan merupakan hasil univariat. Berdasarkan hasil pengamatan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Remaja Terkait Prilaku Kesehatan Reproduksi Mencegah Pernikahan Usia Dini

Komponen	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
15-18 tahun	80	66.7
18-20 tahun	20	16.7
21-25 tahun	20	16.7
Pendidikan		
SMP	34	28.3
SMA	55	45.8
PT	31	25.8
Status Menikah		
Menikah	10	8.33
Belum Menikah	110	91.67
Keterlibatan Sekaa Truni		
Ya	95	79.2
Tidak	25	20.8
Pola Asuh Orang Tua		
Demokratis/Liberal	53	55.8
Otoriter	67	44.2
Pengetahuan tentang Kespro		
Baik	94	78.3
Cukup	22	18.3
Kurang	4	3.3
Sikap tentang Prilaku Kespro		
Positif	52	43.3
Negatif	68	56.7
Prilaku Kespro		
Tidak Berisiko	10	8.33
Berisiko	110	91.67

Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan bahwa pengetahuan kespro dalam kategori baik sebanyak 94 (78.3%), sikap negatif terhadap prilaku kespro sebanyak 68 (56.7%) dan prilaku kespro tergolong tidak berisiko sebanyak 10 (8.33%) dengan pola asuh sebagian besar termasuk dalam dmeokratis. Secara kualitatif berdasarkan hasil wawancara pada 15 perempuan di tiga wilayah ini menyatakan bahwa :

“Pencegahan pernikahan dini mesti kesadaran dari perempuan itu sendiri dan tidak mudah tergoda, pacaranya boleh tapi mesti tau batasan” (A1, A3, A2)

“Nikah dini kebanyakan ya karena hamil duluan, kadang mungkin gak dapate perhatian dari orang tua jadinya minta perhatian dari orang lain, tapi untungnya pacarnya mau ya bertanggung jawab” (A5)

“Orang tua yang keras dan ketat biasanya gk dikasi pacaran dulu kalao sekolah, ini akhirnya bis amencegah pernikahan dini juga (A4, A6, A8)”

“Pas pacarana paling berani cium pipi saja, yang lebih dari itu gak berani, takut dosa dan takut hamil. Belum siap untuk nikah muda, pasti repot (A10, A9)”

“Sering ketemu berita di facebook atau instagram, kalua pernikahan dini apalagi sata pandemi itu meningkat. Mungkin remajanya gk ada kegiatan, gk terkontrol belajarnya karena daring jadinya banyak yang niah dini ya rata-rata karena hamil duluan (A12, A13)”

“Kalau pas pacarana taunya happy aja, kalua udah nikah baru repot. Itu harus Perempuan remaja tau, biar gak sia-sia masa remajanya (A7)

“Pernikahan itu gak sekedar cinta aja tapi mesti siap uang dan dana, jaman sekarang semuanya perlu uang (A14, A15)”

“Menikah itu gak hanya cinta tapi juga harus disiapkan mental dan ekonomi, jaman sekarang semua perlu uang, gak cukup hanya cinta. Dan melalui sekaa truni dan sosialisasi tentang kespro mencegah pernikahan dini ini sangat kita perlukan dan sangat bermanfaat (A11)”

Hasil wawancara mendalam dari 15 responden menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki proteksi dan wawasan tentang pernikahan dini yang baik ketika didukung oleh pola asuh, perhatian dan dukungan dari lingkungan dan orang tua. Kegiatan pengumpulan data, penjajagan pada perangkat desa dan observasi awal

Tabel 2. Analisa Bivariat Dan Multivariat Prilaku Kespro Dalam Mencegah Pernikahan Usai Dini Melalui Sekaa Truni Bali

Variabel	Crude OR(p:CI)	aOR (p:CI)
Pendidikan		
SMP	1(ref)	
SMA	1(ref)	
PT	0.4 (0.105 : 0.15-1.19)	
Keterlibatan Sekaa Truni		
Ya	1(ref)	
Tidak	0.4 (0.427 : 0.07-3.01)	
Pola Asuh Orang Tua		
Demokratis/Liberal	1 (ref)	
Otoriter	2.5 (0.278: 0.47-13.3)	
Pengetahuan tentang Kespro		
Baik	1 (ref)	
Cukup	1 (ref)	
Kurang	1.2 (-.78 : 0.23-6.94)	
Sikap tentang Prilaku Kespro		
Positif	1 (ref)	1 (ref)
Negatif	7.38 (0.02 : 1.37-39.7)	6)0.02 : 1.21-29.59)
Informasi terkait kespro dari Sekaa Truni		
Ya, mendapatkan	1 (ref)	
Tidak mendapatkan	3.2 (0.13 : 0.69-15.1)	

