



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI
DI SMAN 1 KATINGAN KUALA**

Disusun Oleh :

Lulu Handayani

PO.62.20.1.21.072

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKARAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

2024



**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN
REPRODUKSI di SMAN 1 KATINGAN KUALA**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh :

Lulu Handayani

PO.62.20.1.21.072

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Lulu Handayani

NIM : PO.62.20.1.21.072

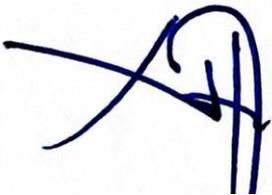
Program Studi : DIII-Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak
Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1
Katingan Kuala

Telah di periksa dan di setujui untuk diuji.

Palangka Raya, 02 Agustus 2024

Pembimbing 1



Ns. Nita Theresia, S.Kep., M.Kes.

NIP. 19810925200604 2 001

Pembimbing 2



Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm.

NIP. 19931103 202203 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

Hasil Karya Tulis Ilmiah diajukan oleh:

Nama : Lulu Handayani
NIM : PO.62.20.1.21.072
Program Studi : DIII- Keperawatan
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak
Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di
SMAN 1 Katingan Kuala.

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah.
Hari Senin Tanggal 02 Agustus 2024

Ketua Penguji	Ns. Missesa, M. Kep., Sp. Kep. J NIP. 1980216200112 2 002	()
Penguji I	Ns. Nita Theresia, S.Kep., M.Kes. NIP. 19810925200604 2 001	()
Penguji II	Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm. NIP. 19931103 202203 1 001	()

Mengetahui
Ketua Program Studi
D-III Keperawatan


Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19790225 200112 1 001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya


Ns. Reny Sulistyowati., M.Kep
NIP. 19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini.

Nama : Lulu Handayani
NIM : PO.62.20.1.21.072
Program Studi : DIII- Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang
Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan
Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis Ilmiah** yang saya tulis ini benar - benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya 33 Juli 2024
Yang Membuat Pernyataan

Lulu Handayani
NIM. PO.62.20.1.21.072

ABSTRAK

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK
PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI
di SMAN 1 KATINGAN KUALA**

Lulu Handayani, Ns., Nita Theresia, S.Kep., M.Kes. , Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm.

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : luluhandanda17@gmail.com

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual sehingga remaja banyak menghadapi proses dalam pengambilan keputusan, salah satunya adalah tentang kesehatan reproduksi dan perkawinan. Provinsi Kalimantan Tengah menempati salah satu tertinggi di Indonesia dalam pelaku perkawinan usia 15 hingga 19 tahun dengan kasus 52,1 persen.

Tujuan dalam penelitian adalah untuk mengetahui “Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala”. Selain itu ada tujuan khusus yaitu : Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala dan Untuk mengidentifikasi sumber informasi remaja putri tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala.

Tentang Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di SMAN 1 Katingan Kuala. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan *stratified random sampling* sebanyak 61 responden. Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan secara umum terbanyak pada kategori baik 54 responden (88,5%), pengetahuan berdasarkan usia terbanyak pada usia 16 tahun dengan 19 responden (86,4%), dan pengetahuan berdasarkan sumber informasi paling banyak memilih internet dengan kategori baik dengan 25 responden (83,3%). Pengetahuan remaja di SMAN 1 Katingan Kuala termasuk kategori baik, salah satu hal yang mempengaruhi yaitu mudahnya internet sehingga memperlancar mendapatkan informasi edukasi terutama tentang Kesehatan reproduksi bagi remaja putri.

Kata kunci: Pernikahan Dini, Pengetahuan, Remaja.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal ini, saya menyampaikan dengan tulus penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP, MPH. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Ns. Missesa, M. Kep., Sp. Kep. J. selaku Ketua Penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Ns. Wijaya Atmaja K, S. Kep., M. Kep. selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Ns. Fetty Rahmawaty, S. Kep., M. Kep. selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm. selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Ibu Ns. Nita Theresia, S.Kep., M.Kes. selaku dosen pembimbing akademik serta Pembimbing 1 yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan Karya Tulis

Ilmiah ini, yang selama ini memberikan saran dan doa tulus sehingga tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Orangtua saya yang selalu mendukung, memberikan semangat, bahkan doa yang tiada henti – hentinya kepada saya sehingga saya lebih semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sri Wahyuni, kakak saya yang selalu memberikan dukungan, doa dan motivasi sehingga saya lebih bersemangat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman D-III Keperawatan Reguler XXIV B Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu dan yang telah membantu dalam menyelesaikan hasil karya tulis ilmiah ini dari awal hingga akhir. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 02 Agustus 2024

Lulu Handayani

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR LOGO.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KENYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengetahuan.....	9
1. Pengertian Pengetahuan.....	9
2. Tingkat Pengetahuan.....	9
3. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	10
4. Cara Pengukuran Pengetahuan.....	12
B. Remaja.....	12
1. Pengertian Remaja.....	12
2. Ciri – Ciri Umum Masa Remaja.....	14

C. Pembahasan.....	49
1. Pengetahuan.....	49
2.	
Usia.....	51
3.	
Suku.....	52
4. Sumber Informasi.....	54
BAB	V
PENUTUP	57
A. Kesimpulan.....;	57
B. Saran.....	57
1. Bagi Responden.....	57
2. Bagi Tempat Penelitian.....	58
3. Bagi Institusi.....	58
4. Bagi Penelitian Selanjutnya.....	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Hasil Riset				terkait 31
.....					
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....				35
Tabel 4.1	Karakteristik Pengetahuan			Berdasarkan	45
	Usia.....				
Tabel 4.2	Karakteristik Pengetahuan			Berdasarkan	46
	Suku.....				
Tabel 4.3	Karakteristik Pengetahuan		Berdasarkan	Sumber	46
	Informasi.....				
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi	pengetahuan		berdasarkan	47
	Pengetahuan.....				
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi	Pengetahuan		Berdasarkan	47
	Usia.....				
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi	Pengetahuan		Berdasarkan	48
	Suku.....				
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi	Pengetahuan	Berdasarkan	Sumber	48
	informasi....				

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka teori	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3.2	Tahapan Pengumpulan Data.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal kegiatan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Lembar surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 6 Lembar konsultasi
- Lampiran 7 Izin Kuesioner
- Lampiran 8 Data Exel
- Lampiran 9 Data Output
- Lampiran10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun. Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Rany, 2020).

Masa remaja merupakan tahap perkembangan psikologis yang potensial dan rentan, dikenal dengan fase mencari jati diri, karena difase ini mereka sudah tidak bisa dikatakan anak-anak namun juga belum bisa dikatakan sebagai golongan orang yang sudah dewasa, dan juga pada fase ini remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Rany, 2020).

Remaja memiliki beberapa tugas perkembangan salah satunya yaitu mampu menerima keadaan fisiknya, sehingga perkembangan bagi remaja untuk bisa menerima keadaan fisik atau citra tubuh (body image) merupakan hal yang penting untuk memenuhi tugas perkembangannya, jika remaja tidak mampu menerima body image yang dimiliki, dapat mempengaruhi perilaku atau tindakan sehari-hari seperti kepercayaan diri, perilaku diet, pola makan, dan lain-lain (Rany, 2020).

WHO menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2020 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada bulan September 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 8-23 tahun berjumlah 27,94%, dan di Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.534.472 juta jiwa, pada rentang usia 10-24 tahun sebanyak 14,93 dari total penduduk Sumatera Barat, dan di Kota Padang sebanyak 31,73 dengan rentang usia 10-24 tahun dari total penduduk Kota Padang (Rany, 2020).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

Permasalahan utama yang dialami oleh remaja Indonesia yaitu ketidaktahuan terhadap tindakan yang harus dilakukan sehubungan dengan perkembangan yang sedang dialami, khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. Remaja perempuan yang mengetahui tentang masa subur sebanyak 29% dan remaja laki-laki sebanyak 32,2%. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui resiko kehamilan jika

melakukan hubungan seksual untuk pertama kali masing-masing baru mencapai 49,5% dan 45,5%. Perubahan emosional selama masa remaja dan pubertas sama dramatisnya dengan perubahan fisik. Remaja banyak menghadapi proses pengambilan keputusan oleh karena itu mereka memerlukan informasi yang akurat tentang sistem reproduksi remaja, misalnya tentang perubahan tubuh, aktifitas seksual, respon emosi terhadap hubungan intim/seksual, Penyakit Menular Seksual (PMS), kontrasepsi, dan kehamilan (Harnita S. , 2021).

Pernikahan sejatinya adalah sebuah perjanjian atau pengikatan suci antara seorang lakilaki dan perempuan. Sebuah perkawinan antara laki-laki dan perempuan dilandasi rasa saling mencintai satu sama lain, saling suka dan rela antara kedua belah pihak. Sehingga tidak ada keterpaksaan satu dengan yang lainnya. Perjanjian suci dalam sebuah perkawinan dinyatakan dalam sebuah ijab dan qobul yang harus dilakukan antara calon laki-laki dan perempuan yang keduanya berhak atas diri mereka. Apabila dalam keadaan tidak waras atau masih berada di bawah umur, untuk mereka dapat bertindak wali-wali mereka yang sah (Musyafah, 2020).

Sejalan dengan tujuan pernikahan menurut ajaran Islam dan kebaikan pihak-pihak yang berkepentingan langsung, serta atas dasar pertimbangan "masalah mursalah", pernikahan anak-anak di bawah umur tidak seharusnya terjadi, sebagaimana kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dengan membuat batasan umur pada usia pernikahan. Masalah kesiapan untuk menikah, dalam ajaran Islam sebenarnya mendapat perhatian yang serius. Hal tersebut misalnya dapat dicermati dari hadits Nabi Muhammad saw yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Imam Muslim. Kedua imam hadits yang dikenal tsiqah tersebut

mencatat hadis Rasul saw. tentang anjuran untuk menikah bagi para pemuda dan pemudi yang sudah sanggup / mampu. "Hai para pemuda, siapa di antara kamu yang mempunyai kemampuan, maka menikahlah, sebab nikah itu dapat memejamkan mata, dan memelihara kemaluan, sedang bagi yang belum mempunyai kemampuan menikah agar menunaikan puasa, sebab puasa dapat menjadi penawar nafsu sahawat". Kata "mampu" di atas tentu saja bukan hanya kemampuan fisik (biologis) tetapi juga kemampuan psikis. Hadits di atas juga mengindikasikan bahwa ketika seseorang secara batin belum mempunyai kemampuan atau kematangan, sebaiknya menunda pernikahan tersebut dengan jalan mereka memperbanyak melakukan ibadah puasa, karena puasa dapat mencegah pengumbaran nafsu birahi (Hoiri, 2021).

Sebagaimana telah diatur oleh Undang - Undang No. 1 Tahun 1974, perkawinan diizinkan jika wanita telah mencapai 16 tahun dan 19 tahun untuk pria. Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa umur ideal seseorang melakukan perkawinan pertama adalah 21 tahun untuk wanita dan 25 tahun untuk pria dengan pertimbangan matangnya kondisi biologis dan psikologis seseorang pada umur tersebut. Pada kenyataannya, masih banyak masyarakat Indonesia yang menikah di bawah aturan usia yang ditetapkan. Situasi ini menandakan terjadinya pernikahan dini/perkawinan anak (Adinda Hermambang, 2021).

