

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI DI PUSKESMAS PANGIRKIRAN
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
ANNA DEWI SITOMPUL
20061025**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI DI PUSKESMAS PANGIRKIRAN
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

ANNA DEWI SITOMPUL

20061025

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan
Pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan
Universitas aufa royhan di kota padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Anna Dewi Sitompul
Tempat, Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 21 Juni 1974
Alamat : Desa Hiteurat
Kecamatan Halongonan
Kabupaten Padang Lawas Utara
No.Tlp/Hp : 085275475597
Email : dewianna772@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Padangsidimpuan
2. SD Negeri 16 Padangsidimpuan (1983-1989)
3. SMPN 3 Padangsidimpuan (1989-1990)
4. SPK Depkes Padangsidimpuan (1990-1993)
5. Program Pendidikan Bidan D1 Depkes Padangsidimpuan (1993-1994)
6. Program Studi Kebidanan Program D3 (2007-2009)
7. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan (2021-2022)

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anna Dewi Sitompul
Nim : 20061025
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 12 Februari 2022

Pembuat Pernyataan



Anna Dewi Sitompul
NIM. 20061025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

Nama Mahasiswa : Anna Dewi Sitompul
Nim : 20061025
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada seminar Skripsi dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Maret 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Arinil Hidayah, SKM., M.Kes
NIDN. 0118108703

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan



Arinil Hidayah, SKM., M.Kes
NIDN. 0118108703

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 12 Februari 2022
Anna Dewi Sitompul

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Abstrak

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang berlangsung pada umur dibawah usia 18 tahun baik anak laki-laki maupun perempuan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional study Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Remaja Putri usia 10-19 tahun yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran sebanyak 87 sampel. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini dari 87 responden berpengetahuan kurang sebanyak 45 orang (51,7%), cukup sebanyak 36 orang (41,4%) dan baik sebanyak 6 orang (6,9%). Kesimpulan diperoleh bahwa pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini mayoritas kurang sebanyak 45 orang (51,7%), Minoritas cukup sebanyak 36 orang (41,4%) dan baik sebanyak 6 Orang(6,9%). Saran remaja putri lebih meningkatkan pengetahuan tentang dampak pernikahan dini

Kata Kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Pernikahan Dini
Daftar Pustaka : 38 (2014-2021)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research' Report, 12 Februari 2022
Anna Dewi Sitompul

The Description of Female Knowledge about The Effect of Early-Age Married in Public Health Center Area of Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara in the Year 2021.

Abstract

The Early-Age Married is one kind of wedding with under 18 year old situation of the brides. This research is taken to know the description of female knowledge about the effect of early-age married in public health center area of Pangirkiran, Kabupaten Padang Lawas Utara in the Year 2021. Type of this research is quantitative research with descriptive design and cross sectional study approach. The location of this research is the area of Public Health Center of Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara in the Year 2021. Population and sample of this research is all of female with 10-19 years old that located in the area of public health center of Pangirkiran, they are about 87 sample. The result of the research shows that female knowledge about the effect of early-age married from 87 respondents; 45 people have less-knowledge (51.7%); 36 people have enough-knowledge (41.4%); and 6 people have good-knowledge (6.9%). The conclusion is the female knowledge about the effect of early-age married is majority filled by less-knowledge and the minority is filled by enough-knowledge. The suggestion, the female should improve their knowledge about the effect of age-early married.

Key Words: Knowledge, Female, Early-Age Married
References : 38 (2014-2021)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, dengan segala rahmat, kemurahan, kemudahan, ketenangan dan ampunan NYA yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul ” **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah SKM, M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Nurelilasari Siregar SST, M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Dikota Padangsidempuan dan Selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Yulinda Aswan, SST,M.Keb penguji I yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini.
4. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM penguji II yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini.
5. Asmidar, STr.Keb yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di wilayah tersebut

6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
8. Terkasih Suami Saya Herman Harahap dan anak saya Heriansyah Harahap, Wanda Hamida Hrp, Trisahbimo Hrp dan Sahril Miftah Hrp yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi perbaikan selanjutnya dan mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi kita semua

Padangsidempuan, 28 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
2.1.4 Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan....	12
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	15
2.2 Remaja.....	15
2.2.1 Pengertian Remaja.....	15
2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja.....	16
2.2.3 Tugas–Tugas Perkembangan Remaja.....	17
2.2.4 Cara Perkembangan Remaja Putri.....	18
2.2.5 Sumber Informasi Remaja.....	20
2.2.6 Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja.....	20
2.3 Pernikahan Dini.....	21
2.3.1 Defenisi Pernikahan Dini.....	21
2.3.2 Tujuan Pernikahan.....	22
2.3.3 Manfaat Pernikahan.....	23

2.3.4 Kesiapan Pernikahan	24
2.4 Dampak Pernikahan Dini	26
2.5 Kerangka Konsep.....	31
BAB 3 METODE PENELITIAN	32
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	32
3.2.2 Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel.....	33
3.4 Etika Penelitian.....	35
3.5 Defenisi Operasional.....	35
3.6 Instrument Penelitian	36
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	37
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	38
3.8.1 Pengolahan Data	38
3.8.2 Analisis Data.....	39
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	40
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	40
4.1.1 Letak Geografis.....	40
4.2 Analisis Univariat	40
4.2.1 Karakteristik Responden	40
4.2.2 Pengetahuan Remaja Putri.....	41
BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Karakteristik Responden	44
5.2 Pengetahuan.....	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rincian Kegiatan dan Waktu Penelitian	33
Tabel 3.2 Jumlah Populasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran	35
Tabel 3.3 Defenisi Operasional	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pertanyaan tentang dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	41
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Survey awal penelitian dari Universitas Aufa Royhan	53
Lampiran 2 Surat Balasan Survey awal penelitian dari Tempat Penelitian.....	54
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Survey awal penelitian.....	55
Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitia.....	56
Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden	57
Lampiran 6 Formulir Persetujuan Menjadi Responden	58
Lampiran 7 Kuesioner.....	59
Lampiran 8 Master Tabel	61
Lampiran 9 SPSS	66
Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan	70
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Skripsi dengan Pembimbing 1 dan Pembimbing 2	73

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASEAN	Association of Southeast Asian Nations
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
CFR	Council on Foreign Relation
KB	Keluarga Berencananya
KTD	Kehamilan Tak Diinginkan
KDRT	Kekerasan Dalam Rumah Tangga
PUS	<i>Pasangan Usia Subur</i>
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
UNICEF	United Nations International Childrens Emergency Fund
UNDESA	United Nations Development and Social Affairs

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang berlangsung pada umur dibawah usia 18 tahun baik anak laki-laki maupun perempuan (BKKBN, 2018). Pernikahan dini adalah pernikahan pada remaja di bawah usia 19 tahun yang belum siap untuk melaksanakan pernikahan (Kusmiran, 2018). Pernikahan usia anak merupakan pernikahan yang terjadi secara formal dan tidak formal yang dilakukan dibawah usia 18 tahun (UNICEF, 2018).

