



**2-TRIK:
TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN**

Diterbitkan oleh:
WAHANA RISET KESEHATAN

Penanggungjawab:
Ketua Wahana Riset Kesehatan

Ketua Dewan Redaksi:
Heru SWN

Anggota Dewan Redaksi:
Koekoeh Hardjito
Sunarto
Subagyo
Tutie Herlina

Sekretariat:
Winarni
Nunik Astutik

Alamat:
Jl. Raya Danyang-Sukorejo
RT 05 RW 01 Desa Serangan
Kecamatan Sukorejo
Kabupaten Ponorogo
Telp. 081335251726, 081335718040
E-mail: 2trik2trik@gmail.com
Website: www.2trik.webs.com

Penerbitan perdana: Desember 2011
Diterbitkan setiap tiga bulan
Harga per-eksemplar Rp. 30.000,00

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL

Kami menerima artikel asli berupa hasil penelitian atau tinjauan hasil penelitian kesehatan, yang belum pernah dipublikasikan, dilengkapi dengan: 1) surat ijin atau halaman pengesahan, 2) jika peneliti lebih dari 1 orang, harus ada kesepakatan urutan peneliti yang ditandatangani oleh seluruh peneliti. Dewan Redaksi berwenang untuk menerima atau menolak artikel yang masuk, dan seluruh artikel tidak akan dikembalikan kepada pengirim. Dewan Redaksi juga berwenang mengubah artikel, namun tidak akan mengubah makna yang terkandung di dalamnya. Artikel berupa karya mahasiswa (karya tulis ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dsb.) harus menampilkan mahasiswa sebagai peneliti utama.

Persyaratan artikel adalah sebagai berikut:

1. Diketik dengan huruf Arial berukuran 9, dalam 1 kolom, pada kertas HVS A4 dengan margin kiri, kanan, atas, dan bawah masing-masing 3,5 cm.
2. Jumlah maksimum adalah 10 halaman, berbentuk softcopy (flashdisk, CD, DVD atau e-mail).

Isi artikel harus memenuhi sistematika sebagai berikut:

1. Judul ditulis dengan ringkas dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris tidak lebih dari 14 kata, menggunakan huruf kapital dan dicetak tebal pada bagian tengah.
2. Nama lengkap penulis tanpa gelar ditulis di bawah judul, dicetak tebal pada bagian tengah. Di bawah nama ditulis institusi asal penulis.
3. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Judul abstrak menggunakan huruf kapital di tengah dan isi abstrak dicetak rata kiri dan kanan dengan awal paragraf masuk 1 cm. Di bawah isi abstrak harus ditambahkan kata kunci.
4. Pendahuluan ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan dan paragraf masuk 1 cm.
5. Metode Penelitian ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 1 cm. Isi bagian ini disesuaikan dengan bahan dan metode penelitian yang diterapkan.
6. Hasil Penelitian ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 1 cm. Kalau perlu, bagian ini dapat dilengkapi dengan tabel maupun gambar (foto, diagram, gambar ilustrasi dan bentuk sajian lainnya). Judul tabel berada di atas tabel dengan posisi di tengah, sedangkan judul gambar berada di bawah gambar dengan posisi di tengah.
7. Pembahasan ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 1 cm. Pada bagian ini, hasil penelitian ini dibahas berdasarkan referensi dan hasil penelitian lain yang relevan.
8. Simpulan dan Saran ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 1 cm.
9. Daftar Pustaka ditulis dalam Bahasa Indonesia, bentuk paragraf menggantung (baris kedua dan seterusnya masuk 1 cm) rata kanan dan kiri. Daftar Pustaka menggunakan Sistem Harvard.

Redaksi

EDITORIAL

Para pembaca yang terhormat, selamat berjumpa kembali dalam publikasi Volume IV Nomor 4 bulan November 2014. Kami sampaikan penghargaan setinggi-tingginya kepada rekan-rekan peneliti yang mendukung publikasi nomor ini antara lain dari Bandung, Surabaya, Magetan, dan Bengkulu. Kali ini disajikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, kebidanan, keperawatan, kesehatan reproduksi, dan manajemen kesehatan.

Anda dapat mengunduh isi jurnal ini melalui <http://2trik.webs.com> atau dalam bentuk ringkas dapat dilihat di portal PDII LIPI. Semoga kita bisa berjumpa kembali pada Volume V Nomor 1 bulan Februari 2015 mendatang. Terimakasih.