Mereka yang digolongkan pernikahan dini adalah perempuan yang menikah pertama di usia 16 tahun atau kurang. Proporsi pernikahan dini di Indonesia meningkat menjadi 15,7% pada 2018 dibanding tahun sebelumnya sebesar 14,2%. UNICEF juga mencatat bahwa perempuan umur 20-24 tahun di

Indonesia yang menikah sebelum berusia 18 tahun mencapai 1.220.900 pada tahun 2018. Angka ini menjadikan Indonesia berada pada posisi 10 besar negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia (Adinda Hermambang, 2021).

Pernikahan di bawah usia 20 tahun memiliki banyak hal yang dapat menimbulkan akibat buruk bagi perempuan, salah satunya adalah risiko gangguan kesehatan reproduksi, dan salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Kesehatan reproduksi yang buruk dapat menyebabkan masalah seperti peningkatan risiko penyakit menular seksual, penularan infeksi human immunodeficiency virus (HIV), dan risiko kanker serviks di mana tubuh tidak siap secara anatomis. Kehamilan dan persalinan, oleh karena itu terdapat risiko tinggi komplikasi kehamilan dan persalinan, yang meliputi anemia dalam kehamilan karena kekurangan gizi, keguguran (keguguran), risiko persalinan (BBLR) dan berat badan lahir rendah (Winda Ratna Dewi, 2023).

Menurut data UNPFA (*United Nation Population Fund*), 15%-30% kelahiran prematur disertai dengan komplikasi kronis yaitu obstetric fistula. Fistula adalah kerusakan pada organ kewanitaan yang menyebabkan urin atau feses bocor ke dalam vagina. Wanita berusia kurang dari 20 tahun sangat rentan mengalami obstetric fistula. Obstetric fistula ini dapat terjadi pula akibat hubungan seksual di usia dini. Pernikahan anak berhubungan erat dengan fertilitas yang tinggi, kehamilan dengan jarak yang singkat, juga terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Mudanya usia saat melakukan hubungan seksual pertama kali juga

meningkatkan resiko penyakit menular seksual dan penularan infeksi HIV (Winda Ratna Dewi, 2023).

Provinsi dengan wanita yang menikah pertama kalinya di usia 7-15 tahun terbesar adalah Jawa Barat, yakni sebesar 11,48%. Diikuti Jawa Timur sebesar 10,85%, Sulawesi Barat sebesar 10,05%, serta Kalimantan Tengah sebesar 9,855. Berikutnya, pernikahan usia di bawah umur perempuan di Banten sebesar 9,11%. Setelahnya ada Bengkulu sebesar 8,81%, kemudian Jawa Tengah sebesar 8,71%, serta Jambi dan Sulawesi Selatan masing-masing sebesar 8,56% dan 8,48%. Provinsi Kalimantan Tengah menempati salah satu tertinggi di Indonesia dalam pelaku perkawinan usia 15 hingga 19 tahun dengan kasus 52,1 persen. (Kusnandar V. B., 2020).

Salah satu daerah yang tergolong tinggi ada di Kabupaten Katingan, Kecamatan Katingan Kuala dengan jumlah penduduk usia 0 – 15 tahun 1.509 jiwa, usia 16 – 55 tahun 2.310 jiwa dan usia di atas 55 tahun 1.686. sedangkan jumlah kepala keluarga sekitar 1.489. adapun jumlah Rukun Warga (RW) dan Rukun Tetangga (RT), tercatat 10 untuk RW dan sekitar 29 untuk RT. Terhitung ada sekitar 249 kasus pernikahan dini yang tercatat di Kantor Urusan Agama Kecamatan Katingan Kuala. Kemudian adanya himbauan dari polres Katingan agar orang tua mengawasi pergaulan anaknya guna mencegah tindakan asusila. Tercatat dari awal tahun hingga bulan juli 2024, sudah terjadi tiga kasus pencabulan anak dibawah umur di wilayah Kalimantan Tengah (Widyanuratikah, 2024). Hal ini sangat berpengaruh terhadap remaja, terkhususnya anak Sekolah Menengah Atas (SMA). Dari data tersebut ditambah dengan data sekolah yang terdapat 230 siswa di SMAN 1 Katingan Kuala, tentunya akan sangat berdampak

pada remaja jika tidak diberikan informasi, pengawasan dan motivasi. Maka dari itu, peneliti melakukan penelitian di SMAN 1 Katingan Kuala untuk memberikan tambahan informasi dan motivasi agar anak – anak remaja tidak terjerumus dalam hal serupa atau hal – hal yang tidak diinginkan lainnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana "Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala".

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala.
- b. Untuk mengidentifikasi sumber informasi remaja putri tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dapat bisa menggali lebih dalam terkait pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi. Sekaligus memperdalam pengetahuan dan menambah informasi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi sumber informasi dan dasar sebagai meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini baik lewat media cetak seperti poster dan pamflet atau media massa.

3. Bagi Institusi

Menjadi sumber informasi dan masukan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya sebagai bahan referensi atau sebagai sumber pengetahuan tentang pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi data dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya, dengan metode dan teknik yang lebih terperinci lagi. Harapannya penelitian ini bisa dilanjutkan dengan sikap remaja terhadap pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Utama, 2022).

Sedangkan, sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Dewi P. I., 2021).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Utama, 2022).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis
- b. Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman
- c. Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit
- d. Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu
- e. Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada
- f. Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan (Utama, 2022).

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. Cara tradisional atau non ilmiah Cara kuno atau tradisional ini dipakai

orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

- 1) Cara coba salah (*trial and error*) Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan

menggunakan kemungkinan dalam memecahkan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

- 2) Cara kekuasaan atau otoritas Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang 10 yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.
- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.
- 4) Melalui jalan pikiran Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara Modern atau Ilmiah Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya. (Trisnova, 2019) .

4. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian. Cara mengukur tingkat pengetahuan adalah memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian membuat penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang. (Ramadhesia, 2022)

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja dianggap sebagai masa labil yaitu di mana individu berusaha mencari jati dirinya dan mudah sekali menerima informasi dari luar dirinya tanpa ada pemikiran lebih lanjut. Masa remaja merupakan masa transisi berkisar umur 13 sampai 16 tahun atau biasa disebut dengan usia belasan yang tidak menyenangkan, usia terjadi perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikis, maupun secara sosial. Masa remaja merupakan masa "*sturm und drang*" (topan dan badai), masa

penuh emosi dan adakalanya emosinya meledak-ledak, yang muncul karena adanya pertentangan nilai-nilai. Emosi yang menggebu-gebu ini adakalanya menyulitkan, baik bagi si remaja maupun bagi orangtua/orang dewasa sekitarnya

Reaksi orang-orang disekitarnya akan menentukan tindakan apa yang kelak akan dilakukannya. Remaja mempunyai sifat yang cenderung lebih agresif, emosi tidak stabil, dan tidak bisa menahan dorongan nafsu. Pada masa pubertas atau masa menjelang dewasa, remaja mengalami banyak pengaruh- pengaruh dari luar yang menyebabkan remaja terbawa pengaruh oleh lingkungan tersebut.

Hal tersebut mengakibatkan remaja yang tidak bisa menyesuaikan atau beradaptasi dengan lingkungan yang selalu berubah-ubah akan melakukan perilaku yang maladaptif, seperti contohnya perilaku agresif yang dapat merugikan orang lain dan juga diri sendiri. (Soetjiningsih, 2018) .

Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Selanjutnya, untuk mendefinisikan remaja seharusnya disesuaikan dengan budaya setempat, sehingga untuk di Indonesia digunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan berbagai pertimbangan. Pertimbangan - pertimbangannya adalah sebagai berikut :

- a. Usia 11 tahun adalah usia di mana pada umumnya tanda-tanda sekunder mulai nampak.

- b. Pada masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akil balig, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak.
- c. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas ego (menurut *Ericson*), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut *Piaget*), maupun moral (menurut *Kohlberg*).
- d. Batas usia 24 tahun adalah merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orangtua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orangtua. Dalam definisi tersebut, status perkawinan sangat menentukan apakah individu masih digolongkan sebagai remaja atautkah tidak (Janah, 2021).

2. Ciri – Ciri Umum Masa Remaja

Menurut Saputro, ciri – ciri umum remaja adalah sebagai berikut :

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya

penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya

menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas-ego pada remaja.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri atau “semau gue”, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan

teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka". (Andriani, 2021).

3. Kategori Remaja

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu:

a. Remaja awal (*Early adolescent*) 12 -15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis,

mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

b. Remaja madya (*middle adolescent*) 15 – 18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramairamai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) 18-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- 1) Minat makin yang akan mantap terhadap fungsi intelek.
- 2) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (privateself)
- 6) masyarakat umum. (Fataalia, 2018)

4. Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja, yaitu:

a. Peningkatan emosional

Masa remaja terjadi peningkatan emosional secara cepat yang dikenal sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja.

b. Perubahan fisik yang disertai kematangan seksual

Masa remaja mengalami perubahan yang membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal maupun eksternal seperti tinggi badan, berat badan dan proporsi tubuh yang berpengaruh terhadap konsep diri remaja.

c. Perubahan dalam hal berhubungan dengan orang lain

Masa remaja mengalami perubahan dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga berhubungan dengan orang dewasa dan lawan jenis.

d. Perubahan nilai

Masa remaja dimana apa yang dianggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena telah mendekati dewasa.

e. Menghadapi perubahan yang terjadi

Masa remaja pada umumnya menginginkan kebebasan, tetapi dilain sisi ia merasa takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan ini, serta meragukan kemampuan diri sendiri untuk memikul tanggung jawab (Priyanto, 2019).

C. Pernikahan Dini

1. Pengertian Pernikahan Dini

Pengertian secara umum, pernikahan dini yaitu merupakan institusi agung untuk mengikat dua insan lawan jenis yang masih remaja dalam satu ikatan keluarga. Remaja itu sendiri adalah anak yang ada pada masa peralihan antara masa anak-anak ke dewasa, dimana anak-anak mengalami perubahan-perubahan cepat disegala bidang. Mereka bukan lagi anak-anak, baik bentuk badan, sikap dan cara berfikir serta bertindak, namun bukan pula orang dewasa yang telah matang. Pernikahan dibawah umur yang belum memenuhi batas usia pernikahan, pada hakikatnya di sebut masih berusia muda atau anak - anak yang ditegaskan dalam Pasal 81 ayat 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 (Zainurrahma, 2019).