Angka pernikahan dini di banyak negara terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data *The Council on Foreign Relation (CFR)* ada sekitar 14,2 juta anak perempuan yang melakukan pernikahan sebelum waktunya. Angka tersebut terus meningkat terutama di beberapa Negara seperti di Asia Selatan (46,8%), Sub Sahara Afrika (37,3%), Amerika Latin (29%), Asia Timur dan Pasifik (17,6%).

Kondisi yang hampir serupa juga terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Pada tingkat ASEAN, Tingkat pernikahan dini di Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menyatakan bahwa 2,6 % perempuan menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9% menikah pada umur 15-19 tahun (RISKESDAS, 2018) Hasil dari data Susenas persentase perempuan yang menikah di bawah usia 15 tahun 1,12%, dibawah usia 16 tahun 3,54% dan

di bawah usia 18 tahun 22,82% (Susenas, 2019). Dan menurut *United Nations Development and Social Affairs* (UNDESA 2010 dalam InFoDaTin 2016) Indonesia termasuk Negara ke-37 dengan persentase pernikahan usia muda yang tinggi. Sedangkan di tingkat Provinsi persentase perkawinan usia dibawah 18 tahun tertinggi adalah Kalimantan selatan (39,53%), Kalimantan tengah (39,21%), Bangka Belitung (37,19%). Untuk Sumatera Utara menurut data *Badan Pusat Statistic* terdapat sebanyak 16,99% (BPS, 2017).

Pernikahan dini di lingkungan remaja cenderung berdampak negatif baik dari segi sosial ekonomi, mental/psikologis, fisik, terutama bagi kesehatan reproduksi sang remaja tersebut. Dampak dari pernikahan usia dini pada kesehatan reproduksi salah satunya yaitu perempuan usia 15-19 tahun memiliki kemungkinan dua kali lebih besar meninggal saat melahirkan dibandingkan yang berusia 20-25 tahun, sedangkan usia di bawah 15 tahun kemungkinan meninggal bisa lima kali. Perempuan muda yang sedang hamil, berdasarkan penelitian akan mengalami beberapa hal, seperti akan mengalami pendarahan, keguguran, dan persalinan yang lama atau sulit (Nad, 2019).

Tradisi yang kuat, ekonomi, dan agama merupakan alasan yang paling dominan untuk praktik pernikahan di negara ini. Karena membangun rumah tangga dari proses pernikahan dini tersebut, banyak terjadi beberapa permasalahan seperti penurunan kondisi anak perempuan dalam segi psikologis dan emosional, kekerasan dalam rumah tangga

(KDRT), masalah migrasi, dan kesehatan reproduksi.. Fenomena menikah dini pada umumnya banyak terjadi di negara-negara berkembang. Sedangkan di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, Kanada dan Austria, hanya sedikit kasus yang ditemukan (Vogelstein, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoadmodjo, 2018). Rendahnya pengetahuan tentang pernikahan dini bisa disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan keterpaparan remaja terhadap suatu informasi yang dapat mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dimiliki (Erfandi, 2019).

Pengetahuan berhubungan dalam risiko dan sikap terhadap perkawinan usia dini. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi sikap responden terhadap penolakan perkawinan usia dini begitu juga sebaliknya. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki subjek maka semakin rendah perilaku seksual pranikahnya, sebaliknya semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki subjek maka semakin tinggi perilaku seksual pranikahnya, yang terdapat dalam hasil penelitian Krisnadewi (2019) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Risiko Perkawinan Usia Dini Dan Sikap Terhadap Perkawinan Usia Dini Pada Remaja Putri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuspa dan Tukiman (2017) menyatakan bahwa pernikahan dini dapat mengakibatkan terjadinya

penyakit atau kerusakan pada alat reproduksi wanita antara lain yaitu kanker leher rahim dan ketika melahirkan jika dipaksakan justru akan terjadi trauma, perobekan yang luas dan infeksi yang akan membahayakan organ reproduksinya sampai membahayakan jiwa si ibu.

Berdasarkan data yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Tahun 2018 terdapat 6 kasus usia pernikahan dini, di Tahun 2019 terdapat 7 kasus pernikahan dini dan pada Tahun 2020 terjadi kenaikan mencapai 10 kasus pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara dan pernah terdapat kasus kematian pada remaja yang melakukan pernikahan dini pada saat melahirkan Tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran karakteristik (Umur, Pekerjaan, Pendidikan) tentang dampak pernikahan dini di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi media untuk mengaplikasikan berbagai teori yang telah di pelajari, khususnya dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini dan juga berguna untuk pemahaman serta pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai kajian karya ilmiah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh remaja untuk lebih aktif

mencari informasi tentang dampak pernikahan dini baik melalui keluarga, lingkungan sekolah, media massa dan elektronik, untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini agar remaja lebih paham dan mengerti tentang dampak pernikahan dini.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak Puskesmas khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang dampak pernikahan dini.

3. Bagi Institusi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kota Padangsidempuan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini khususnya di Jurusan Sarjana Kebidanan Universitas Kota Padangsidempuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo dalam Dewi & Wawan, 2018).).

Menurut Efendy dalam Notoadmodjo (2017), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan pancaindera yang didasarkan atas intuisi atau kebetulan, otoritas dan kewibawaan, tradisi dan pendapat umum. Menurut Soejoeti dalam Kristina dan Yuni (2018), salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya perubahan, pemahaman, sikap dan perilaku pada seseorang, sehingga seseorang mau mengadopsi perilaku baru, yaitu kesiapan psikologis yang ditentukan oleh tingkat pengetahaun.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoadmodjo dalam Dewi & Wawan, 2018).).

Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seorang tentang suatu objek mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut Teori *World Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Notoadmodjo (2017), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoadmodjo dalam Dewi & Wawan, 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoadmodjo dalam Dewi & Wawan, 2018) yaitu :

1. Tingkat tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari dan rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya. Proses Perilaku “TAHU” menurut Rogers (2019) yang

dikutip oleh Notoatmodjo (2017), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar (Dewi & Wawan, 2018). Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Pada penelitian selanjutnya Rogers (2019) yang dikutip oleh Notoadmojo (2017), menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng (*ling lasting*). Namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara

terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya.

2. Tingkat Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Tingkat Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Tingkat Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Tingkat Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Tingkat Evaluasi (*Evaluation*)

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

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari (Notoadmodjo, 2018) adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*) Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.
- b. Cara Kekuasaan atau otoritas Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip-

prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri

c. Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

A. Faktor Internal

a. Pendidikan Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian ini perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang yang lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Berdasarkan teori pendidikan

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kemampuan yang berlangsung di dalam hidup, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan mengerti akan informasi tersebut (Notoadmodjo, 2018).

Menurut Mubarak (2018) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan merupakan faktor pendorong. Pendidikan sangat penting bagi seseorang untuk memberikan kemampuan dalam berfikir, menelaah dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional. Pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan yang baik pula kepada seseorang dalam mengambil keputusan mengenai stimulasi yang tepat utut batitanya.