Redaksi

DAFTAR JUDUL

- | | | |
|----|---|----------|
| 1 | KORELASI PELATIHAN DENGAN KOMPETENSI BIDAN DALAM STIMULASI DETEKSI DAN INTERVENSI DINI PERKEMBANGAN ANAK DAN KENDALA PELAKSANAANNYA DI KABUPATEN PONOROGO
Ayesha Hendriana Ngestiningrum, Kuswandewi Mutyara, Firman F. Wirakusumah 3 | 201- 209 |
| 2 | PERBEDAAN PENINGKATAN BERAT BADAN PESERTA KB SUNTIK DEPOPROGESTIN DAN PESERTA KB SUNTIK CYCLOFEM
Anggi Oktavia Pradani, Agung Suharto, Tinuk Esti Handayani | 210-215 |
| 3 | HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN TAHUN 2012
Indah Ratnauri, Tumirah, Teta Puji Rahayu | 216-224 |
| 4 | HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN (DI URJ ANAK RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA)
Sukesni, Sriami, Annizah Nurjannah | 225-230 |
| 5 | EKSTRAK DAUN MIMBA DAN DAUN ZODIA DALAM MEMBUNUH NYAMUK ANOPHELES 2014
Susi Nurweni, Sunaryo | 231-235 |
| 6 | HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DENGAN PERSEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KECAMATAN MAGETAN KABUPATEN MAGETAN
Aries Prasetyo | 236-94 |
| 7 | FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA SISWI SMPN 1 SELUPU REJANG
Laili Rahmadani, Yusniarita, Surani Warsito | 241-245 |
| 8 | STUDI KORELASI TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MENIKAH USIA MUDA
Nani Surtinah | 246-251 |
| 9 | MODEL PENGELOLAAN PROGRAM STIMULASI, DETEKSI DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG BALITA TERHADAP PERUBAHAN INDIKATOR KEBERHASILAN PROGRAM
Nuryani | 252-258 |
| 10 | PENGARUH JUS SELEDRI TERHADAP TEKanan DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN DUNGUSCARIANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG TAHUN 2012
Sugiyanto, Yogasliana Fatudin | 259-264 |

**STUDI KORELASI TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG MENIKAH USIA MUDA**

**Nani Surtinah
(Prodi Kebidanan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)**

ABSTRAK

Latar belakang: Pernikahan usia muda di Kecamatan Kartoharjo, Kabupaten Magetan, menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 14,3%. *Tujuan:* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda di Kecamatan Kartoharjo Kabupaten Magetan. *Metode:* Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi, dengan populasi ibu yang menikah di usia muda di Kecamatan Kartoharjo Kabupaten Magetan sebanyak 57 orang, sampel diambil dengan teknik total populasi, dengan variabel tingkat pengetahuan dan sikap, tehnik pengumpulan data dengan kuesioner, analisis secara analitik jenis Pearson Chi-Squer, tingkat kesalahan yang ditetapkan sebesar 0,5%, penyajian data dalam bentuk tabel dan diagram. *Hasil:* Ibu yang menikah di usia dengan tingkat pengetahuan baik 10,55%, pengetahuan cukup 78,9%, dan pengetahuan kurang 10,55%, sikap positif 50,89%, sedangkan yang memiliki sikap negatif 49,11%. Hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda berdasarkan hasil analisis Pearson Chi-Squar diperoleh hasil $p=0,027 < \alpha 0,05$. *Kesimpulan:* Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang menikah di usia muda. *Saran:* Diharapkan masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi remaja, sehingga mampu melakukan penundaan usia nikah hingga pada usia 20 tahun, selain itu diharapkan orang tua dan guru mampu menanamkan moral agama sedini mungkin pada remaja untuk meningkatkan keimanan/keyakinan pada remaja agar terhindar dari perilaku yang menyimpang, dan bagi pemegang kebijakan untuk melakukan kaji ulang terhadap batasan usia menikah bagi wanita.

Kata kunci: pernikahan usia muda, pengetahuan, sikap, perilaku

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pernikahan usia muda adalah perkawinan yang terjadi pada wanita berusia kurang dari 18 tahun dan laki-laki kurang dari 20 tahun (DepKes RI, 2004). Terjadinya pernikahan sebelum usia reproduksi sehat diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya pergaulan dengan temannya, kurangnya pengetahuan, rendahnya tingkat pendidikan yang disebabkan latar belakang sosial ekonomi keluarga yang rendah, faktor lingkungan/kebiasaan setempat, terbukanya akses informasi teknologi (Manuaba, 2002). Dari berbagai faktor itu maka kehamilan di luar nikah semakin meningkat terutama pernikahan usia muda di Kecamatan Kartoharjo juga semakin meningkat. Menurut Undang-Undang No 1 tahun 1974, pernikahan boleh dilakukan jika wanita usia 16 tahun dan laki-laki 19 tahun, namun jika dilihat dari kesehatan reproduksinya untuk wanita berusia 20 tahun dan laki-laki 25 tahun.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010), pernikahan pada usia 15-19 tahun mencapai 41,9 persen. Masih terdapat pula pernikahan pada usia sangat muda yakni usia 10-14 tahun sebesar 4,8 persen. Dari hasil pengkajian data di Kabupaten Magetan selama 2 tahun terakhir (Maret 2011-Februari 2013) jumlah pernikahan sebanyak 9.970, yang menikah di bawah usia 16 tahun sebanyak 368 (3,7%). Sedangkan di Kecamatan Kartoharjo jumlah pernikahan sebanyak 398, yang menikah dengan usia kurang dari 20 tahun sebanyak 57 (14,3%) kasus (data KUA Kecamatan Kartoharjo).