Sedangkan pernikahan dini menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah pernikahan yang berlangsung pada umur di bawah usia reproduktif yaitu kurang dari 20 tahun pada wanita dan kurang dari 25 tahun pada pria (Zainurrahma, 2019).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Dini

Beberapa faktor terjadinya pernikahan dini sangat bervariasi di antaranya adalah pengetahuan, orang tua, ekonomi, kemauan sendiri, *MBA (Marriged By Acident)*, Faktor *Social Media*/Teknologi, Tempat Tinggal. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Faktor informasi, lingkungan dan sikap untuk mencari informasi tersebut (DessySianturi, 2021)

Tingkat pengetahuan remaja yang rendah dapat menyebabkan adanya kecenderungan melakukan pernikahan di usia dini. Sehingga peran pendidikan dalam hal ini sangat penting dalam mengambil keputusan individu. Pendidikan seseorang merupakan bagian yang sangat penting dari semua masalah yang ada dalam diri individu, karena pendidikan individu akan mendapat pengetahuan yang nantinya akan membentuk sikapnya dalam hal mengambil keputusan (DessySianturi, 2021)

Pengetahuan merupakan faktor kekuatan terjadinya perubahan sikap. Pengetahuan dan sikap akan menjadi landasan terhadap pembentukan remaja sehingga dalam diri seseorang idealnya ada keselarasan yang terjadi antara sikap dan pengetahuan. Dimana sikap terbentuk setelah terjadi proses tahu terlebih dahulu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (*over behavior*) pada seseorang (DessySianturi, 2021).

Berdasarkan pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berlangsung lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang memengaruhi perilaku yang dilakukannya karena sebelum seseorang tahu terlebih dahulu apa arti dan manfaat suatu perilaku bagi dirinya maupun keluarganya ia akan mengadopsi perilaku tersebut. Kurangnya tingkat pengetahuan tentang pernikahan usia dini, serta bagaimana mencegahnya dapat menyebabkan peningkatan kejadian remaja menikah usia dini (DessySianturi, 2021).

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan seseorang yang melakukan pernikahan dini dan yang tidak melakukan pernikahan dini. Pengetahuan yang rendah lebih banyak melakukan pernikahan dini karena pada umumnya belum mengetahui tentang batasan usia pernikahan dan dampak negatif yang timbul apabila menikah pada usia di bawah 20 tahun, serta kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Seorang perempuan yang mempunyai pengetahuan tentang reproduksi yang baik pasti akan lebih mempertimbangkan tentang hal usia pernikahannya karena mereka mengetahui apa saja akibat dari pernikahan usia dini terhadap reproduksinya (DessySianturi, 2021)

3. Faktor Pendorong Pernikahan Usia Dini

Faktor yang mendorong terjadinya pernikahan usia dini yang sering dijumpai di lingkungan masyarakat kita yaitu Faktor eksternal atau yang mendorong dari luar yaitu:

- a. Ekonomi : Pernikahan usia muda terjadi karena adanya keluarga yang hidup digaris kemiskinan, untuk meringankan beban orang tuanya maka anak wanitanya dikawinkan dengan orang yang dianggap mampu.
- b. Pendidikan : Rendahnya tingkat pendidikan maupun pengetahuan orang tua, anak dan masyarakat, menyebabkan adanya kecenderungan menikahkan anaknya yang masih dibawah umur.
- c. Faktor Orang Tua : Orang tua khawatir kena aib karena anak perempuannya berpacaran dengan laki-laki yang sangat lengket sehingga segera menikahkan anaknya.
- d. Media Massa ; Gencarnya expose seks dimedia massa menyebabkan remaja modern kian permisif terhadap seks.

Faktor internal atau yang mendorong dari dalam yaitu:

- a. Faktor Adat : atau kebiasaan lokal

Pernikahan usia dini terjadi karena orang tuanya takut anaknya dikatakan perawan tua sehingga segera dikawinkan serta pola pikir mereka yang masih menggap bahwa menikahkan anaknya di usia dini biasa dan tidak terjadi masalah apapun.

- b. Keluarga : Cerai (Broken Home) Banyak anak-anak korban perceraian terpaksa menikah secara dini karena berbagai alasan, misalnya: tekanan ekonomi, untuk meringankan beban orang tua tunggal, membantu orang tua, mendapatkan pekerjaan, meningkatkan taraf hidup. (Hikmah, 2019).

4. Hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan remaja terkait

pernikahan dini

a. Sumber Informasi

Sumber informasi dapat memberikan pengetahuan kepada remaja tentang pernikahan dini, akan tetapi sumber informasi yang sekarang semakin mudah diperoleh justru memancing remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak positif. Sumber informasi mempunyai pengaruh baik dan buruk terhadap remaja, tergantung pada diri remaja itu sendiri, bagaimana remaja itu bisa menyikapi dan mencerna pengaruh-pengaruh tersebut secara bijaksana, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai pernikahan dini. Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, namun remaja justru kurang mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang cukup berkaitan dengan pernikahan dini. Remaja yang memiliki karakteristik berupa rasa ingin tahu yang besar, gemar terhadap tantangan dan selalu ingin mencoba hal-hal yang baru, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh dengan lingkungan disekitarnya. Sebagai bentuk rasa keingintahuannya, maka remaja mencari informasi sebanyak-banyaknya melalui berbagai sumber yang ada

b. Usia

Tujuan program pendewasaan usia perkawinan adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar

didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran. Tujuan PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan)seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia kawin yang lebih dewasa. Program Pendewasaan Usia kawin dalam program KB bertujuan meningkatkan usia kawin perempuan pada umur 21 tahun serta menurunkan kelahiran pertama pada usia ibu di bawah 21 tahun. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Perencanaan Keluarga merupakan kerangka dari program pendewasaan usia perkawinan. Kerangka ini terdiri dari empat masa reproduksi, yaitu:

1) Masa Menunda Perkawinan dan Kehamilan

Dalam masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Usia ini seorang remaja masih dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik maupun psikis. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, argumentasi ini maka dianjurkan perempuan menikah pada usia 20 tahun. Apabila pasangan suami istri menikah pada usia tersebut, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai usia istri 20 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi.

2) Masa Mencegah Kehamilan

Perempuan yang menikah pada usia kurang dari 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya sampai usianya minimal 20 tahun. Untuk menunda kehamilan pada masa ini ciri kontrasepsi yang diperlukan adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektivitas tinggi. Kontrasepsi yang dianjurkan adalah kondom, Pil, IUD, implan dan suntik.

3) Masa Menjarangkan kehamilan

Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada periode Pasangan Usia Subur (PUS) berada pada umur 20-35 tahun, merupakan periode yang paling baik untuk hamil dan melahirkan karena resiko paling rendah bagi ibu dan anak. Jarak ideal untuk menjarangkan kehamilan adalah 5 tahun, sehingga tidak ada 2 balita dalam 1 periode.

4) Masa Mengakhiri Kehamilan

Masa mengakhiri kehamilan, berada pada usia PUS di atas 35 tahun, sebab secara empirik diketahui melahirkan anak di atas 35 tahun banyak mengalami resiko medik. (daldukkbpppa, 2016)

5. Dampak Negatif Pernikahan Usia Dini

1) KDRT (Kekerasan dalam Rumah Tangga)

Dampak negatif dari pernikahan di usia muda juga bisa mendorong terjadinya Kekerasan dalam Rumah Tangga. Hal ini dilakukan karena seseorang yang memutuskan melakukan pernikahan belum dewasa sehingga belum bisa mengontrol emosinya.

2) Putus Pendidikan

Putus pendidikan juga bisa menjadi dampak negatif pernikahan usia muda, hal ini dilakukan karena seseorang yang melakukan pernikahan lebih fokus mengurus anak dan rumahtangganya daripada

melanjutkan pendidikan Kondisi inilah menjadi penentu dalam putus pendidikan seseorang. (Ramdhani, 2023).

6. Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Organ Reproduksi

Pernikahan dini berdampak pada kesehatan reproduksi anak perempuan. Dari segi fisik, remaja belum kuat, tulang panggulnya masih terlalu kecil sehingga bisa membahayakan proses persalinan. Anak perempuan berusia 10-14 memiliki kemungkinan meninggal lima kali lebih besar, selama kehamilan atau melahirkan, di bandingkan dengan perempuan berusia 20-25 tahun sementara itu anak perempuan berusia 15 - 19 tahun memiliki kemungkinan dua kali lebih

besar. Pernikahan dini yang terjadi pada usia remaja berdampak negatif pada beragam aspek kehidupan dari remaja yang menjalaninya. Organ fisik dan reproduksi pada remaja wanita belum matang sehingga dapat menimbulkan resiko negative bagi wanita terutama saat mengandung. Resiko angka kematian ibu dan cacat

pada anak menjadi lebih besar ketika pernikahan dini terjadi. Dilihat dari organ reproduksi maka leher rahim remaja perempuan bersifat masih sensitif sehingga dapat menimbulkan resiko terjadinya kanker leher rahim dan kematian ibu ketika melahirkan di usia muda. Selain itu, remaja wanita juga lebih beresiko menderita anemia dalam proses kehamilan dan persalinan.

Pernikahan dini juga dapat berdampak pada timbulnya tekanan darah tinggi (hipertensi) pada remaja wanita yang sedang hamil. Masalah hipertensi harus diperhatikan karena dapat menyebabkan preeklampsia yang ditandai dengan adanya protein di urine, adanya tekanan darah tinggi, dan terganggunya fungsi organ lain. Selain itu, wanita yang melahirkan pada usia di bawah 18 tahun beresiko mengalami kematian karena tubuh mereka belum siap secara fisik untuk melahirkan

Keguguran, hamil anggur, pendarahan, serta hamil prematur rentan terjadi pada remaja wanita yang mengalami kehamilan pada usia di bawah 19 tahun. Selanjutnya, anak yang dilahirkan juga beresiko memiliki berat badan yang rendah, terlahir cacat, serta kemungkinan 5 – 30 kali lebih rentan untuk meninggal

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yakni pernikahan dini berdampak pada kelahiran bayi prematur, pendarahan pada ibu, dan darah tinggi pada ibu (Maudina, 2019) Pernikahan di usia muda dapat

menyebabkan beragam penyakit yang berkaitan dengan reproduksi pada wanita

(Eros Rosmiati, 22) menyatakan bahwa pernikahan dini berdampak pada beragam aspek yang terkait dengan kesehatan reproduksi yakni terjadinya kanker serviks pada wanita; beresiko untuk rentan mengalami penyakit seksual menular, seperti HIV (human immunodeficiency) dan HPV (human papilloma virus) terutama pada wanita karena lapisan vagina tidak tertutup sel pelindung sehingga rentan untuk terinfeksi; terjadinya kanker serviks; kehamilan yang tidak diinginkan; beresiko mengalami kekerasan secara fisik dan seksual pada wanita; terjadinya kehamilan yang beresiko, seperti preeklampsia, pendarahan, sepsis, dan kematian; timbulnya resiko selama persalinan karena panggul yang masih kecil pada remaja wanita; serta resiko neonatal pada bayi, seperti berat badan rendah atau resiko kematian pada bayi.

7. Batasan Usia Untuk Suatu Perkawinan

Pasal 6 ayat 2 UU No. 16 Tahun 2019 menyatakan bahwa untuk melangsungkan suatu perkawinan seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun harus mendapat ijin dari kedua orang tua. Namun dalam prakteknya didalam masyarakat sekarang ini masih banyak dijumpai Sebagian masyarakat yang melangsungkan perkawinan di usia muda atau di bawah umur. Sehingga Undangundang yang telah dibuat,

sebagian tidak berlaku di suatu daerah tertentu meskipun Undang - Undang tersebut telah ada sejak dahulu. Di Indonesia pernikahan dini berkisar 12-20% yang dilakukan oleh pasangan baru. Biasanya, pernikahan dini dilakukan pada pasangan usia muda usia rata-rata umurnya antara 16-20 tahun. Secara nasional pernikahan dini dengan usia pengantin di bawah usia 16 tahun sebanyak 26,95%.. Padahal pernikahan yang ideal untuk perempuan adalah 21-25 tahun sementara

laki-laki 25-28 tahun. Karena di usia itu organ reproduksi perempuan secara psikologis sudah berkembang dengan baik dan kuat serta siap untuk melahirkan keturunan secara fisik pun mulai matang. Sementara laki-laki pada usia itu kondisi psikis dan fisiknya sangat kuat, hingga mampu menopang kehidupan keluarga untuk melindungi baik sera psikis emosional, ekonomi dan sosial. (Febriyana, 2020).

