

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Calon pengantin adalah pelopor dalam pembentukan keluarga. Sebelum menikah, pengantin harus menyiapkan kondisi kesehatan. Hal ini bertujuan agar wanita bisa hamil dan melahirkan dengan baik. Sehingga, dapat melahirkan generasi yang sehat dan menghasilkan keluarga yang sukses dan berkualitas tinggi. Pernikahan mengubah status seseorang dari single atau janda atau duda ke situasi pernikahan. Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah menjadi perhatian yang khusus untuk membina serta mempersiapkan calon pengantin menjadi orang tua yang bertanggung dan untuk memasuki kehidupan pernikahan dengan kondisi kesehatan yang optimal (Mufid 2021).

Skrining kesehatan bagi calon pengantin juga sangat penting sebagai tindakan pencegahan (preventif) guna mencegah risiko penularan penyakit menular kepada pasangan dan anak-anaknya. (Natasya, Maharani, and Misna 2025). Berdasarkan peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, yang didalamnya juga mengatur kewajiban bagi calon pengantin untuk melaporkan kondisi kesehatan mereka tiga bulan sebelum menikah sebagai bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka stunting (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021). Skrining sebelum pernikahan idealnya harus dilakukan enam bulan sebelum menikah, namun dapat dilakukan kapan saja sebelum pernikahan berlangsung (Tawanti et al., 2023).

Beban penyakit menular yang dapat dicegah melalui skrining pranikah masih cukup tinggi di Indonesia. Data terbaru menunjukkan terdapat 57.299 orang dengan HIV (ODHIV) pada tahun 2023, mayoritas pada kelompok remaja dan dewasa muda, dengan 17.121 kasus AIDS tercatat di tahun yang sama (Sistem Informasi HIV-AIDS dan IMS (SIHA)). Kasus sifilis juga menonjol, dengan 76.923 kasus baru pada tahun 2021, terutama pada kelompok pekerja seks, laki-laki seks laki-laki, dan usia 25–49 tahun, serta 8.353 kasus ditemukan pada tahap dini tahun 2022. Untuk hepatitis B,

meski prevalensi turun signifikan dari 7,1% pada 2013 menjadi 2,4% pada 2023, transmisi ibu anak dan kontak darah tetap menjadi risiko utama (Umniya, Anggraini, and Suharmanto 2023). Tingginya angka tersebut menunjukkan pentingnya skrining kesehatan sebelum pernikahan guna mendeteksi sedini mungkin risiko penularan kepada pasangan dan keturunannya, serta memperkuat dasar pencegahan melalui edukasi dan intervensi sejak sebelum membentuk keluarga.

Dalam lima tahun terakhir, terjadi penurunan jumlah perkawinan secara umum di Indonesia, dari 1.780.346 perkawinan pada tahun 2020 menjadi 1.478.424 pada tahun 2024. Penurunan tersebut menunjukkan pola penurunan jumlah perkawinan sekitar 17 % dalam kurun waktu lima tahun. Bukan itu saja, pernikahan yang langsung terjadi di KUA juga terus mengalami penurunan, dari 503.220 di tahun 2020 hingga hanya 365.138 di tahun 2024. Angka ini bisa menjadi salah satu indikator terjadinya perubahan sosial di masyarakat, seperti pergeserannya pandangan masyarakat terhadap lembaga pernikahan, faktor ekonomi, atau gaya hidup (Bimasislam 2025).

Pada tahun 2020, jumlah perkawinan di Jawa Timur sebanyak 302.684, pada tahun 2021 sebanyak 298.760, dan pada tahun 2022 sebanyak 302.9611 . Provinsi Jawa Timur juga tercatat sebagai salah satu dari tujuh provinsi di Indonesia dengan angka perkawinan anak tertinggi. Menurut BPS (Badan Pusat Statistik), pada tahun 2022, sebanyak 33,76% penduduk usia muda menikah pada usia 19-21 tahun. Dalam tiga tahun terakhir, Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan dalam perkawinan anak. Berdasarkan data Pengadilan Tinggi Agama Surabaya pada tahun 2023, dispensasi nikah di Jawa Timur mencapai 12.334 kejadian atau sebanyak 24.668 anak dikawinkan dengan dispensasi (Badan Pusat Statistik 2023). Jember termasuk dalam angka pernikahan yang cukup tinggi, namun dalam 3 tahun terakhir. selama tahun 2020 - 2022, dari angka awal 21.225, menjadi 19.723 di tahun 2022.

Berdasarkan data pelayanan calon pengantin di Kabupaten Jember pada tahun 2023 hingga 2024, terlihat jumlah pasangan catin yang terdaftar di Kantor Urusan Agama (KUA) mengalami penurunan dari 15.033 pasangan pada tahun 2023 menjadi

14.480 pasangan pada tahun 2024, namun jumlah catin yang dilayani justru meningkat cukup besar dari 17.171 individu menjadi 21.124 individu. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran atau akses terhadap pelayanan catin semakin meningkat, meskipun rasio pernikahan secara administratif sedikit menurun. Lima puskesmas dengan catin tertinggi pada tahun 2024 adalah Kalisat, Sumberbaru, Bangsalsari, Ajung, dan Puger.