Berdasarkan tabel 1.2 diatas bahwa analisis secara bivariat menunjukkan bahwa pendidikan tinggi cenderung menurunkan risiko pernikahan usia dini hingga 96% dengan nilai Crude OR 0.4 (p : 0.105 CI 0.15-1.19), pola asuh otoriter meningkatkan risiko pernikahan usia dini 2.5 (p : 0.278 CI 0.47-13.3), pengetahuan kurang meningkatkan risiko pernikahan usia dini 1.2 (p : 0.78 CI : 0.23-6.94), Sikap tentang prilaku kespro 7.38 (0.02 : 1.37-39.7), tidak mendapatkan informasi terkait kespro dari sekaa truni 3.2 (0.13 : 0.69-15.1).

Hasil analisis multivariat menunjukkan dari semua variabel bahwa sikap negatif terhadap perilaku kespro yang tidak berisiko meningkatkan peluang untuk terjadinya perilaku kespro yang berisiko hingga 6 kali (adjusted OR 6 p=0.02 CI : .21-29.59). Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas seksual pranikah yang dilakukan secara sadar oleh remaja sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan secara fisik, mental dan sosial remaja (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020; Datta et al., 2022; Greene, 2014; Shukla et al., 2023; Silva, 1998). Risiko reproduksi meliputi terjadinya KTD (kehamilan tidak diinginkan), aborsi dan IMS (Fitriana et al., 2021; Montazeri et al., 2016). Menurut 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 (Wira et al., 2020). Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilaksanakan secara resmi atau tidak resmi yang dilakukan sebelum usia 18 tahun. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (*life skill*) yang memadai, sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacarana yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pranikah (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perkawinan anak atau usia dini, antara lain ekonomi keluarga, utang keluarga yang dibebankan pada anak perempuan yang dianggap sebagai aset, pendidikan rendah, pendapatan rendah, interpretasi agama dan keluarga, serta stereotip pada anak perempuan. Fenomena lainnya yang menyebabkan tingginya angka perkawinan anak adalah tingginya tingkat kehamilan di kalangan perempuan dini (Muhammad Muhdar, Daryono, Insan Tajaili, 2021). Usia perkawinan yang terlalu dini dapat mengakibatkan meningkatnya kasus perceraian karena kurangnya kesadaran untuk bertanggungjawab dalam kehidupan berumah tangga bagi suami istri (Andriyan et al., 2021; Mareta, 2020; Nabugoomu et al., 2020). Pernikahan usia dini menjadi berdampak bagi remaja khususnya remaja perempuan, dampak fisik, psikis dan ekonomi yang dialami. Kasus stunting dan gizi kurang pada ibu hamil juga sebagian besar terjadi karena pernikahan usia dini (Nasrullah et al., 2014; Shukla et al., 2023).

Pengetahuan konsep dasar kesehatan reproduksi perempuan pedesaan yaitu keadaan sehat alat-alat reproduksi. Sumber informasi utama tentang konten dari kesehatan reproduksi adalah bidan desa, informasi lainnya diperoleh dari tenaga medis dan media elektronik. Tingkat pengetahuan dan sikap responden pada lokasi Urban lebih tinggi dibandingkan dengan Sub Urban, fenomena tersebut dipengaruhi oleh arus informasi dan kegiatan organisasi. Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap khususnya pada Sekaa Teruna Teruni di daerah Sub Urban (Ni Luh Putu Suariyani, Desak Putu Yuli Kurniati, Rina Listyowati, Friesa Mengunsong, Hasi Pratomo, n.d.; Wira et al., 2020). Penelitian juga menyebutkan bahwa kearifan lokal salah satunya keberadaan sekaa truna truni di Bali memberikan kontribusi terhadap perilaku seksual pada remaja (Kartika Wijayanti, n.d.; Mahendra, 2016; Ni Luh Putu Suariyani, Desak Putu Yuli Kurniati, Rina Listyowati, Friesa Mengunsong, Hasi Pratomo, n.d.; Patmisari, 2017; Sebagai & Sehat, 2022; Wira et al., 2020). Sekaa truna truni di Bali ini memiliki peran dalam memberikan advokasi pada remaja Bali karena adat dan budaya Bali masih sangat kuat. Rekomendasi dari pemerintah berdasarkan laporan badan pusat statistik tahun 2020 bahwa terdapat perbedaan kondisi pernikahan usia dini pada daerah desa dan kota akibat paparan informasi yang diterima terkait kesehatan reproduksi (BPS (Badan Pusat Statistik), 2020).