Dari angka tersebut dampak yang sering menyertai kehamilan dari pernikahan usia muda adalah kehamilan dengan *hyperemesis* (bila sudah mencapai stadium tiga dapat mengakibatkan kematian), anemia, KEK dan pada persalinan sering terjadi perpanjangan kala satu dan dua sampai kejadian tindakan SC. Perempuan yang menikah di bawah umur 20 tahun dan di bawah usia reproduksi sehat berhubungan erat dengan beberapa hal, kehamilan pada ibu muda sering mengalami ketidak teraturan tekanan darah dan dapat berdampak pada pre eklampsia/eklampsia yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan anak, sehingga meningkatkan kejadian AKI dan AKB. Kehamilan usia muda juga sering berkaitan dengan munculnya kanker rahim, ini erat hubungannya dengan belum matangnya dinding rahim, penyulit lain dari kehamilan dan persalinan berupa anemia,

keguguran, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Meningkatnya angka kematian ibu antara lain karena perdarahan dan infeksi pada persalinan sehingga timbul kesulitan dalam kala II, karena disproporsi panggul yang disebabkan oleh panggul masih sempit karena masih dalam masa pertumbuhan, selain itu juga dapat menimbulkan *post partum blues* pada masa nifasnya (Wiknjosastro, 2009).

Peneliti tidak ingin mengatasi dampak dari pernikahan usia muda, tetapi hanya ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang menikah di usia muda. Solusi dari permasalahan tersebut yang sudah dilakukan yaitu membantu pendidikan kesehatan reproduksi remaja (KRR) pada anak SD kelas VI, SMP, serta SMA. Sebagai upaya untuk mengenalkan KRR, peningkatan pengetahuan orang tua dan remaja putri tentang arti reproduksi sehat pernikahan usia muda dan dampak yang ditimbulkan dari pernikahan tersebut. Di lembaga non formal melalui kegiatan karang taruna penyuluhan ibu PKK desa/kecamatan, namun upaya tersebut belum menunjukkan perubahan yang maksimal sebab dimungkinkan masalah terjadinya pernikahan usia muda belum terdeteksi secara tepat, sehingga penanganan yang diambil juga belum tepat. Selain upaya di atas untuk menanggulangi hendaknya ada upaya-upaya yang harus diambil untuk mendewasakan usia pernikahan diantaranya memberikan kesempatan mengikuti pendidikan, memperoleh pekerjaan, melaksanakan Undang-Undang yang berlaku, aktif pada kegiatan kemasyarakatan, dan penyuluhan pada orang tua yang berfikir kolot (BKKBN, 2000:20). Harapan peneliti setelah diketahui penyebab dari pernikahan usia muda tersebut dapat mencegah terjadinya pernikahan usia muda. Selain itu, bagi remaja yang sudah menikah di usia muda diharapkan dapat menjaga kesehatan reproduksinya. Jika dalam keadaan hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya dan konsultasi ke tenaga kesehatan bila mengalami gejala seperti mual muntah berkepanjangan, anemia, tekanan darah meningkat, dll. agar persalinannya aman dan bayinya sehat. Sehingga tidak terjadi komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan pada janin maupun masa nifasnya.

Identifikasi Masalah

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor

predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya, faktor pemungkin (*enabling factor*) yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan petugas kesehatan. Terkait dengan perilaku pernikahan usia muda dari faktor predisposisi dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya tingkat pendidikan, sikap anak yang mau menerima pernikahan usia muda, status ekonomi keluarga, dan perubahan sosial budaya yang menyangkut nilai, kepercayaan, norma yang dianut masyarakat. Faktor pemungkin berupa tidak adanya pembinaan KRR di puskesmas, dari faktor penguat adalah tidak adanya kebijakan terhadap nikah muda.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang pernikahan usia muda di Kecamatan Kartoharjo?"

Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang pernikahan di usia muda.
2. Mengidentifikasi sikap remaja tentang menikah di usia muda.
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang menikah di usia muda.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dimana variabel independen dan dependen diukur dalam satu waktu dalam kurun waktu yang bersamaan.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang sudah menikah di usia muda di Kecamatan Kartoharjo, Kabupaten Magetan selama 2 tahun terakhir periode Bulan Maret 2011-Februari 2013 yaitu berjumlah 57 responden yang tersebar di 10 desa, yaitu desa Kartoharjo (13 orang), desa

Sukowidi (10 orang), desa Ngelang (3 orang), desa Pencol (3 orang), desa Jajar (1 orang), desa Gunungan (1 orang), desa Jeruk (7 orang), desa Karangmojo (7 orang), desa Mrahu (5 orang), desa Bayem (7 orang). Semua anggota populasi tersebut menjadi subyek penelitian (total populasi).