Menurut Koencoroningrat (2020) mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang atau rendah akan menghambat perkembangan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap nilai yang diperkenalkannya. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi

misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2018), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2018) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

- b. Pekerjaan Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2018), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Menurut Ratna Wati (2019) pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada berinteraksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

Menurut Mubarak (2018) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara

langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan merupakan faktor pendukung. Tingkat pengetahuan ibu yang bervariasi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, sesuai dengan pendapat Roger dalam Notoadmodjo (2018), bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang terdiri dari Pendidikan, persepsi, motivasi dan pengalaman.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2018) usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Hurlock dalam Nursalam (2018) semakin tua umur maka seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock dalam Notoadmodjo (2017) bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan ini diperoleh dari pengalamannya, dan ini akan berpengaruh terhadap apa yang akan dilakukan oleh seseorang.

B. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2018) lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya

yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Baik : Hasil persentase 76%-100%.
- b. Cukup : Hasil persentase 56% - 75%.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (2014) remaja atau dalam istilah asing yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh kearah kematangan merupakan seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Dalam ilmu kedokteran remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Secara anatomis berarti alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang sempurna pula (Sarwono, 2013).

Menurut *World Health Organization* dalam Sarwono (2013) mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

1. Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat

pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.

2. Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Remaja adalah suatu masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat cepat, baik fisik maupun psikologis. Perkembangan remaja laki-laki biasanya berlangsung pada usia 11 sampai 16 tahun, sedangkan pada remaja perempuan berlangsung pada usia 10 sampai 15 tahun. Perkembangan pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon seksual. Perkembangan berpikir pada remaja juga tidak terlepas dari kehidupan emosionalnya yang labil (Sarwono, 2013).

Ada tiga tahap perkembangan remaja menurut Sarwono (2013) yaitu :

1. Remaja awal (early adolescence)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

2. Remaja menengah (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Remaja senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang punya sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

3. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu :

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme yaitu terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

2.2.3 Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2013) tugas perkembangan masa remaja difokuskan

pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yangberlainan jenis
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebaga anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa danorangtua
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukanuntuk memasuki dunia dewasa
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 10) Memahami dan mempersiapkan.

2.2.4 Ciri Perkembangan Remaja Putri

Ciri-ciri perkembangan remaja putri menurut Sarwono (2013), antara lain :

- 1) Perubahan Ukuran Tubuh Perubahan fisik utama pada masa puber adalah perubauan ukuran tubuh dalam tinggi dan berat

badan. Di antara anak-anak perempuan, rata-rata peningkatan per tahun dalam tahun sebelum haid adalah 3 inci, tetapi peningkatan itu bisa juga terjadi dari 5 sampai 6 inci. Dua tahun sebelum haid peningkatan rata-rata adalah 2,5 inci. Jadi peningkatan keseluruhan selama dua tahun sebelum haid adalah 5,5 inci. Setelah haid, tingkat pertumbuhan menurun sampai kira-kira 1 inci setahun dan berhenti sekitar delapan belas tahun.

- 2) Perubahan Proporsi Tubuh Perubahan fisik pokok yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari badan.
- 3) Ciri-ciri Seks Primer Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatan yang berbeda. Berat uterus anak usia sebelas atau dua belas tahun berkisar 5,3 gram; pada usia enam belas tahun rata-rata beratnya 43 gram. Tuba faloppi, telur telur, dan vagina juga tumbuh pesat pada saat ini. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang

akan terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbedabeda pada tahun-tahun pertama.

2.2.5 Sumber Informasi Remaja

Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi memaksa remaja melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media cetak, elektronik, maupun pertemanan yang besar kemungkinan justru salah. Berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi, masih banyak remaja putri yang belum mengetahuinya dengan baik

Peran orangtua merupakan satu hal yang penting dalam edukasi seksual pada remaja. Apalagi saat ini masih belum banyak orang yang peduli terhadap risiko-risiko yang bisa menyerang remaja “salahpergaulan” tersebut. Mulai dari ancaman HIV/AIDS, angka kematian ibu yang meningkat karena melahirkan di usia muda, hingga kematian remaja perempuan karena nekat mengambil tindakan aborsi.

Media sebagai sumber dari informasi juga memberikan kontribusi dalam menyediakan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Penggunaan media terkait dengan kesehatan reproduksi menjadi hal yang dilematis . Di satu sisi, media dapat memberikan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi. Namun tidak sedikit remaja yang menggunakan media secara tidak tepat, misalnya melihat gambar dan video porno. Sumber informasi lain dalam menyebarkan informasi mengenai kesehatan reproduksi yaitu melalui media cetak Media cetak yang dimaksud adalah surat kabar maupun majalah (Muhamad dkk, 2013)

2.2.6 Masalah kesehatan reproduksi remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial- kultural. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (Depkes RI, 2013).

Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah perilaku seks bebas (free sex) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Remaja melakukan hubungan seks dapat disebabkan antara lain tekanan pasangan, merasa sudah siap melakukan hubungan seks, keinginan dicintai, keingintahuan tentang seks, pengaruh media massa (tayangan TV dan internet) yang menampilkan bahwa normal bagi remaja untuk melakukan hubungan seks, serta paksaan dari orang lain untuk melakukan hubungan seks. Pergaulan seks bebas berisiko besar mengarah pada terjadinya kehamilan tak diinginkan (KTD)

2.3 Pernikahan Dini

2.3.1 Defenisi Pernikahan Dini

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki umur yang relatif muda. Umur yang relatif muda tersebut yaitu usia pubertas usia antara 10-19 tahun (Desiyanti, 2015). Pendapat lain mengemukakan pernikahan dini adalah sebuah ikatan yang dilakukan oleh pasangan yang masih

muda (Hanum, 2015). Pernikahan dini juga dikemukakan oleh (Rumekti, 2016) bahwa pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan suami dan istri yang secara psikis dan mentalnya belum cukup.

Dari definisi pernikahan dini di atas dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang masih muda yaitu usia yang masih pubertas usia antara 10-19 tahun dan belum mempunyai persiapan, baik secara psikis dan mental.

Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) umur ideal untuk menikah bagi perempuan, yakni 21 tahun atau lebih. Pasalnya, bila di bawah usia tersebut dikhawatirkan berisiko pada kesehatannya. Sementara itu, menurut Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan umur ideal untuk menikah bagi perempuan di angka 19 tahun.

2.3.2 Tujuan Pernikahan

Pernikahan juga mempunyai tujuan seperti yang dikemukakan oleh Zakiyah Darajat dkk (2018) yaitu :

1. Untuk memenuhi penyempurnaan agama karena pernikahan adalah perintah yang harus dilaksanakan oleh orang yang beragama,
2. Untuk memenuhi kebutuhan manusia dalam menyalurkan syahwatnya dan berbagi kasih sayang antara dua manusia,
3. Untuk mendapatkan seorang keturunan dalam meneruskan keluarga,
4. Untuk menjaga diri dari kejahatan misalnya terhindar dari penyakit HIV,
5. Kelima, yaitu untuk menumbuhkan kesungguhan dalam bertanggung jawab pada setiap hak serta kewajiban,
6. adanya pernikahan dapat membentuk masyarakat yang tentram dan saling menyayangi,