Kesimpulan

Hasil penelitian dari 120 responden yang telah merespon bahwa pengetahuan kespro dalam kategori baik sebanyak 35 (70%), sikap positif terhadap perilaku kespro sebanyak 48 (96%) dan perilaku kespro tergolong tidak berisiko sebanyak 50 (100%) dengan pola asuh sebagian besar termasuk dalam demokratis. Hasil wawancara secara mendalam menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki proteksi dan wawasan tentang pernikahan dini yang baik ketika didukung oleh pola asuh, perhatian dan dukungan dari lingkungan dan orang tua.

Daftar Pustaka

- Andriyan, A., Suryanto, S., & Herdiana, I. (2021). *Value Identification of Under-age Marriage among Sasak People : A Literature Value Identification of Under-age Marriage among Sasak People : A Literature Review*. July.
- BPS (Badan Pusat Statistik). (2020). *Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda*.
- Datta, B. K., Tiwari, A., & Fazlul, I. (2022). Child marriage and risky health behaviors : an analysis of tobacco use among early adult and early middle _ aged women in India. *BMC Women's Health*, 1–14.
- Fitriana, D., Amalia, R. B., & Fardana, N. A. (2021). *A Qualitative Study : The Phenomena of Child Marriage in Urban Areas of Surabaya City Reviewed from Comprehension of Reproductive Health*. 12(1), 260–265.
- Greene, M. E. (2014). *Ending Child Marriage in a Generation What Reserach is Needed*.
- Kartika Wijayanti, K. P. S. (n.d.). *Pola Perilaku Kesehatan Reproduksi Perempuan Pedesaan Di Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang*. 1–19.
- Mahendra, I. K. A. (2016). *Optimalisasi Peran Sekaa Teruna Teruni (Organisasi Kepemudaan Berbasis Keraifan Loka di Bali) Dalam Mendukung Terwujudnya Pemerintah Desa Yang Baik melalui Gerakan "STT Kawal Desa."*
- Mareta, R. (2020). *An Analysis of Early Marriage Determinant and Its Impact on Women's Reproduction Health*. 436, 538–541.
- Montazeri, S., Gharacheh, M., Mohammadi, N., Rad, J. A., & Ardabili, H. E. (2016). *Determinants of Early Marriage from Married Girls' Perspectives in Iranian Setting : A Qualitative Study*. 2016.
- Muhammad Muhdar, Daryono, Insan Tajaili, dan E. S. (2021). *Laporan Akhir (Final Report) Naskah Akademik Tentang Pencegahan Perkawinan USia Dini*.
- Nabugoomu, J., Seruwagi, G. K., & Hanning, R. (2020). *What can be done to reduce the prevalence of teen pregnancy in rural Eastern Uganda?: multi-stakeholder perceptions*. 1–12.
- Nasrullah, M., Zakar, R., Zakar, M. Z., Abbas, S., Safdar, R., Shaukat, M., & Krämer, A. (2014). *Knowledge and attitude towards child marriage practice among women married as children-a qualitative study in urban slums of Lahore , Pakistan*. 1–7.
- Ni Luh Putu Suariyani, Desak Putu Yuli Kurniati, Rina Listyowati, Friesa Mengunsong, Hasi Pratomo, M. H. (n.d.). *Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Sekaa Teruna Teruni di Desa Bengkala, Kecamatan Kubutambahan, Buleleng Bali*.
- Patmisari, I. A. (2017). Pendidikan Nilai Agama Hindu Dalam Upacara Menek Bajang di Desa Yehembang Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana. *Hurnal Penelitian Agama Hindu Institut Hindu Dharma Negeri Denpasar*, 1(2), 188–196.
- Reproduksi, M. K. (n.d.). *Perlindungan anak t e r p a d u b e r b a s i s m a s y a r a k a t (p a t b m)*.
- Sebagai, M. C.-, & Sehat, K. (2022). *Pendampingan Remaja Sekeha Truna Truni (STT) DI*. 21(September), 229–234.

- Shukla, S., Ezebuihe, J. A., & Steinert, J. I. (2023). Association between public health emergencies and sexual and reproductive health , gender _ based violence , and early marriage among adolescent girls : a rapid review. *BMC Public Health*, 1–14.
- Silva, W. I. De. (1998). *Emerging Reproductive Health Issues Among Adolescents in Asia* *Emerging Reproductive Health Issues Among Adolescents in*. 02115(139), 1–39.
- Wira, S., Bali, M., Kecak, J., Gatot, N., & Timur, S. (2020). *Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Seksual Berisiko Remaja Sekaa Teruna Teruni di Daerah Urban dan Sub Urban Bali*. 7(2).