D. Hasil Riset Terkait

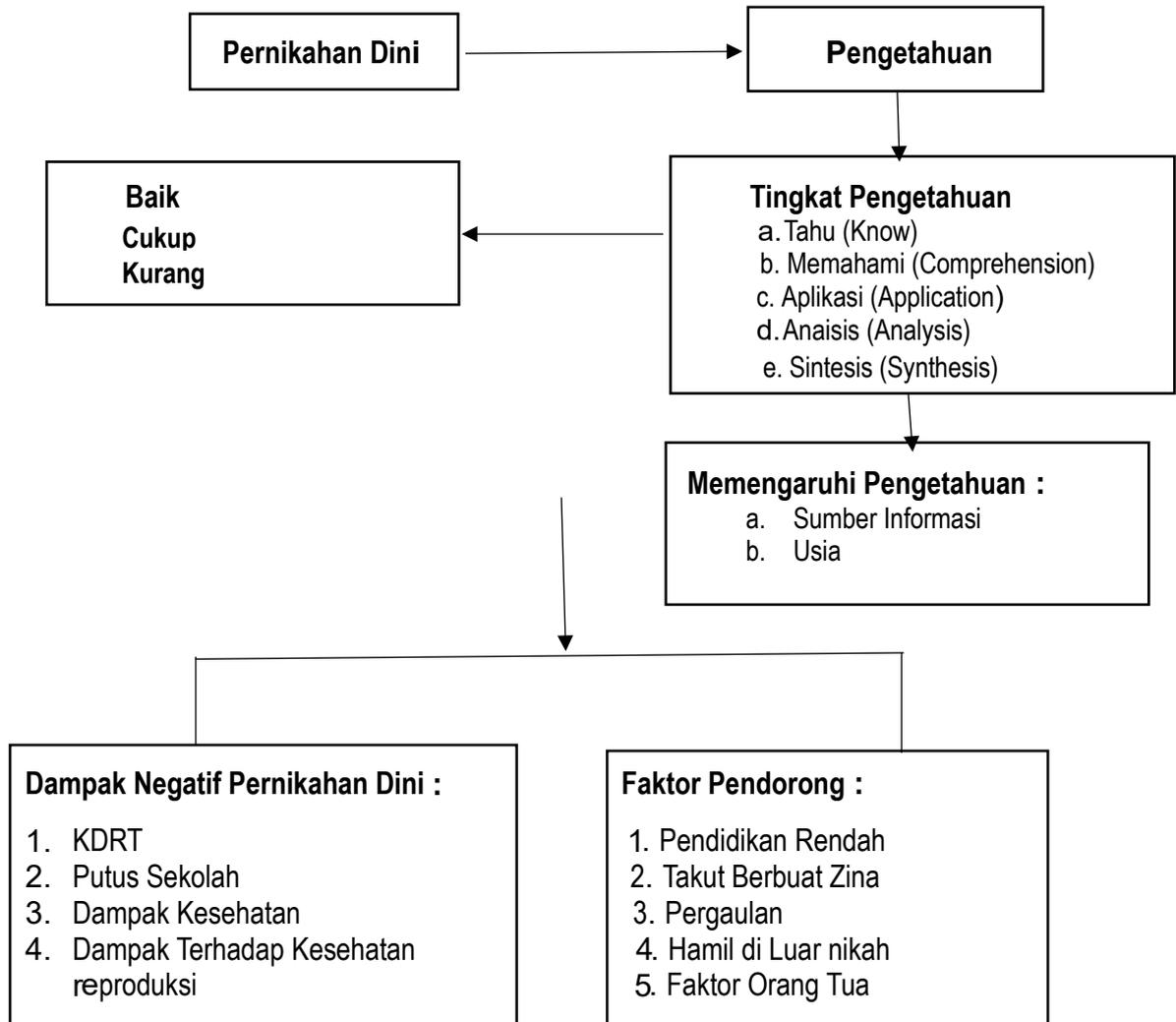
Tabel 2.1 Hasil Riset Terkait

No.	Judul dan penulis	Metode	Hasil Penelitian
------------	--------------------------	---------------	-------------------------

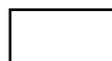
1.	Pengaruh Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua ; Fatma Nuraisyah, 2021	Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental dengan desain kuasi eksperimen. Sedangkan bentuk rancangan praeksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan One Group Pretest-Posttest. Sampel penelitian berjumlah 23 responden, diambil dengan menggunakan total sampling.	menunjukkan bahwa sebesar 65,2% responden termasuk dalam kategori dewasa akhir yaitu rentang usia 36-45 tahun. Sementara itu, kategori dewasa awal yaitu rentang usia 26-35 tahun, dan rentang usia lansia awal adalah 46-55 tahun.
2.	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Puskesmas Pangikiran Kabupaten Padang Lawas Utara ; Anna Dewi Sitompul 2021	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 Pangikiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.	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
3.	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi	Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini responden	nomor 6 Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih besar

Di SMA Budaya Bandar Lampung ; Nurul Isnaini, 2019	8 (8,24%) yang tidak tahu tentang risiko pernikahan dini terhadap kehamilan	terkena penyakit menular seksual pada remaja sebanyak 3 orang (3,4%). Berdasarkan table diatas distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di SMA Budaya yaitu 50 orang (53.8%) kategori baik, 43 orang (46.2%) kategori kurang baik.
--	---	--

E. Kerangka Teori



Gambar 3.1 Kerangka Konsep



: Diteliti

BAB III METODE PENELITIAN

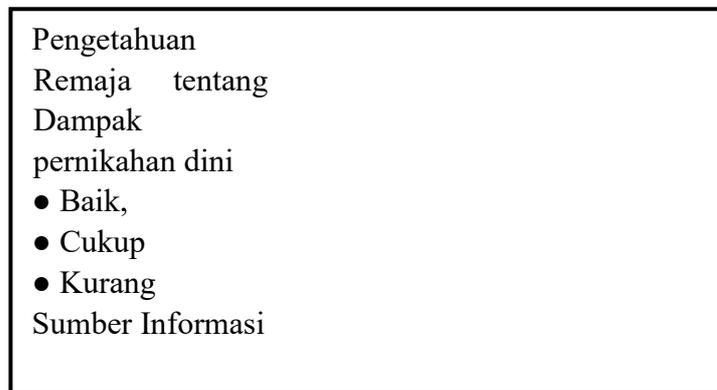
A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu kejadian atau fenomena secara lengkap tanpa manipulasi atau perlakuan lain. Selain itu, ada observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran yang dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan Penelitian ini mengamati tingkat pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi tahun 2024.

B. Kerangka Konsep

Variabel yang akan diteliti yaitu pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi.

Variabel Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

□ : Diteliti

C. Definisi Operasional

Fokus studi pada penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan

Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi	Mengetahui tingkat pemahaman remaja putri terhadap dampak pernikahan dini terhadap organ reproduksi.	Responden Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. Baik ($\geq 76 - 100\%$) 2. Cukup ($\geq 60 - 75\%$) 3. Kurang (0 – 59%)	Ordinal
2.	Sumber Informasi Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi	Sumber informasi remaja putri terkait dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi	Responden Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1 = orang tua 2 = Internet 3 = Media cetak/ massa	Nominal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian terletak di Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Katingan, Kecamatan Katingan Kuala. Lokasi ini dipilih karena, terhitung banyak kasus serta kejadian pernikahan dini. Waktu untuk penelitian akan dilaksanakan di bulan November hingga bulan Desember 2023.

E. Populasi dan Sampel (Jumlah dan Teknik Sampling)

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari kemudian di tarik simpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 1 Katingan Kuala yang masuk kategori usia 10 – 20 tahun. Dengan data yang di peroleh dari hasil observasi data sekunder pada tanggal 21 September 2023. Jumlah siswi keseluruhan adalah 120 orang, dengan

jumlah masing masing kelas yaitu siswi kelas X sebanyak 43 orang, siswi kelas XI sebanyak 39 orang, siswi kelas XII sebanyak 38 orang.

2. Sampel

Sampel yang di gunakan adalah *Stratified Random Sampling* atau yang dapat diartikan sebagai Pengambilan Sampel Acak Bersertifikasi. Teknik pengambilan sampel adalah, dengan membagi populasi menjadi beberapa kelompok sesuai dengan kriteria yang relevan dengan penelitian. Setelah populasi dibagi, sampel diacak dengan menggunakan Roda berputar (*Spin wheel*). Sampel dalam penelitian ini merupakan siswi dari tingkat X, XI, dan XII di SMAN 1 Katingan Kuala dengan jumlah 55 responden. Peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel yang akan menjadi target penelitian. Rumus yang digunakan adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan: n = Besar sampel N = Besar populasi d = Tingkat signifikansi (p) / (d = 0,1) di mana tingkat signifikansi yaitu 10%

Perhitungan:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,1)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,01)}$$

$$n = \frac{120}{2,2}$$

n = 54,5 di bulatkan menjadi 55 responden

Untuk mengurangi kemungkinan *Drop Out* maka jumlah sampel diatas ditambah 10% sehingga sample berjumlah 60,5 dibulatkan lagi menjadi 61 responden.

Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *stratified random sampling* dengan rumus:

$n_x = \frac{f_x}{N} \times n$ Keterangan : n_x = Jumlah perhitungan sampel minimal

masing-masing kelas n = Sampel dari masing-masing kelas f_x =

Jumlah responden di masing-masing kelas

N = Jumlah semua populasi

Hasil perhitungan sample pada tingkatan kelas dengan *stratified random sampling* dapat dilihat dibawah ini:

Perhitungan:

Tingkat X = $\frac{43}{120} \times 61 = 21,85$ dibulatkan menjadi 22 siswa. Tingkat XI = $\frac{39}{120} \times 61 = 19,75$ dibulatkan menjadi 20 siswa. Tingkat XII = $\frac{38}{120} \times 61 = 19,33$ dibulatkan menjadi 19 siswa.

Sehingga ukuran sampel mencapai 61 responden.

Namun, responden juga harus dipilih berdasarkan kriteria eksklusi dan inklusi.

Kriteria Eksklusi, adalah kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. contohnya :

- Tidak bersekolah di SMAN 1 Katingan kuala.
- Laki – laki
- Tidak bersedia
- Tidak sesuai dengan kriteria usia

Kriteria Inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Contohnya :

- Bersekolah di SMAN 1 Katingan Kuala
- Perempuan
- Bersedia
- Sesuai dengan kriteria usia.

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Tentang Pernikahan Dini dan Dampaknya Terhadap Reproduksi. Kuesioner ini telah tervalidasi dengan gambaran sebagai berikut.