7. selain tu juga, pernikahan bertujuan untuk menata keluarga, hal tersebut dikarenakan kelurga merupakan salah satu unsur pendidikan yang paling utama dalam membangun pendidikan informal pertama oleh seorang anak, segala perilaku yang dilakukan orang tua akan selalu diadopsi atau dicontoh oleh anaknya. Dalam pernikahan juga terdapat hikmah suatu pernikahan yang dijalani yaitu : salah satu jalan untuk membuat anak-anak menjadi lebih mulia dan memperbanyak anak, dalam menikah juga akan menimbulkan naluri kepapakan dan keibuan akan tumbuh saling melengkapi dalam kehidupan dengan anak-anak dan dapat menumbuhkan perasaan ramah, cinta dan kasih sayang, dapat menimbulkan kesadaran tanggung jawab sebagai istri sehingga menimbulkan sikap rajin dan bersungguh-sungguh, dalam mendalami bakat yang dimiliki, dalam diri suami juga menimbulkan sikap rela berkorban dan pekerja keras untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

2.3.3 Manfaat Pernikahan

Dalam sebuah pernikahan ada manfaat yang dapat dirasakan oleh setiap pasangan yang menikah. Manfaat pernikah yang di kemukakan menurut Indriyani (2014) sebagai berikut : manfaat pernikahan menurut hukum perdata yaitu sebuah ikatan pernikahan yang dapat mengasilkan keturunan yang sah dari sepasang suami istri dan sah menjadi seorang ibu dan ayahdalam suatu keluarga yang terbentuk.

Manfaat pernikahan yang kedua menurut undang – undang pernikah berdasarkan peraturan yang terkandung dalam undang – undang no 1 tahun 1974 yang berkaitan dengan perkawinan pada bab 1 pasal 1 menetapkan jika sebuah perkawinan merupakan suatu ikatan yang terjadi secara lahir dan batin antara dua orang yaitu seorang pria dengan seorang wanita yang memiliki status sebagai

suami istri yang memiliki tujuan sama dalam membangun kebagian bersama melalui keluarga. Adapun rumah tangga yang bahagia dan kekal merupakan tujuan bagi setiap individu dan merupakan kewajiban dalam menjalankan perintah dari Tuhannya.

Berdasarkan dengan pasal 2 ayat 1 dalam peraturan perundangundangan sebuah perkawinan merupakan proses yang dilegalkan atau disahkan berdasarkan dengan masing – masing hukum agama atau kepercayaan.

2.3.4 Kesiapan Pernikahan

Menurut (Asmuji, 2014) dalam melangsungkan sebuah pernikahan setiap individu yang akan menikah harus mempunyai kesiapan fisik, mental maupun batin dan beberapa hal yang tidak kalah penting yang harus diperhatikan sebagai berikut: kesiapan ilmu adalah salah satu bagian yang penting dalam melakukan pernikahan misalnya kesiapan terkait dengan pemahaman hukum fiqih yang didalamnya berkaitan dengan hukum pernikahan baik sebelum atau nikah, kesiapan ilmu merupakan bagian yang sangat penting untuk dipertimbangkan dalam mempersiapkan pernikahan.

Selain itu juga, kesiapan materi untuk pelaksanaan pernikahan terbagi menjadi dua hal diantaranya adalah, harta yang digunakan untuk mahar atau mas kawin dan harta atau materi yang disiapkan untuk nafkah yang diberikan suami kepada istri dalam memenuhi segala kebutuhan sehari – hari yang secara langsung menjadi tugas dan tanggung jawab dari suami pada istrinya.

Kesiapan pernikahan yang harus diperhatikan selanjutnya adalah kesiapan fisik seperti : pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan pemeriksaan kesehatan pranikah sangat penting karena untuk mendeteksi adanya penyakit bawaan atau keturunan seperti thalassemia, hemofhilia, buta warna. Sehingga calon pengantin

dapat mengambil keputusan yang bijaksana dan bertanggung jawab. Persiapan gizi pranikah merupakan salah satu cara untuk menanggulangi KEK yaitu seorang remaja atau calon pengantin wanita dengan KEK apabila tidak mendapatkan perbaikan gizi akan beresiko melahirkan dengan berat badan bayi rendah (Asmuji, 2014).

Dalam mempersiapkan psikis dan psikososial untuk menikah merupakan hal yang sangat penting karena setiap pasangan yang baru menikah akan mengalami proses adaptasi setelah menikah. Pasangan pengantin baru akan mengalami perubahan dalam kehidupan, perempuan akan menjadi istri dan pria akan menjadi suami yang akan menjadi pemimpin keluarga dan akan menjadi ayah dan ibu.

Dalam menjalani perubahan status dan peran masing – masing individu sebagai proses awal adaptasi pasti akan mengalami berbagai hal konflik atau masalah yang timbul antara lain dapat mencukupi kebutuhan keluarga, tidak dapat memenuhi kebutuhan atau keinginan pasangan, selain itu juga tidak pandai dalam bergaul bersama masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya akan menjadikan suatu permasalahan tersendiri bagi suatu rumah tangga, selanjutnya hal yang dapat memicu munculnya konflik adalah kurangnya mendapatkan sebuah kepuasan biologis dalam hubungan seks, kemudian kurangnya cinta kasih sayang yang disurahkan anatar pasangan, serta tidak mampu melepaskan diri dari ikatan masa lampau atau pengalaman yang tidak menyenangkan, Asmuji, 2014).

Dalam pernikahan memerlukan kedewasaan melakukan kelangsungan pernikahan, kedewasaan ada dua yaitu : dewasa secara fisik adalah seseorang dikatakan matang secara fisik apabila berhasil atau mampu dalam memberikan seorang keturunan didalam rumah tangga.

Masa awal dikatakan desawa adalah saat masa akil baliq. Selanjutnya

dewasa secara mental adalah seseorang dikatakan dewasa secara mental apabila telah mampu mengendalikan pikiran, emosi, dan kemauan secara selaras dan seimbang dan mampu menghadapi persoalan hidup (Diyan, 2014).

2.4 Dampak Pernikahan Dini

1. Dampak Biologis

Anak secara biologis alat-alat reproduksinya masih dalam proses pertumbuhan menuju kematangan sehingga belum siap untuk melakukan hubungan seksual, apalagi sampai terjadi hamil dan melahirkan. Jika dipaksakan justru akan terjadi trauma, robekan jalan lahir yang luas dan infeksi yang akan membahayakan organ reproduksinya dan membahayakan jiwa. Pernikahan ideal dapat terjadi ketika perempuan dan laki-laki saling menghormati dan menghargai satu sama lain. Akan tetapi, apabila hal tersebut tidak terjadi. Maka hal-hal yang harus dihindari dalam pernikahan adalah melakukan (Sardi, 2016) :

1) Kekerasan secara fisik

memukul, menendang, menampar, menjambak rambut, menyundut dengan rokok, melukai.

2) Kekerasan secara psikis

mengina, mengeluarkan komentar-komentar yang merendahkan, melarang istri mengunjungi saudara atau teman-temannya, dan mengancam.

3) Kekerasan seksual

memaksa dan menuntut berhubungan seksual

4) Penelantaran

tidak memberi nafkah istri, melarang istri bekerja

5) Eksploitasi

memanfaatkan, memperdagangkan, dan memperbudakkan

Apabila hal tersebut terjadi, maka langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah (Mahfudin & Khoirotul, 2016) :

- 1) Mendatangi fasilitas kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit) untuk mengobati luka-luka yang dialami dan mendapatkan visum dari dokter atas permintaan polisi penyidik.
- 2) Menceritakan kejadian kepada keluarga, teman dekat atau kerabat.
- 3) Melapor ke polisi (Unit Pelayanan Perempuan dan Anak/UPPA).
- 4) Mendapatkan pendampingan dari tokoh agama, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), psikologi atau Lembaga Bantuan Hukum (LBH).