Wilayah Kalisat menduduki peringkat teratas dalam pasangan catin pada tahun 2024 sebanyak 592 pasangan. Banyaknya pernikahan menunjukkan bahwa Kalisat memiliki dinamika sosial dan budaya yang aktif menggunakan praktik pernikahan, sehingga menjadikan wilayah yang sangat relevan dan strategis untuk diamati, terutama dalam penerimaan dan self-efficacy calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.

Terdapat banyak konsekuensi jika skrining kesehatan sebelum menikah. Secara medis, penyakit yang mungkin bisa dideteksi lebih dini menjadi terlambat diketahui sehingga kemungkinan sembuh lebih kecil dan risiko terjadinya komplikasi berat seperti stroke, gagal ginjal, kecacatan, hingga kematian semakin meningkat. Dari segi penyebaran, adalah membuka jalan penyebaran penyakit menular kepada pasangan dan bahkan keturunan. Dampak ini tentu saja akan berpengaruh pada aspek ekonomi keluarga karena biaya pengobatan semakin mahal dan memenipinkannya secara ekonomi. Selain itu, kehidupan pasien dan keluarganya sendiri juga bisa menurun karena status kesehatannya yang semakin tidak baik. Tidak melakukan skrining berarti hilang kesempatan sangat berharga dalam melakukan intervensi awal dan tindakan pencegahan, yang seharusnya bisa membantu memperbaiki kondisi penyakit sekaligus menjaga kesehatan keluarga sekarang dan kedepannya (Khasanah and Prihastuti 2023).

Peneliti mengambil persepsi dan self-efficacy calon pengantin terhadap skrining kesehatan sebelum pernikahan di Jember di era penurunan angka pernikahan di Jawa Timur selama tiga tahun terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana calon pengantin memandang pentingnya skrining kesehatan sebelum

pernikahan dan bagaimana self-efficacy mereka terhadap praktik ini, dengan memahami persepsi dan self-efficacy calon pengantin, peneliti dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan mereka untuk melakukan skrining kesehatan sebelum pernikahan dan mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesadaran calon pengantin.

Meskipun sudah ada banyak penelitian yang membahas skrining kesehatan sebelum pernikahan, mayoritas penelitian sebelumnya dilakukan di beberapa daerah seperti Bogor, Klaten, Tangerang, Dumai, dan Yogyakarta, sedangkan penelitian sejenis di Jember masih sangat terbatas, sehingga diperlukan penelitian yang lebih spesifik agar dapat memahami persepsi dan self-efficacy calon pengantin di wilayah tersebut.

Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini diperkuat dengan teori Health Belief Model (HBM), yang menjelaskan bahwa melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh persepsinya terhadap manfaat dan resiko dari tindakan tersebut, Tujuan menggunakan teori dalam penelitian ini berusaha memahami secara lebih komprehensif bagaimana beberapa faktor psikologis dan sosial yang membentuk self-efficacy dan keputusan calon pengantin dalam melakukan skrining kesehatan sebelum pernikahan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang persepsi dan self-efficacy calon pengantin terhadap skrining kesehatan sebelum pernikahan di Jember, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimana hubungan persepsi calon pengantin dengan self efficacy terhadap skrining kesehatan sebelum pernikahan di Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah disusun, maka tujuan pelaksanaan tugas akhir antara lain:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana hubungan persepsi dengan self efficacy calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi kerentanan dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- b. Untuk mengetahui hubungan persepsi keparahan dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- c. Untuk mengetahui hubungan persepsi manfaat dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- d. Untuk mengetahui hubungan persepsi hambatan dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- e. Untuk mengetahui hubungan cues to action (internal cues) atau isyarat bertindak (dari dalam) dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- f. Untuk mengetahui hubungan cues to action (external cues) atau isyarat bertindak (dari luar) dengan self efficacy calon pengantin terhadap skrining sebelum pernikahan.
- g. Untuk mengukur tingkat keyakinan diri (self-efficacy) calon pengantin dalam melaksanakan skrining kesehatan sebelum pernikahan, termasuk keyakinan dalam memahami prosedur, mengatasi hambatan, dan mendorong pasangan untuk ikut melaksanakan skrining.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari pelaksanaan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Meningkatkan wawasan dan literatur mengenai persepsi dan self-efficacy calon pengantin terhadap skrining kesehatan sebelum pernikahan, terutama dalam konteks kesehatan masyarakat.
- b. Menghasilkan kontribusi akademik untuk penelitian di bidang kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular pada pasangan sebelum menikah.
- c. Sebagai landasan bagi penelitian berikutnya yang ingin mengembangkan kajian terkait kebijakan kesehatan sebelum pernikahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Calon Pengantin:
 1. Menggambarkan seberapa pentingnya skrining kesehatan sebelum menikah dalam pencegahan penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan pasangan dan keturunannya.
 2. Memberikan informasi yang lebih detail pada calon pengantin dalam pemanfaatan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan:
 1. Memberikan pengetahuan tentang persepsi dan hambatan yang dialami calon pengantin sehingga dapat dipakai untuk merancang perencanaan strategi edukasi yang lebih efektif terhadap pentingnya dilakukannya skrining kesehatan.
 2. Membantu menyusun program penyuluhan kesehatan yang lebih sesuai dengan keperluan masyarakat.

c. Bagi Pemerintah atau Pembuat Kebijakan:

1. Membantu perumusan kebijakan terkait program skrining kesehatan sebelum pernikahan.
2. Meningkatkan kesadaran publik tentang kesehatan reproduksi dan mendukung upaya untuk mencegah penyakit menular sebelum menikah.