1. Kuesioner yang disebar melalui lembar kertas berupa nama, agama dan suku.
2. Instrumen tentang tingkat pengetahuan remaja putri Pengetahuan tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan organ reproduksi diambil dari penelitian Martha Dessy Sianturi yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Kelas XII Di SMK Pencawan JL. Bunga Ancole Raya Medan Tuntungan Tahun 2021" Kuesioner yang digunakan bersifat pertanyaan atau terbuka dimana dalam pertanyaan tersebut disediakan jawaban "Benar" atau "Salah". Jika responden bisa menjawab dengan benar maka dapat nilai = 1, jika salah dapat nilai = 0. Jumlah kuesioner yang disediakan berjumlah 20 pertanyaan. Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang didapat dari kuesiner menurut Arikunto 2010), yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 (tiga) tingkat yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\leq 76-100\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56-75\%$
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$ Dengan kategori nilai jika dijawab benar oleh responden yaitu :
 - 1). 16-20 (Baik).
 - 2). 12-15 (Cukup).
 - 3). 0-11 (Kurang).

G. Tahapan Pengumpulan Data

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dilakukan perlakuan. Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat ijin melalui pihak Institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
2. Setelah mendapat persetujuan, peneliti menginformasikan kepada kepala sekolah bahwa peneliti akan melakukan penelitian dengan responden yaitu siswa-siswi kelas X, XI, XII.
3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Kemudian bagian kesiswaan di SMA Katingan Kuala mengarahkan peneliti untuk melakukan penelitian di dalam ruangan kelas.
5. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.

6. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
7. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
8. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
9. Melakukan foto bersama responden sebagai pendokumentasian kepada dosen pembimbing.
10. Mengakhiri pertemuan dengan memberikan snack dan minuman atas ucapan terima kasih kepada responden.

H. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan data terdapat langkah-langkah yang harus dilakukan sebagai berikut:

1) Editing

Pada tahap editing ini, peneliti memastikan apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisian kuesioner. Proses editing ini meliputi langkah untuk mengecek nama dan identitas responden. Jika terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam proses pengumpulan data, dilakukan perbaikan dan melakukan pendataan ulang.

2) Coding

Pada tahap ini, pengkodean diberikan dalam bentuk numerik untuk data yang termasuk dalam setiap variabel. Coding berfungsi untuk menerjemahkan

data yang dikumpulkan selama penelitian menjadi simbol-simbol yang sesuai untuk tujuan analisis.

3) *Entry Data* (Pemberian Skor)

Kegiatan penilaian data dengan memberikan skor atau nilai jawaban pertanyaan yang terdiri atas 20 pertanyaan. Jika jumlah skor 0 - 59% artinya pengetahuan kurang tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dan skor $\geq 76\%$ - 100% artinya pengetahuan baik tentang dampak pernikahan dini pada reproduksi. Berikut keterangan cara skoring.

Baik : Jika yang diperoleh $\geq 76\%$ -100%

Cukup : Jika yang diperoleh $\geq 60\%$ -75%

Kurang : Jika yang diperoleh 0 – 59 %

4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

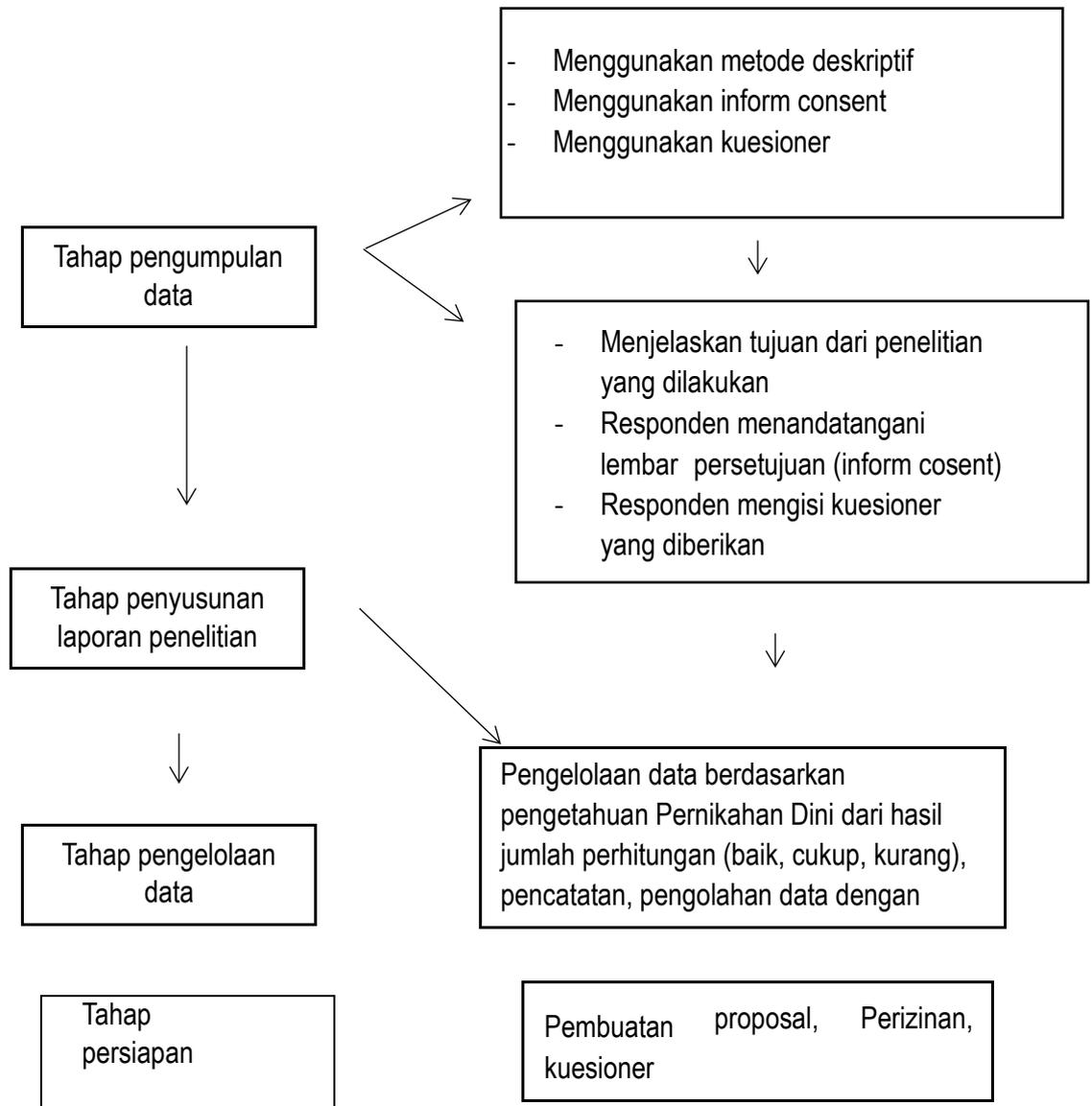
Pada tahap ini, setelah semua data dari masing-masing sumber atau responden telah dimasukkan, diperiksa kemungkinan adanya kesalahan pengkodean.

5) *Tabulating*

Tabulasi melibatkan pengelompokan data ke dalam tabel tertentu berdasarkan karakteristiknya. Tujuan tabulating adalah untuk menyederhanakan data agar memudahkan dalam melakukan analisis dan menarik kesimpulan.

6) *Saving*

Menyimpan seluruh data dan yang telah diolah dan hasil kesimpulan dari penelitian.



Gambar 3. 3 Tahapan Pengumpulan Data

I. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisis data dimulai dengan menyajikan dan mengelompokkan data fokus berdasarkan fakta yang ada, berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan baik dari kuesioner dan observasi. Data tersebut kemudian dibandingkan dengan tinjauan pustaka untuk menentukan masalah yang muncul dan untuk memprioritaskan masalah tersebut. Data yang disajikan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala dapat disajikan dalam bentuk kuesioner. Analisis data dilakukan untuk menilai Tingkat Pengetahuan, Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala.

J. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan, antara penelitian dengan responden. Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian, sehingga peneliti memberikan lembar informed consent terlebih dahulu. Kemudian menyusul lembar kuesioner, tujuan dari pemberian informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian, sehingga selain responden bersedia responden juga bisa mengetahui apa dampak untuk dirinya.

2. Anonimity (tanpa nama)

Anonimity (tanpa nama), merupakan hal yang dapat memberikan jaminan. Dalam hal ini, nama subjek di samarkan sehingga tidak diketahui nama dari subyek penelitian. Contohnya, dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode saja. Sehingga pada lembar

pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan nantinya subjek tanpa nama.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, sehingga subjek merasa aman. Karena, semua data dari jawaban serta nama tidak akan di cantumkan. Semua informasi yang telah dikumpulkan akan dirahasiakan dan kerahasiaannya akan di jaga baik oleh peneliti.

BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Katingan Kuala yang berlokasi di Jalan Pantai Laut, No 42 Pegatan, Kecamatan Katingan Kuala, Kabupaten Katingan, Provinsi Kalimantan Tengah. Sekolah ini memiliki akreditasi B dengan total keseluruhan siswanya sebanyak 249 orang yang terdiri 128 laki-laki dan 121 perempuan. Dengan jumlah kelas yang terdiri 9 kelas dan dibagi 2 jurusan IPA dan IPS di SMAN 1 Katingan Kuala

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
di SMAN 1 Katingan Kuala 2023 (n=61)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15	9	14,8
16	22	36,1
17	17	27,9
18	9	14,8
19	2	3,3
20	2	3,3
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak pada usia 16 tahun terdapat 22 responden (36,1%), usia 17 tahun dengan 17 responden (27,9%), usia 15 tahun dengan 9 responden (14,8%), usia 18 tahun dengan 9 responden (14,8%), usia 19 tahun dengan 2 responden (3,3) dan usia 20 tahun dengan 2 responden (3,3).

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sejak bulan November – Desember 2023 dengan mengumpulkan data primer berupa kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Responden pada penelitian ini yaitu siswa kelas X, XI, dan XII yang berjumlah 61 orang. Dari hasil kuesioner tersebut akan dikumpulkan lalu diolah

melalui *Microsoft Excel* dan *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)* sebagai berikut

1. Gambaran Umum

- a. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pernikahan Dini Dan Dampaknya

Terhadap Kesehatan Reproduksi

Tabel 4.4
Tingkat Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala 2023 (n=61)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	54	88,5
Cukup	4	6,6
Kurang	3	4,9
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.4, Tingkat pengetahuan responden terbanyak adalah pengetahuan baik yang terdapat 54 responden (88,5%), cukup dengan 4 responden (6,6%), dan kurang dengan jumlah 3 responden (4,9%).

- b. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pernikahan Dini Dan Dampaknya

Terhadap Kesehatan Reproduksi

Tabel 4.4
Tingkat Pengetahuan Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala 2023 (n=61)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	54	88,5
Cukup	4	6,6
Kurang	3	4,9
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.4, Tingkat pengetahuan responden terbanyak adalah pengetahuan baik yang terdapat 54 responden (88,5%), cukup

dengan 4 responden (6,6%), dan kurang dengan jumlah 3 responden (4,9%).