2. Dampak Psikologis

Secara psikis anak belum siap mengerti tentang hubungan seksual, sehingga akan menimbulkan trauma yang berkepanjangan dalam jiwa anak dan sulit disembuhkan. Anak akan murung dan menyesali hidupnya yang berakhir dengan pernikahan yang dia sendiri tidak mengerti atas putusan hidupnya, sehingga keluarga mengalami kesulitan untuk menjadi keluarga yang berkualitas (Murbasyaroh, 2016)

3. Dampak Sosial

Pernikahan mengurangi kebebasan pengembangan diri, masyarakat akan merasa kehilangan sebagai aset remaja yang seharusnya ikut bersama-

sama mengabdikan dan berkiprah di masyarakat. Tetapi karena alasan sudah berkeluarga, maka keaktifan mereka di masyarakat menjadi berkurang (Khilmiyah, 2014).

4. Dampak Ekonomi

Menyebabkan sulitnya peningkatan pendapatan keluarga, sehingga kegagalan keluarga dalam melewati berbagai macam permasalahan terutama masalah ekonomi meningkatkan resiko perceraian.

5. Dampak Pernikahan Dini pada Kehamilan

Perempuan yang hamil pada usia remaja cenderung memiliki resiko kehamilan dikarenakan kurang pengetahuan dan ketidakpastian dalam menghadapi kehamilannya. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lipat lebih tinggi daripada kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun (Khilmiyah, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), masalah-masalah yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah:

- 1) Perdarahan waktu hamil
- 2) Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang
- 3) Demam atau panas tinggi lebih dari 2 hari
- 4) Keluar cairan ketuban sebelum tiba saat melahirkan
- 5) Muntah terus menerus dan tidak nafsu makan
- 6) Berat badan yang tidak naik pada trimester 2-3
- 7) Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak sama

sekali

- 8) Anemia, yaitu kurangnya kadar hemoglobin pada darah, kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan sel otak janin dalam kandungan. Remaja putri yang hamil ketika kondisi gizinya buruk, beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah sebesar 2-5 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh wanita berusia 25-34 tahun.
- 9) Abortus, yaitu berakhirnya suatu kehamilan oleh sebab-sebab tertentu sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu. Secara fisik, remaja masih terus tumbuh. Jika kondisi remaja hamil, kalori serta zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan harus dihitung dan ditambahkan kedalam kebutuhan kalori selama hamil. Apabila ibu hamil mengalami kurang gizi, maka akibat yang ditimbulkan antara lain yaitu keguguran, bayi lahir mati, dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.
- 10) Kanker serviks, yaitu tumor ganas yang terbentuk di organ reproduksi wanita yang menghubungkan rahim dengan vagina. Pernikahan usia muda meningkatkan angka kematian ibu dan bayi, selain itu bagi perempuan meningkatkan resiko kanker serviks. Karena hubungan seksual dilakukan pada saat anatomi sel-sel serviks belum matur.

6. Dampak Pernikahan Dini pada Proses Persalinan

Melahirkan mempunyai resiko bagi setiap perempuan. bagi seorang perempuan melahirkan di bawah usia 20 tahun memiliki resiko yang lebih tinggi. Resiko yang mungkin terjadi adalah (Khilmiyah, 2014).

1) Prematur

Kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kekurangan berbagai zat yang diperlukan saat pertumbuhan dapat mengakibatkan makin tingginya kelahiran prematur.

2) BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Berat badan lahir kurang dari 2500 gram, remaja putri yang mulai hamil ketika kondisi gizinya buruk beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang berstatus gizi baik.

7. Pencegahan Pernikahan Dini

Menurut Noorkasiani, dkk (2018) upaya untuk menanggulangi pernikahan usia muda antara lain sebagai berikut:

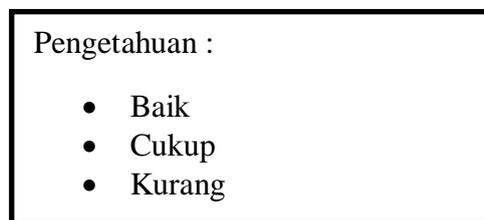
1. Remaja yang belum berkeluarga dapat diberikan pengarahan melalui kegiatan pendidikan dalam arti meningkatkan pengetahuan remaja tentang arti dan peran pernikahan serta akibat negatif yang ditimbulkan pernikahan pada usia yang sangat muda dengan melakukan kegiatan yang positif.
2. Mencegah remaja yang sudah berkeluarga supaya tidak segera hamil, salah satunya dengan kegiatan pendidikan keluarga untuk

meningkatkan pengetahuan keluarga muda.

3. Penyuluhan kepada keluarga agar menghilangkan kebiasaan keluarga untuk mengawinkan anak dalam usia muda dan meningkatkan status ekonomi sehingga dapat menghindari terjadinya pernikahan usia muda dengan alasan ekonomi.
4. Melakukan sosialisasi untuk menghilangkan budaya menikah muda, memperbanyak kesempatan kerja dan berperilaku tegas dalam melaksanakan peraturan perundang-undangan mengenai pernikahan, yaitu memberi sanksi bagi yang melanggarnya, meningkatkan status kesehatan masyarakat, dan menyukseskan program keluarga berencana.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti) yang akan menemukan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Alasan saya memilih lokasi tersebut adalah :

1. Karena tiap tahunnya terjadi kenaikan pernikahan dini pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran.
2. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan September 2021 sampai dengan Maret 2022.

Tabel 3.1 Rincian Kegiatan dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Septem	Okto	Novem	Desem	Janua	Feb	Mar
1	Pengajuan judul	■						
2	Penyajian proposal		■	■	■			
3	Seminar Proposal			■	■	■		
4	Pelaksanaan Penelitian				■	■	■	
5	Seminar hasil							■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Remaja Putri usia 10–19 tahun yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah random sampling. Artinya semua individu dalam populasi ini diberi kesempatan yang sama untuk diteliti sebagai anggota sampel. Berdasarkan random sampling atau acak terhadap 12 desa, maka diperoleh sampel penelitian sebanyak 3 desa yaitu Hiteurat berjumlah 345, Sipaho 188 dan Desa Paolan 144 yang totalnya 677 remaja putri.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Remaja Putri yang berada dan

bertempat tinggal di Wilayah kerja Puskesmas Pangirkiran. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan Rumus Slovin Sebagai Berikut :

Rumus Slovin :

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

Dimana

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = presisi yang ditetapkan (0,1)

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{677}{677 (0.1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{677}{677 \times 0,01 + 1}$$

$$n = \frac{677}{7,77}$$

n = 87,129 dibulatkan menjadi 87

n = 87

Jadi Besar Sampel dalam Penelitian ini adalah 87 Remaja Putri. pengambilan sampel setiap desa dilakukan secara *Cluster Random Sampling*. Adapun rumus dalam penentuan *Cluster Random Sampling* :

$$fi = \frac{Ni}{N}$$

$$fi = \frac{345}{677}$$

$$fi = 0,50$$

Kemudian di dapatkan besarnya sampel per cluster, dengan menggunakan rumusan sebagai berikut :

$$Ni = fi \times n$$

$$= 0,50 \times 87$$

$$= 43,5 \text{ dibulatkan menjadi } 44$$

= 44

Dimana :

f_i = Sampel pecahan cluster

N_i = Banyaknya individu yang ada dalam cluster

N = Banyaknya populasi seluruhnya

n = Banyaknya anggota yang dimasukkan dalam sampel

Tabel 3.2 Jumlah Populasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran

No	Desa	Populasi	Sampel
1	Hiteurat	345	44
2	Sipaho	188	23
3	Paolan	144	20
	Jumlah	677	87

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2016).

3.5 Definisi Operasional.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan Remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi	Segala sesuatu yang diketahui remaja (10-19) tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi	Kuesioner	Ordinal	1. Baik apabila perolehan responden 76–100% 2. Cukup apabila perolehan responden 56–75% 3. Kurang apabila perolehan responden ≤55%

3.6 Instrument Penelitian

Lembar Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dian Trirayani (2021) "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Tahun 2021. Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 2 kategori yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi nama, usia dan pendidikan
2. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden " Benar dan Salah ". Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Kurang, apabila perolehan $\leq 55\%$
 - b. Cukup, apabila perolehan 56–75%
 - c. Baik, apabila perolehan responden 76-100%

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah penelitian ini adalah :

1. Perijinan

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin kepada institusi pendidikan Universitas Afa Royhan untuk melakukan study pendahuluan, pengambilan data dan penelitian Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

2. Penarikan Sampel

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu Remaja Putri dari bulan September–Maret.

3. Persetujuan Responden

Peneliti memberikan *inform consent* sebagai lembar persetujuan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan.

4. Pengumpulan Data

Peneliti melakukan observasi dengan mengumpulkan data Remaja Putri dengan lembar kuesioner sebagai panduan. Peneliti akan menjelaskan tujuan dari penelitian, kemudian Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner terlebih dahulu, Kemudian kuesioner dibagikan dan setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

5. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam computer dan dianalisis dengan bantuan system komputerisasi.

6. Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis kemudian ditarik kesimpulan

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan di olah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* (pengeditan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*drop out*).

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah di masukan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untuk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

3. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang telah di *coding* dimasukan dalam master table menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS atau Mini Tab.

5. Cleaning Data

Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (score).

3.8.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan pada penelitian. Analisis univariat dimaksudkan untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Puskesmas Pangirkiran merupakan Puskesmas perawatan yang terletak di Di Jalan Lintas Sipiongot Desa Pangirkiran, Kecamatan Halongonan, Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Pangirkiran memiliki 2 Puskesmas pembantu (pustu) dan 1 Poskesdes. Tanah pertapakan Puskesmas Pangirkiran merupakan hibah dari masyarakat dengan luas 900m².

Wilayah kerja Puskesmas Pangirkiran memiliki topografi tanah bergelombang sampai berbukit dengan batas – batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Tanah H.Hidir Hasibuan
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Tanah H.Marudin Hasibuan
3. Sebelah Timur berbatasan dengan : Tanah H. Marudin Hasibuan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan : Jalan Aspal Lintas Sipiongot

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Pada Analisis ini menjelaskan mengenai karakteristik Remaja Putri tentang dampak pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Varian
Umur Remaja Putri	87	12	18	14,07	1.336	1.786
Total	87					

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui rata-rata umur remaja putri di wilayah kerja puskesmas pangirkiran adalah 14 tahun, nilai tengah 14 tahun, umur paling rendah 12 tahun dan umur yang paling tinggi adalah 18 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMP	78	89,7
SMA	9	10,3
Total	87	100.0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.2 mayoritas responden kategori Pendidikan SMP yaitu sebesar 89,7% dan minoritas responden sebesar 10,3% yang Pendidikan SMA.

4.2.2 Pengetahuan Remaja Putri

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pertanyaan tentang dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pertanyaan	Salah	Benar	Total
Dampak pernikahan dini yaitu dapat membahayakan organ reproduksi seseorang wanita yang masih dalam proses pertumbuhan	0	87	87
Risiko keguguran bisa terjadi saat kehamilan usia remaja	2	85	87
Pernikahan dini tidak menyebabkan peningkatan angka kematian ibu	39	48	87
Perempuan yang melahirkan dibawah umur 20 tahun memiliki resiko berbahaya yang lebih tinggi dalam proses persalinannya	59	28	87
Perempuan yang menikah dini rentan terkena kanker serviks	20	67	87
Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih besar terkena penyakit menular seksual pada remaja	84	3	87
Pernikahan dini dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS	77	10	87
Pernikahan dini mudah menyebabkan terjadinya infeksi pada ibu melahirkan	28	59	87
Pernikahan dini tidak menyebabkan perdarahan pada ibu melahirkan	47	40	87
Pernikahan dini dapat menyebabkan persalinan yang lama atau sulit pada saat melahirkan	46	41	87

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.3 Remaja yang menjawab pertanyaan benar peringkat pertama pada pertanyaan nomor 1 Dampak pernikahan dini yaitu dapat membahayakan organ reproduksi seseorang wanita yang masih

dalam proses pertumbuhan sebanyak 87 orang (100%) dan yang menjawab paling sedikit benar pertanyaan nomor 6 Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih besar terkena penyakit menular seksual pada remaja sebanyak 3 orang (3,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	45	51,7
Cukup	36	41,4
Baik	6	6,9
Total	87	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 51,7% dan minoritas responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebesar 6,9%.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2016). Menurut Budiman & Riyanto (2018) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi, pendidikan dan usia. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden didapatkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara diketahui rata-rata umur remaja putri di wilayah kerja puskesmas pangirkiran adalah 14 tahun, nilai tengah 14 tahun, umur paling rendah 12 tahun dan umur yang paling tinggi adalah 18 tahun dan berpendidikan SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tika R (2021) yang didapatkan bahwa remaja putri yang berdomisili di Kelurahan Pangkalan Masyur sebagian besar berusia 14-18 tahun, dengan pendidikan SMA.

Secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman hidup, budaya dan informasi. Pendidikan berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan berupa bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima dan mengikuti informasi yang sedang berkembang saat ini. Dengan banyaknya informasi yang didapat maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah. Namun sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (Mubarrok dkk, 2018).