2. Gambaran Khusus

a. Pengetahuan Responden Tentang Pernikahan Dini dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Usia

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia di SMAN 1 Katingan Kuala 2023 (n=61)

Usia	Kategori Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
15	8	88,9	1	11,1	0	0,0	9	100,0
16	19	86,4	2	9,1	1	4,5	22	100,0
17	16	94,1	1	5,9	0	0,0	17	100,0
18	8	88,9	0	0,0	1	11,1	9	100,0
19	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
20	2	100,0	0		0	0,0	2	100,0
				0,0				
Jumlah	54	88,5	4	6,6	3	4,9	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.5, didapatkan hasil responden dengan kategori baik paling banyak pada usia 16 tahun dengan 19 responden (86,4%), kategori cukup pada usia 16 tahun dengan 2 responden (6,6%), dan kategori kurang pada usia 19 tahun dengan 1 responden (50,0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 4.3
Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi di SMAN 1 Katingan Kuala 2023 (n=61)

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Orang Tua	24	39,3
Internet	30	49,2
Media Cetak	7	11,5
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.3, karakteristik responden berdasarkan sumber informasi terbanyak adalah dari internet dengan 30 responden (49,2%), internet terdapat 24 responden (39,3%) dan media cetak sebanyak 7 responden (11,5%).

C. Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang telah dipaparkan diatas, guna memperjelas pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di SMAN 1 Katingan Kuala, maka dibawah ini akan dibahas lebih lanjut. Berdasarkan tujuan penelitian dapat diketahui bahwa pada penelitian ini yang diteliti adalah tingkat pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di SMAN 1 Katingan Kuala tahun 2023.

Pengetahuan remaja kelas X, XI dan XII tentang pernikahan dini di SMAN 1 Katingan Kuala berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan paling banyak pengetahuan remaja tentang pernikahan dini adalah baik yaitu sebanyak 54 responden (88,5%), cukup dengan 4 responden (6,6%), dan kurang dengan jumlah 3 responden (4,9%).

Penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian yang terdahulu yang dilakukan oleh (Marta-Dessy-Sianturi, 2021) yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Kelas XII Di SMK Pencawan" Bahwa dari 30 responden pengetahuan remaja tentang pernikahan dini adalah baik yaitu sebanyak (50.0%), paling sedikit pengetahuan remaja tentang pernikahan dini adalah cukup sebanyak (20.0%).

Penelitian dari (Ratnawati, 2019), juga menyatakan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak (58,3%). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan selain informasi yaitu pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan makin banyak. Keterpaparan seseorang terhadap informasi dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku yang dimiliki seseorang. Semakin banyak sumber informasi yang didapat semakin baik pula pengetahuan.

Menurut (Dini & Nurhelita, 2020). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Faktor informasi, lingkungan dan sikap untuk mencari informasi tersebut.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Dalam penelitian ini pengetahuan responden diukur dari jumlah presentase jawaban responden. Dimana tingkat pengetahuan responden pernikahan dini dibagi menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik adalah jumlah persentase jawaban 76%-100%, pengetahuan cukup jika persentase jawaban 56%-75%, pengetahuan kurang jika jumlah persentase jawaban responden <55% (Marta-Dessy-Sianturi, 2021).

Dari hasil penelitian, pengetahuan remaja baik dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seperti faktor internal usia, umumnya pada usia 16 tahun perkembangan anak sudah mencakup

penalaran yang logis, mencoba melihat dari berbagai sudut pandang, mencoba menyelesaikan masalah kemudian dijadikan pembelajaran dan mempertahankan keinginannya dengan alasan. Pendidikan, di sekolah anak – anak sudah di jelaskan sedikit demi sedikit terkait pernikahan dini serta apa saja dampaknya. Faktor eksternal sumber informasi, sumber informasi yang mereka dapatkan biasanya dari orang tua dan media cetak. Sekarang, karena majunya dan pesatnya perkembangan. Beberapa kampung yang dulunya sulit mengakses internet sekarang menjadi lebih mudah. Sehingga, untuk mendapatkan sumber informasi yang lebih jelas dan lengkap mereka hanya perlu mengakses melalui internet.

2. Usia

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan berdasarkan usia paling banyak dengan kategori baik pada usia 16 tahun dengan 19 responden (86,4%), kategori cukup terbanyak pada usia 16 tahun dengan 2 responden (9,1%), dan kategori kurang pada usia 19 tahun dengan 1 responden (5,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurul Isnaini, 2019) dengan data distribusi frekuensi umur remaja putrid di SMA Budaya yaitu 44.2% usia 16 tahun, 26.9%, 17 tahun, 23.7% usia 15 tahun, 5.4%. Dari penelitian di atas, paling banyak dengan kategori baik pada usia 16 tahun hal ini menunjukkan tidak ada hubungan karakteristik usia responden dengan pengetahuan. Menurut (Yaslina, 2019).

Karakteristik responden seperti usia merupakan faktor yang dapat mendorong berkembangnya perilaku kesehatan. Namun usia pada dasarnya tidak menjamin kematangan atau kematangan berpikir (Yaslina, 2019) dan (Amalia Ayu Ramadhani, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang kurang pada usia 19 tahun, sedangkan pengetahuan yang baik pada usia 16 tahun. Seorang remaja pada dasarnya sudah tidak bisa lagi disebut anak-anak namun belum cukup matang untuk disebut dewasa, karena masih mencari *life style* yang paling cocok untuknya dan hal ini sering dilakukan dengan cara mencoba segala sesuatu meski ada juga kesalahannya. (Karlina, 2020). Maka dari itu, penting pada usia remaja ini untuk bisa melakukan pencegahan penyakit sejak dini dengan cara membuat keputusan yang tepat dalam meningkatkan status kesehatan.

(Qifti, 2020) menjelaskan bahwa responden usia 15-19 tahun termasuk remaja. Kementerian kesehatan juga mengatakan sasaran dalam tingkat pengetahuan remaja terkait pernikahan dini termasuk usia ≥ 15 tahun. Dari hasil penelitian banyak usia 15 tahun mendapatkan kategori pengetahuannya baik. Sehingga hubungan antara usia dan pengetahuan, dikatakan kurang tepat. Karena, usia seseorang tidak menjamin kematangan berpikir seseorang terhadap pengetahuan. Pada dasarnya ada banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan selain daripada usia, seperti pengalaman, edukasi dari keluarga, serta informasi yang dia akses melalui internet.

3. Sumber Informasi

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden menurut sumber informasi hasil responden paling banyak memilih internet dengan kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%), kategori cukup pada orang tua dengan responden 23 (95,8%) dan media cetak dengan 6 responden (85,7%). Keterpaparan seseorang terhadap informasi dapat merubah

pengetahuan, seseorang. Semakin banyak sumber informasi yang didapat semakin baik pula pengetahuan. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Asrifah, SST dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Pernikahan Dini Di SMK Negeri 114 Jakarta" mayoritas responden mendapat informasi tentang pernikahan dini dari internet sebanyak 58 (53.2%). (Amdadi, 2021).

Namun, hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julianti, 2018) yang mendapatkan data Hasil Uji Statistik variabel sumber informasi di dapatkan nilai $P = 0,020$ ($< \alpha 0,05$) H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan kejadian pernikahan dini pada remaja putri. dari nilai $OR = 2,807$ (1,246-6,327) Dapat disimpulkan bahwa remaja yang terpapar sumber informasi mempunyai faktor resiko 2,807 kali lebih besar untuk melakukan pernikahan dini dengan remaja yang tidak terpapar sumber informasi. remaja yang kurang terpapar sumber informasi memiliki dampak yang buruk karena remajakurang mendapatkan informasi mengenai pernikahan dini, jadi lebih beresiko mengalami pernikahan dini dibandingkan dengan remaja yang terpapar sumber informasi.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian dari (Hastuty, 2018) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang menikah dini mendapat informasi tentang pernikahan dini dari lingkungan sebanyak 16 responden (43,2%) dan minoritas didapat dari tenaga kesehatan sebanyak 8 responden (21,6%). Penelitian ini menunjukkan bahwa Informasi yang diperoleh dari lingkungan lebih berpengaruh

dibanding dari media massa. Ini terbukti dari 37 responden terdapat 16 responden mayoritas memperoleh informasi dari lingkungan yaitu keluarga, saudara dan teman sebaya/sepermainan dimana terkadang informasi yang didapat kadang tidak akurat dan bahkan menyimpang sedangkan 13 responden memperoleh informasi dari media massa dimana pengaksesan responden untuk mencari informasi terhalang oleh jarak tempuh dan masih langkanya untuk mengakses internet dan jika digunakan pun banyak yang menyalahgunakan dan tidak mencari tentang dampak dari pernikahan dini tersebut. Dalam hal ini keluarga juga berpengaruh untuk turut serta berpartisipasi dalam memberikan pendidikan kesehatan dini kepada anak dan memotivasi anak taat beribadah untuk memperkuat iman / ketaqwaan kepada Yang Maha Kuasa karena didapati banyak anak yang tahu tentang bahaya pernikahan dini akan tetapi karena pergaulan yang terlalu bebas dan tidak adanya pengajaran dari keluarga akan mengakibatkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti kawin diluar nikah, aborsi, kawin lari, pemerkosaan yang dapat merusak masa depan seorang anak.

Dari hasil penelitian, diketahui kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat berpengaruh terhadap pesatnya informasi. Namun, sumber informasi dari orang tua dan orang disekitar kita juga merupakan hal yang bisa membantu menambah pengetahuan. Sehingga, tidak menutup kemungkinan orang yang tidak mengakses media massa dan internet tidak mendapatkan informasi terkait pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan remaja tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di SMAN dengan kategori baik terdapat 54 responden (88,5%), kategori pengetahuan cukup dengan 4 responden (6,6%), dan kategori pengetahuan kurang dengan 3 responden (4,9%).
2. Pengetahuan remaja berdasarkan sumber informasi remaja di SMAN 1 Katingan Kuala paling banyak memilih internet sebanyak 30 responden (49,3%), dari orang tua sebanyak 24 responden (39,3%) dan dari media cetak/ massa sebanyak 7 responden (11,5%).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden untuk bisa menggali lebih dalam terkait pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi. Untuk memperdalam pengetahuan dan menambah informasi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian ini sebagai bahan masukkan bagi tempat penelitian menjadi salah satu sumber informasi dan dasar sebagai meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit diabetes melitus yang bisa diberikan sosialisasi baik lewat media cetak seperti poster dan pamflet atau media massa.

3. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber informasi dan masukkan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya sebagai bahan referensi atau sebagai sumber pengetahuan tentang pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti ini bisa menjadi data dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya, dengan metode dan teknik yang lebih terperinci lagi. Harapannya penelitian ini bisa dilanjutkan dengan sikap remaja terhadap pernikahan dini dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda Hermambang, C. U. (2021). file:///C:/Users/user/Downloads/502-2092-2-PB.pdf. *Faktor-faktor yang memengaruhi pernikahan usia dini di Indonesia*, 2.
- Amalia Ayu Ramadhani, & R. (2023). https://journal.literasisains.id/index.php/sehatmas/citationstylelanguage/get/apa?su_bmissionId=1271&publicationId=1271. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia*, 2.
- Amdadi, Z. (2021). <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1053>. *gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko perkawinan dini dalam kehamilan di sman 1 gowa*, 2.
- Andriani, N. (2021). <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/2302/BAB%20II.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. *bab ii tinjauan pustaka* , 12.
- daldukkbpppa, A. (2016). <https://daldukkbpppa.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/pendewasaan-usiaperkawinan-47>. *pendewasaan usia perkawinan*, 1.
- Dewi, P. I. (2021). <http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/7724/3/TEXT%20%28BAB%20II%29.pdf>. *bab ii tinjauan pustaka*, 10.
- Eros Rosmiati, S. B. (22). <https://www.bircu-journal.com/index.php/birci/article/view/4291>. *Effect of Early Marriage on Reproductive and Sexual Health*, 1.
- Fatma Indriani, N. H. (2023). 1150-2727-1-PB.pdf. *dampak tradisi pernikahan dini terhadap kesehatan*, 1 - 8 .
- Febriyana, R. (2020). idr.uin-antasari.ac.id. *bab iv laporan hasil penelitian*, 36 - 38.
- Firdaus, A. (2018). <http://repository.unimus.ac.id/2696/6/BAB%20II.pdf>. *Bab 2*, 2.
- Harnita. (2021). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/>. *bab i pendahuluan*, 1 - 3
- Hikmah, N. (2019). [https://ejournal.ps.fisip-unmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2019/03/01_format_artikel_ejournal_mulai_hlm_Ganjil%20\(03-3019-01-11-43\).pdf](https://ejournal.ps.fisip-unmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2019/03/01_format_artikel_ejournal_mulai_hlm_Ganjil%20(03-3019-01-11-43).pdf). *Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini di desa muara wis kecamatan muara wis kabupaten kutai kartanegara*, 2.
- Hoiri, A. (2021). <http://digilib.uinkhas.ac.id/2973/1/makalah%20pernikahan%20dini.pdf>. *pernikahan dini dalam tinjauan hukum islam dan psikologi*, 4.

- Isnaini, N. (2019). *ejurnalmalahayati.ac.id. pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada*, 79 - 80.
- Janah, A. (2021).
<https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/2498/Bab%202.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. *bab ii tinjauan pustaka* , 8.
- Karlina, L. (2020). <https://ummaspul.e-journal.id/jenfol/article/view/434>. *fenomena terjadinya kenakalan remaja*, 2.
- Kusnandar, V. B. (2020). *10 Provinsi dengan Pernikahan Perempuan Usia Dini Tertinggi Pada 2020*, 2 - 3.
- Kusnandar, V. B. (2020).
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/16/10provinsi-dengan-pernikahan-perempuan-usia-dini-tertinggi-pada-2020>. *10 Provinsi dengan Pernikahan Perempuan Usia Dini Tertinggi pada 2020*, 1.
- Marta-Dessy-Sianturi. (2021). <file:///C:/Users/user/Downloads/marta-dessy-sianturi-skripsisipdf.pdf>. *gambaran tingkat pengetahuan remaja*, 7 - 25.
- Maudina, L. D. (2019). <https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/psga/article/view/13465>. *dampak pernikahan dini bagi perempuan*, 2.
- Priyanto, K. (2019). <repository.um-surabaya.ac.id>. *BAB II*, 11 - 15.
- Qifti, F. (2020). <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/950>. *Karakteristik Remaja SMA*, 2.
- Ramadhesia, F. A. (2022). <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10204/4/BAB%20II.pdf>. *Bab 2* , 22.
- Ramdhani, A. (2023). <www.pinhome.id>. *4 Pengertian Pernikahan Dini Menurut Para Ahli, Faktor, dan Dampaknya*, 1 - 3.
- Rany, H. (2020). <http://scholar.unand.ac.id/108820/>. *Gambaran Body Image Pada Remaja Di SMAN 9 Padang*, 1 - 4 .
- Soetjningsih, C. (2018).
https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/17803/5/T1_802014198_Isi.pdf. *pendahuluan*, 1.
- Trisnova, S. (2019). <http://eprints.umg.ac.id/3305/3/4%20BAB%202.pdf>. *BAB 2*, 11.
- Utama, E. P. (2022). *bab ii telaah pustaka* .
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10779/4/Bab%20II.pdf>, 7.
- wahyuni, n. s. (2022). <yankes.kemkes.go.id>. *kesehatan dan makna sehat*, 119.

Winda Ratna Dewi, I. N. (2023). <file:///C:/Users/user/Downloads/Article+0203-682-691.pdf>. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi*, 683.

Yaslina, Y. (2019). <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/240>. *pengaruh pemberian discharge planning terhadap kemampuan keluarga dalam perawatan pasca stroke di rumah tahun 2019*, 2.

Zainurrahma, L. (2019). http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2249/3/BAB%20II_Latifa%20FZ_Reg%20A.pdf. *BAB II TINJAUAN PUSTAKA*, 1.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan Karya Tulis Ilmiah

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																					
		Agustus				September				Oktober				November				Desember					
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1	Pengajuan judul KTI	■	■																				
2	Penyusunan Bab 1-3			■	■	■	■																
3	Seminar proposal									■													
4	Perizinan penelitian										■	■	■										
5	Pelaksanaan penelitian													■									
6	Pengolahan data														■	■	■						
7	Penyusunan Bab 4-5														■	■	■	■	■	■	■		
8	Seminar hasil KTI																						
9	Perbaikan KTI																						
10	Penyerahan hasil KTI																						

Lampiran 2 : Surat Izin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/8767/2023
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. LULU HANDAYANI

24 Agustus 2023

Yth.

Kepala Sekolah SMAN 1 Katingan Kuala
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Semester V (lima) Tahun Akademik 2023/2024, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Reguler XXIVA dan XXIVB :

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	LULU HANDAYANI / PO6220121072	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala	- Jumlah Populasi - Jumlah Siswi (Putri) - Jumlah Siswi perkelas	SMAN 1 Katingan Kuala

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n Direktur,
 Wakil Direktur II Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Dr. Nang Randu Utama, S.Pd, MA
 NIP 197310092000031003

Tembusan:
 1. Peringgal

Lampiran 3 : Layak Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.391/X/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lulu Handayani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala."

"The level of knowledge of young girls about the impact of early marriage on reproductive health at sman 1 katingan kuala"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 03 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 03, 2024 until October 03, 2025.



October 03, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep, MPH

Lampiran 4 : Lembar surat persetujuan menjadi responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama/Inisial :

Umur :

Jemis Kelamin :

Kelas :

Menyatakan bersedia menajdi responden setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk peneliti, yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di SMAN 1 Katingan Kuala”**. Saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Palangka Raya, November 2023
Responden

(.....)

Lampiran 5 : Kuesioner**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI****Petunjuk :**

1. Isilah identitas anda secara lengkap dan benar
2. Bacalah dengan teliti pernyataan sebelum anda menjawab
3. Berilah jawaban yang benar dan sejujurnya menurut pendapat anda agar di peroleh data yang benar, akurat dan obyektif.
4. Berilah tanda cheklis (√) pada kotak dan pada jawaban yang anda anggap benar.

A. Karakteristik Responden

No. Responden : (di isi oleh petugas)

Tanggal :

a. Nama Responden :

b. Umur Responden :

c. Agama :

d. Suku :

e. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang pernikahan dini:

Ya

Tidak

f. Darimanakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang Pernikahan Dini,

informasi tersebut anda peroleh dari :

Orang Tua

Internet

Media Cetak (Buku, Majalah, dll)

- A. Petunjuk Pengisian Berilah tanda cheklis (√) pada setiap item pertanyaan yang paling tepat menurut Anda .

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa.		
2.	Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun.		
3.	Masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka		
4.	Batas usia 24 tahun adalah merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orang tua		
5.	Remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa.		
6.	Remaja lanjut (17-20 atau 21) Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar.		
7.	Remaja sudah mulai mengenal hubungan lawan		

	jenis bukan hanya sekedar sebagai kawan.		
8.	Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilangsungkan saat remaja, belum atau baru saja berakhir.		
9.	Faktor terjadinya pernikahan dini sangat bervariasi diantaranya adalah pengetahuan, orang tua, ekonomi, kemauan sendiri, MBA (Marriged By Acident).		
10.	Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.		
11.	Tingkat pengetahuan remaja yang rendah dapat menyebabkan adanya kecenderungan melakukan pernikahan di usia dini.		
12.	Kurangnya tingkat pengetahuan tentang pernikahan usia dini, serta bagaimana mencegahnya dapat menyebabkan peningkatan kejadian remaja menikah usia dini		
13.	Sumber informasi mempunyai pengaruh baik dan buruk terhadap remaja, remaja itu bisa menyikapi dan mencerna pengaruh-pengaruh tersebut secara bijaksana, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai pernikahan dini.		
14.	Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, namun remaja justru kurang mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang cukup berkaitan dengan pernikahan dini.		
15.	Remaja yang memiliki karakteristik berupa rasa ingin tahu yang besar, gemar terhadap tantangan		

	dan selalu ingin mencoba hal hal yang baru, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh dengan lingkungan disekitarnya.		
16.	Semakin banyak nya suku/adat istiadat yang ada, maka sudah pasti akan masih banyak lagi pernikahan dini.		
17.	Pernikahan dini secara sosial akan menjadi pembicaraan teman-teman remaja dan masyarakat, kesempatan untuk bergaul dengan teman sesama remaja akan hilang.		
18.	Resiko kehamilan yang dapat dialami oleh para remaja di bawah umur yaitu; preeklamsi dan eklamsi yang dapat membawa maut bagi ibu dan bayi nya, dan melakukan aborsi yang dapat mengakibatkan kematian bagi wanita.		
19.	Pada wanita yang menikah dibawah usia 20 tahun mempunyai resiko dua kali lipat untuk mendapatkan kangker servik dibandingkan dengan wanita yang menikah pada umur yang tua.		
20.	Pernikahan yang ideal untuk perempuan adalah 21-25 tahun sementara laki-laki 25-28 tahun.		

Lampiran 6 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 1 KATINGAN KUALA

Alamat : Jln. Pantai Laut No. 42 Pegatan Hulu Kec. Katingan Kuala Kode Pos 74463
E-mail: smanegeri1katingankuala@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/ 182 /14/SMAN-1KK/TU/XII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA Negeri 1 Katingan Kuala, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **LULU HANDAYANI**
NIM : 62.20.1.21.072
Periode : DIII Keperawatan
Instansi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian dengan judul "Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Katigan Kuala pada tanggal 05 desember 2023".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : PEGATAN
Pada Tanggal : 05 Desember 2023

Kepala Sekolah



AEROJI, M.Pd

NIP 196908221995121003

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
 Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
 Website: www.poltekkes-palangka.ac.id E-mail: poltekkespalangkaraya@gmail.com



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Lulu Handayani
 Nim : PO.62.20.1.20.072
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala
 Dosen pembimbing : Ns. Wijaya Atmaja K, S.Kep., M.Kep.