5.2 Pengetahuan

Pengetahuan responden cukup dikarenakan informasi atau komunikasi tentang risiko pernikahan dini sudah mudah diketahui. Adapun informasi dapat diperoleh dari berbagai macam media dan ditambah lagi informasi atau komunikasi dari orang tua. Meskipun demikian, masih ada beberapa remaja putri yang belum mengetahui betul risiko pernikahan dini karena sebagian kecil dari mereka masih ada yang menganggap bahwa tidak perlu untuk diketahui akibatnya. Hasil penelitian ini bahwa remaja putri yang berpengetahuan kurang sebesar 45 orang (51,7%), berpengetahuan cukup 36 orang (41,4%) dan berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (6,9%). Pertanyaan nomor 1 yang menjawab benar mayoritas usia 13 tahun sebanyak 27 orang dan minoritas usia 18 tahun sebanyak 2 orang. Asumsi

peneliti bahwa di pertanyaan nomor 1 mudah untuk dipahami remaja putri dan sudah mendapatkan informasi tentang dampak pernikahan dini. Sedangkan remaja putri yang menjawab pertanyaan nomor 6 yang menjawab salah sebanyak 14 orang mayoritas usia 15 tahun dan minoritas usia 16 tahun sebanyak 10 orang. Asumsi peneliti bahwa pertanyaan nomor 6 susah dipahami remaja putri dan tanpa berfikir untuk menjawab.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sri dewi (2019) tentang gambaran pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada remaja putri di desa limboto di dapatkan hasil mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 66 responden (52,8%). Responden yang pengetahuannya cukup di karenakan responden hanya sekedar mengetahui apa itu pernikahan dini tetapi tidak terlalu memahami apa yang menjadi dampak-dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

Remaja putri minoritas berpengetahuan kurang tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi ada sebanyak 7 orang (11%). Hal ini sejalan dengan penelitian Neng Yuni (2019) tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko pernikahan dini di peroleh pengetahuan remaja putri kurang sebanyak 20 orang (25%). Responden yang pengetahuan kurang yaitu responden yang tidak mengetahui tentang pernikahan dini sebelumnya yang di sebabkan karena kurangnya pengalaman responden tentang seks dan kurangnya fasilitas dan sarana-sarana konseling kesehatan reproduksi remaja yang masih terbatas dan

peran orang tua serta masyarakat dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak dirasa masih kurang.

Asumsi peneliti tentang penyebab atau factor yang mempengaruhi responden berpengetahuan cukup terjadi karena sebelumnya responden sudah pernah menerima informasi tentang pernikahan dini baik secara langsung maupun tidak langsung seperti media cetak maupun penyuluhan namun tidak memperdalam untuk mempelajari sumber informasi yang sudah di dapat. Serta responden yang cukup umur memiliki daya tangkap dan pola berpikir yang lebih baik sehingga dapat menganalisis apa saja yang menjadi dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di bandingkan dengan responden yang umurnya masih rendah. Pengetahuan kurang juga di sebabkan karena responden belum mengetahui dan tidak pernah terpapar informasi terkait pernikahan dini dan apa saja dampak pernikahan dini serta sebagian responden ada yang belum ke jenjang pendidikan sehingga susah mendapatkan akses informasi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Responden remaja putri berdasarkan umur adalah rata-rata 14 tahun, umur paling rendah 12 tahun, umur yang paling tinggi adalah 18 tahun dan berpendidikan SMP
2. Pengetahuan remaja putri mayoritas kurang sebanyak 45 orang (51,7%), Minoritas cukup sebanyak 36 orang (41,4%) dan baik sebanyak 6 Orang(6,9%).

6.2 Saran

1. Untuk Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara, maka peneliti mengharapkan agar seluruh remaja putri dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pernikahan dini dan dampaknya.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak Puskesmas khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang

dampak pernikahan dini. Cara meningkatkan pengetahuan remaja putri dengan diberi penyuluhan tentang dampak pernikahan dini.

3. Bagi Puskesmas Pangirkiran

Agar melakukan sosialisasi tentang dampak pernikahan dini melalui penyuluhan–penyuluhan agar remaja putri yang belum mendapatkan informasi yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya penurunan angka pernikahan dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian sejenis untuk melihat factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pernikahan dini

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2018). Tingkat pengetahuan dan sikap Yogyakarta
- Asmuji & Indriyani Diyan (2014). Buku Ajar Kebidanan Maternitas Upays Preventif dan Preventif dalam Menurunkan Angka pernikahan dini. Yogyakarta Ar-Ruzz Media.
- BKKBN (2018). Perkawinan Muda Dikalangan Perempuan. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS (2017). Perkawinan Usia Anak Indonesia. Jakarta: Badan PusatStatistic
- Destyanti. (2015). Determinan Pernikahan Dini. Kedokteran dan Kesehatan.
- Dewi & Wawan, (2018). Kapasitas Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dian Trirayani (2021) "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Tahun 2021
- Diyan, (2014). Faktor yang mempengaruhi pernikahan Usia Anak
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Erfandi. (2019). Pengetahuan dan faktor-faktor Pengetahuan.
- Hanum, (2015). Dampak Perkawinan Anak. Dasar-dasar ilmu Pendidikan.
- Indriyani,(2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Ilmu pendidikan Kemenkes RI (2018). situasi kesehatan reproduksi remaja.
- Khilmiyah. (2014). Pandangan remaja dan orangtua terhadap pernikahan dini dalam membangun keluarga. LP2M Universitas Muhammdiyah Yogyakarta.
- Krisnadewi (2019) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Risiko Perkawinan Usia Dini Dan Sikap Terhadap Perkawinan Usia Dini Pada Remaja Putri.

- Kristina dan Yuni. (2018). Pengaruh Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Stimulasi: Jurnal Kesehatan Prima
- Koencoroningrat (2020). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta : Rineka Cipta.
- Kusmiran, (2018). "Klinik Dana" sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini
- Mhfudin, A., & Khoirotul, W. (2016). Pernikahan Dini dan Pengaruhnya terhadap Keluarga
- Mahasyaroh (2016). Fenomena pergeseran budaya dengan trend pernikahan.
- Mubarak (2018). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Naha Medika: Yogyakarta
- Mahamad dkk, (2013). Model dan Metode Pembelajaran di Sekolah. Semarang Sultan Agung Press.
- Nad (2019). Pengaruh Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Stimulasi: Kesehatan Prima
- Notoathmodjo 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
Notoatmodjo. Soekidjo. 2018. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Jakarta Rineka Cipta
- Noorkasiani, dkk (2018). Perkembangan Remaja. Jakarta
- Nursalam. (2017) Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Lingkungan Pergaulan Terhadap Pernikahan
- RISKESDAS, (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Rogers, Everess. M., and Shoemaker, F., Floyd. (2019). Communication of Innovatio: A cross cultural Approach, 2 nd, the Free- Press, New York
- Rumekti, M. (2016). Pernikahan Dini; Ditinjau dari Aspek Psikologi. Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam.

Sardi, B. (2016). faktor-faktor pendorong pernikahan dini dan dampaknya.
Sarwono. S (2013). Psikologi Remaja. Jakarta

Senas. (2019). Perkawinan Usia Anak di Indonesia. Jakarta-Indonesia

Sri dewi (2019) tentang gambaran pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada remaja putri di desa limboto

UNICEF (2018). "Klinik Dana" sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini
Yogyakarta

Vogelstein (2019). Ending Child Marriage: How Elevating the Status of
Girls Advances U.S. Foreign Policy Objectives. Council on Foreign
Relations

WHO, (2014). Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the
Second Decade. Geneva, World Health Organization Departemen of
Noncommunicable disease surveillance.

Yuspa & Tukiman. (2017). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan
Reproduksi Wanita.

Zakiah Darajat dkk (2018). Ilmu Pendidikan Islam, Jakarta: Bumi Aksara



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 255/FKES/UNAR/E/PM/1/2022 Padangsidempuan, 22 Januari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pangirkiran,
Di

Pangirkiran

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Anna Dewi Sitompul
NIM : 20061025

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Muara untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PANGIRKIRAN



JL.Lintas Hutaimbaru – Sipiongot KM 5 Desa Pangirkiran
Kode Pos : 22753 Email : pangirkiranpuskesmas@gmail.com

Pangirkiran, 24 Januari 2022

No : 800/040 /Pusk/01/2022
Lampiran :
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padang Sidimpuan No. 255/FKES/UNAR/E/PM/1/2022, Tanggal 22 Januari 2022 Tentang Izin Penelitian . Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Pangirkiran Kecamatan Halongonan bersedia membantu dan memberikan izin dalam rangka penelitian untuk penulisan Skripsi kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Anna Dewi Sitompul
Nim : 20061025
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas PangirkiranBalita Di Wilayah Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Pangirkiran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Pangirkiran
Kecamatan Halongonan



Asmidan, S.Tr.Keb

Nip. 19730512 200701 2 007

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Pangirkiran
Di tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan

Nama : Anna Dewi Sitompul

NIM : 20061025

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan . atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Anna Dewi Sitompul

Lampiran 6

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*informed consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Anna Dewi Sitompul, Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. “

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Puskesmas pangirkiran, 28 Maret 2022
Responden

()

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI DI PUSKESMAS PANGIRKIRAN KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA

TAHUN 2021

A. Identitas Responden

1. Hari/tanggal :
2. No. Respon :
3. Nama :
4. Usia :
5. Pendidikan : 1. SMP
2. SMA
6. Alamat :

B. Pengetahuan

Diadopsi dari Dian Trirayani (2021)

Petunjuk :

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan :

B : Benar

S : Salah

No	Pertanyaan	B	S
1	Dampak pernikahan dini yaitu dapat membahayakan organ reproduksi seseorang wanita yang masih		

	dalam proses pertumbuhan		
2	Risiko keguguran bisa terjadi saat kehamilan usia remaja		
3	Pernikahan dini tidak menyebabkan peningkatan angka kematian ibu		
4	Perempuan yang melahirkan dibawah umur 20 tahun memiliki resiko berbahaya yang lebih tinggi dalam proses persalinannya		
5	Perempuan yang menikah dini rentan terkena kanker serviks		
6	Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih besar terkena penyakit menular seksual padaremaja		
7	Pernikahan dini dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS		
8	Pernikahan dini mudah menyebabkan terjadinya infeksi pada ibu melahirkan		
9	Pernikahan dini tidak menyebabkan perdarahan pada ibu melahirkan		
10	Pernikahan dini dapat menyebabkan persalinan yang lama atau sulit pada saat melahirkan		

Lampiran 8

MASTER TABEL

No. Resp.	Umur Remaja Putri	Pendidikan	Pengetahuan tentang Dampak Pernikahan Dini										Total	Ket. Pengetahuan
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	13	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1
2	12	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1
3	12	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
4	14	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
5	15	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
6	16	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2
7	15	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
8	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
9	12	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
10	13	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2
11	14	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
12	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
13	15	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
14	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
15	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
16	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1

17	18	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2
18	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
19	17	2	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	7	3
20	13	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
21	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
22	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
23	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
24	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
25	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
26	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
27	15	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
28	15	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
29	14	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
30	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
31	17	2	2	2	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2
32	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
33	12	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
34	12	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
35	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
36	15	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
37	16	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
38	15	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
39	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	7	2

40	18	2	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	6	2
41	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
42	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
43	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
44	12	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
45	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
46	15	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
47	13	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
48	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
49	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
50	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
51	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
52	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
53	15	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
54	15	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
55	14	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
56	13	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
57	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
58	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
59	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
60	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
61	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
62	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1

63	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
64	17	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	7	3
65	16	2	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
66	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
67	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
68	16	2	2	2	0	0	1	0	1	1	1	1	7	3
69	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
70	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
71	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
72	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
73	14	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
74	13	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
75	12	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
76	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
77	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
78	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
79	13	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
80	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
81	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
82	13	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1
83	14	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1
84	15	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1
85	15	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2

86	14	1	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2
87	13	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1

Keterangan :

Umur :

Pendidikan

Pengetahuan :

- 12-18tahun

- SMP = 1
- SMA = 2

- Kurang = 1
- Cukup = 2
- Baik = 3

Lampiran 9

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Umur Remaja	87	12	18	14.07	1.336	1.786
Valid N (listwise)	87					

Frequencies

Statistics

		Pendidikan	Pengetahuan 1	Pengetahuan 2	Pengetahuan 3	Pengetahuan 4	Pengetahuan 5
N	Valid	87	87	87	87	87	87
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Pengetahuan 6	Pengetahuan 7	Pengetahuan 8	Pengetahuan 9	Pengetahuan 10	Total Pengetahuan	Kategori Pengetahuan
N	Valid	87	87	87	87	87	87	87
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	7	8.0	8.0	8.0
	13	28	32.2	32.2	40.2
	14	20	23.0	23.0	63.2
	15	23	26.4	26.4	89.7
	16	4	4.6	4.6	94.3
	17	3	3.4	3.4	97.7
	18	2	2.3	2.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	78	89.7	89.7	89.7
	SM A	9	10.3	10.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	87	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	2.3	2.3	2.3
	1	85	97.7	97.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	39	44.8	44.8	44.8
	1	48	55.2	55.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	59	67.8	67.8	67.8
	1	28	32.2	32.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	23.0	23.0	23.0
	1	67	77.0	77.0	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Total	87	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	84	96.6	96.6	96.6
	1	3	3.4	3.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	77	88.5	88.5	88.5
	1	10	11.5	11.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	32.2	32.2	32.2
	1	59	67.8	67.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	47	54.0	54.0	54.0
	1	40	46.0	46.0	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	46	52.9	52.9	52.9
	1	41	47.1	47.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	51.7	51.7	51.7
	Cukup	36	41.4	41.4	93.1
	Baik	6	6.9	6.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Lampiran 10

DOKUMENTASI KEGIATAN



1. Membagikan kuesioner kepada Remaja Putri



2. Menjelaskan isi kuesioner dengan perempuan perimenopause



2. Pengisian kuesioner remaja putri

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anna Dewi Sitompul
 Nim : 20061025
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak
 Pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas
 Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021
 Nama Pembimbing I : Nurelilasari Siregar, SST,M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Sabt / 12.02.21	Hasil karakteristik: Perilaku tabah & wu men, dan hui-nag	
2		2. perilaku : Hasil teori, perilaku yg ta	
3		asumsi perilaku	
4		3. tambahan perilaku karakteristik sem tipe khusus	
		4. Master tabah	
5			
6			
7			
8			

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anna Dewi Sitompul
 Nim : 20061025
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak
 Pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas
 Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021
 Nama Pembimbing II : Arinil Hidayah, SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Rabu/ 09-02-2022	Analisis pengetahuan per item pertanyaan & perb. Bab 4.	
2		Analisis data deskriptif numerik	
3		Sla	
4		Ace Ujian Hasil	
5			
6			
7			
8			