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	28 Juli 2023	Konsul Judul	Mengumpulkan data-data untuk Bab 1	
2	04 Agustus 2023	Bab 1	Masih perlu menambah data serta beberapa referensi	
3	11 Agustus 2023	Bab 2	Selagi memperbaiki Bab 1 lanjut proses pembuatan Bab 2.	
4	01 September 2023	Bab 1 Bab 2	Perbaiki semua data, tambahkan data.	
5	08 september 2023	Bab 3	Selagi perbaiki Bab 1 dan Bab 2. Lanjut Pembuatan Bab 3.	
6	04 oktober 2023	Bab 1 Bab 2	acc untuk Bab 1, untuk Bab 2 masih ada perbaikan.	
7	05 oktober 2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Bab 1 sudah baik, Bab 2 sudah baik dan Bab 3 sudah cukup.	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
 Jalan George Obes No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah · Telp/ Fax. (0536) 3221769, 3230730
 Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Lulu Handayani
 Nim : PO.62.20.1.20.072
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini
 Pada Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Katingan Kuala
 Dosen pembimbing : Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep.

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	18 oktober 2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Perbaikan Penulisan Bab 1, Bab 2 dan Bab 3	(T)
2	20 oktober 2023	Bab 2 Bab 3	Perbaikan Bab 2 dan Bab 3 (penulisan)	(T)
3	26 oktober 2023	Bab 3	Perbaikan Bab 3 (penulisan dan isi)	(T)
4	30 oktober 2023	Bab 3	Perbaikan sedikit (penulisan)	(T)
5	09 November 2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	acc proposal	(T)
6				
7				

Lampiran 8 : Izin Kuesioner



2 Des 18.42

Selamat malam kak, sebelumnya perkenalkan nama saya Lulu Handayani dari Poltekkes Kemenkes Palangkaraya, program studi D-III Keperawatan. Mohon izin kak, tujuan saya disini ingin meminta izin menggunakan kuesioner di skripsi kakak untuk saya gunakan dalam tugas akhir saya di mata kuliah Karya Tulis Ilmiah. Saya sangat sangat terbantu dengan skripsi kakak dan saya senang sekali jika kakak berkenan apabila saya bisa menggunakan kuesioner kakak. Saya mengucapkan terimakasih banyak kepada kakak karena telah meluangkan waktu kakak untuk membaca pesan dari saya, semoga kakak selalu dalam lindungan Tuhan yang Maha Esa dan semoga selalu di sehatkan untuk kakak dan keluarga. Selamat malam kakak 🤗✨

 Ya, boleh

Terimakasih banyak kakak 🙏

 Sama2

Lampiran 9 : Data Excel

No.Resp	Umur	Suku	Pengetahuan	Sumber Informasi
1	20	3	1	2
2	18	3	1	0
3	18	1	1	2
4	18	2	1	1
5	17	2	1	0
6	16	2	2	1
7	18	2	3	1
8	17	1	1	1
9	15	1	2	1
10	15	2	1	0
11	16	2	2	2
12	17	1	2	0
13	17	1	1	2
14	16	1	1	0
15	16	1	1	2
16	16	1	1	0
17	17	2	1	0
18	19	2	1	1
19	19	2	3	1
20	17	1	1	1
21	18	1	1	1
22	18	2	1	0
23	17	1	1	2
24	17	2	1	0
25	16	1	1	0
26	17	1	1	0
27	17	1	1	1
28	15	2	1	0
29	16	2	1	1
30	16	2	1	1
31	16	1	3	1
32	18	1	1	0
33	15	1	1	2
34	16	1	1	0
35	16	1	1	0
36	16	2	1	1
37	16	1	1	1
38	16	1	1	3
39	16	1	1	0
40	16	1	1	0
41	16	1	1	3
42	17	1	1	1
43	17	1	1	0
44	16	1	1	1
45	15	1	1	3
46	16	1	1	1
47	16	1	1	0
48	17	1	1	1
49	17	1	1	0
50	15	1	1	0
51	16	1	1	1
52	16	2	1	1
53	17	2	1	1
54	18	2	1	1
55	17	1	1	1
56	15	1	1	1
57	15	1	1	1
58	17	1	1	1
59	18	1	1	0
60	15	3	1	0
61	20	3	1	3

Kunci Jawaban dan Jawaban Siswi																									
No	Nama Siswi	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Jumlah Benar	Jumlah Soal	Nilai	Kategori
1	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
2	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
3	Responden	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	16	20	80	Baik
4	Responden	B	B	S	B	S	B	B	B	S	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	B	15	20	75	Baik
5	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
6	Responden	B	S	S	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	S	B	B	S	B	B	14	20	70	Baik
7	Responden	B	B	B	B	S	S	S	S	B	S	B	S	S	S	S	B	B	S	B	B	11	20	55	Baik
8	Responden	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
9	Responden	S	B	B	S	B	B	B	S	B	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	S	14	20	70	Baik
10	Responden	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	11	20	55	Cukup
11	Responden	S	B	B	S	B	S	B	B	S	B	B	B	S	B	B	B	S	S	B	S	18	20	90	Baik
12	Responden	S	S	B	S	B	S	B	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	14	20	70	Baik
13	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	16	20	80	Baik
14	Responden	S	S	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	12	20	60	Baik
15	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	13	20	65	Baik
16	Responden	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	18	20	90	Baik
17	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	16	20	80	Baik
18	Responden	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
19	Responden	S	S	B	S	B	S	B	S	B	B	B	B	S	S	B	B	S	B	S	17	20	85	Baik	
20	Responden	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
21	Responden	S	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
22	Responden	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	S	11	20	55	Cukup
23	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
24	Responden	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	18	20	90	Baik
25	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	S	B	B	16	20	80	Baik
26	Responden	B	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
27	Responden	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
28	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	18	20	90	Baik
29	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	18	20	90	Baik
30	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
31	Responden	B	B	S	S	B	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	B	S	18	20	90	Baik
33	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	20	20	100	Baik
34	Responden	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	4	20	20	Kurang
35	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
36	Responden	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
37	Responden	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
38	Responden	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	S	B	S	20	20	100	Baik
39	Responden	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	18	20	90	Baik
40	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	S	16	20	80	Baik
41	Responden	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	17	20	85	Baik
42	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	18	20	90	Baik
43	Responden	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	18	20	90	Baik
44	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	19	20	95	Baik
45	Responden	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
46	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	19	20	95	Baik
47	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	19	20	95	Baik
48	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	19	20	95	Baik
49	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	18	20	90	Baik
50	Responden	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	18	20	90	Baik
51	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
52	Responden	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	17	20	85	Baik
53	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	19	20	95	Baik
54	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
55	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
56	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	19	20	95	Baik
57	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
58	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
59	Responden	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	20	20	100	Baik
60	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik
61	Responden	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	19	20	95	Baik

Lampiran 10 : Data Output

		Suku			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dayak	39	63,9	63,9	63,9
	Banjar	18	29,5	29,5	93,4
	Jawa	4	6,6	6,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	9	14,8	14,8	14,8
	16	22	36,1	36,1	50,8
	17	17	27,9	27,9	78,7
	18	9	14,8	14,8	93,4
	19	2	3,3	3,3	96,7
	20	2	3,3	3,3	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		Sumber Informasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang Tua	24	39,3	39,3	39,3
	Internet	30	49,2	49,2	88,5
	Media cetak	7	11,5	11,5	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	54	88,5	88,5	88,5
	Cukup	4	6,6	6,6	95,1
	Kurang	3	4,9	4,9	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	10	16,4	16,4	16,4
	Salah	51	83,6	83,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	6	9,8	9,8	9,8
	Salah	55	90,2	90,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	5	8,2	8,2	8,2
	Salah	56	91,8	91,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	20	32,8	32,8	32,8
	Salah	41	67,2	67,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	3	4,9	4,9	4,9
	Salah	58	95,1	95,1	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	7	11,5	11,5	11,5
	Salah	54	88,5	88,5	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	2	3,3	3,3	3,3
	Salah	59	96,7	96,7	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	6	9,8	9,8	9,8
	Salah	55	90,2	90,2	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	11	18,0	18,0	18,0
	Salah	50	82,0	82,0	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	2	3,3	3,3	3,3
	Salah	59	96,7	96,7	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P11			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	8	13,1	13,1	13,1
	Salah	53	86,9	86,9	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P12			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	7	11,5	11,5	11,5
	Salah	54	88,5	88,5	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P13			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	11	18,0	18,0	18,0
	Salah	50	82,0	82,0	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P14			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	3	4,9	4,9	4,9
	Salah	58	95,1	95,1	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P15			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	3	4,9	4,9	4,9
	Salah	58	95,1	95,1	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

		P16			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	1	1,6	1,6	1,6
	Salah	60	98,4	98,4	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	2	3,3	3,3	3,3
	Salah	59	96,7	96,7	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	22	36,1	36,1	36,1
	Salah	39	63,9	63,9	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

P19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	61	100,0	100,0	100,0

P20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	17	27,9	27,9	27,9
	Salah	44	72,1	72,1	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Total Skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	1,6	1,6	1,6
	11	1	1,6	1,6	3,3
	12	1	1,6	1,6	4,9
	13	1	1,6	1,6	6,6
	14	2	3,3	3,3	9,8
	15	1	1,6	1,6	11,5
	16	5	8,2	8,2	19,7
	17	4	6,6	6,6	26,2
	18	22	36,1	36,1	62,3
	19	13	21,3	21,3	83,6

20	10	16,4	16,4	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Umur	15	Count	8	1	0	9
		% within Umur	88,9%	11,1%	0,0%	100,0%
	16	Count	19	2	1	22
		% within Umur	86,4%	9,1%	4,5%	100,0%
	17	Count	16	1	0	17
		% within Umur	94,1%	5,9%	0,0%	100,0%
	18	Count	8	0	1	9
		% within Umur	88,9%	0,0%	11,1%	100,0%
	19	Count	1	0	1	2
		% within Umur	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	20	Count	2	0	0	2
		% within Umur	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Count	54	4	3	61
		% within Umur	88,5%	6,6%	4,9%	100,0%

Suku * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Suku	Dayak	Count	36	2	1	39
		% within Suku	92,3%	5,1%	2,6%	100,0%
	Banjar	Count	14	2	2	18
		% within Suku	77,8%	11,1%	11,1%	100,0%
	Jawa	Count	4	0	0	4
		% within Suku	6,6%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Count	54	4	3	61
		% within Suku	88,5%	6,6%	4,9%	100,0%

Sumber Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Sumber Informasi	Orang Tua	Count	23	1	0	24
		% within Sumber Informasi	95,8%	4,2%	0,0%	100,0%
	Internet	Count	25	2	3	30

	% within Informasi	Sumber	83,3%	6,7%	10,0%	100,0%
Media cetak	Count		6	1	0	7
	% within Informasi	Sumber	85,7%	14,3%	0,0%	100,0%
Total	Count		54	4	3	61
	% within Informasi	Sumber	88,5%	6,6%	4,9%	100,0%

Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lulu Handayani
Tempat/Tanggal Lahir : Pegatan/ 17 Desember 2003
Alamat : Jl. Arhami saleh no.19
Surel : luluhanda17@gmail.com
Telp : 081257712678

Riwayat Pendidikan:

- | | |
|--|------------------|
| 1. SDN 1 Pegatan Hilir, Katingan Kuala | Lulus tahun 2014 |
| 2. SMPN 1 Katingan Kuala | Lulus tahun 2017 |
| 3. SMAN 1 Katingan Kuala | Lulus tahun 2020 |