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini meliputi variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan variabel dependen yaitu sikap tentang menikah usia muda.

Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Kriteria	Skala
Pengetahuan	Hasil jawaban benar responden dari 18 pertanyaan tentang seputar pernikahan usia muda dari kuesioner dikategorikan baik, cukup, kurang.	Baik=jawaban benar >14 (>78%) Cukup=jawaban benar 10-14 (56%-78%) Kurang=jawaban benar < 10 (<56%)	Ordinal
Sikap	Hasil jawaban benar responden dari 10 pernyataan sikap tentang pernikahan usia muda dikategorikan sikap positif dan negatif.	Positif bila jawaban responden ≥ 50 Negatif bila jawaban responden <50	Nominal

Teknik Pengumpulan Data

Data primer diperoleh langsung dengan melakukan wawancara dan pembagian kuesioner ke responden di rumahnya masing-masing. Pengambilan data primer dilakukan di 10 desa wilayah Kecamatan Kartoharjo dari rumah ke rumah dan dibantu oleh dua orang asisten (mahasiswa tingkat III Prodi Kebidanan Magetan) selama 40 hari.

Data pengetahuan dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 18 pertanyaan tertutup, dikategorikan baik, cukup, kurang. Pertanyaan positif: benar nilai 1 dan salah nilai 0. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan soal tersebut sudah diuji validitas dengan nilai r tidak boleh kurang

dari 0,482 dan reliabilitasnya dengan nilai r tidak boleh kurang dari 0,60.

Data sikap dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup terdiri atas 10 pernyataan. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah diuji validitas dengan nilai r tidak boleh kurang dari 0,666 dan reliabilitasnya dengan nilai r tidak boleh kurang dari 0,60. Untuk hasilnya dapat dilihat pada lampiran. Pernyataan favourable: sangat setuju nilai 5, setuju nilai 4, tidak ada pendapat nilai 3, tidak setuju nilai 2, sangat tidak setuju nilai 1. Pernyataan unfavourable: sangat setuju nilai 1, setuju nilai 2, tidak ada pendapat nilai 3, tidak setuju nilai 4, dan sangat tidak setuju nilai 5.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik analitik yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* tingkat kesalahan yang ditetapkan sebesar $\alpha 0,0.5$

HASIL PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan dari 57 ibu, berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (10,55%), berpengetahuan cukup 45 orang (78,9%), dan berpengetahuan kurang 6 orang (10,55%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 1 berikut:

Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Ibu yang Menikah di Usia Muda di Kecamatan Kartoharjo, Magetan Tahun 2011-2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	6	10,55%
Cukup	45	78,90%
Kurang	6	10,55%
Jumlah	57	100%

Sikap

Hasil penelitian tentang sikapremaja tentang pernikahan usia muda berdasarkan sikap dari 57 ibu, sebagian besar yang memiliki sikap positif sebanyak 29 orang (50,89%) sedangkan yang memiliki sikap negatif 28 orang (49,11%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu yang Menikah di Usia Muda di Kecamatan Kartoharjo, Magetan Tahun 2011-2012

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	29	50,89%
Negatif	28	49,11%
Jumlah	57	100%

Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Menikah di Usia Muda

Hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda berdasarkan hasil analisis Pearson Chi-Square diperoleh hasil $p=0,027 < \alpha 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan H₀ ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda.

PEMBAHASAN

Pernikahan Usia Muda Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian tentang gambaran faktor yang mempengaruhi pernikahan usia muda di Kecamatan Kartoharjo, Kabupaten Magetan tahun 2011-2012 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menikah di usia muda memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 78,9%. Menurut penelitian Kanti Sareh (2009) di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi menggambarkan bahwa wanita yang menikah dibawah usia reproduksi sehat pada tingkat pengetahuan baik 47,5%, cukup 30% dan kurang 22,5%.

Pernikahan Usia Muda Berdasarkan Sikap Ibu

Hasil penelitian tentang gambaran faktor yang mempengaruhi pernikahan usia muda di Kecamatan Kartoharjo, Kabupaten Magetan tahun 2011-2012 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menikah di usia muda memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 50,89%. Menurut penelitian Yuli Kusri (2008) tentang penyebab pernikahan di bawah usia reproduksi sehat didapatkan sikap mendukung 71%, dan tidak mendukung 29%.

Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pernikahan Usia Muda

Hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang

menikah di usia muda berdasarkan hasil analisis *Pearson Chi-Square* diperoleh hasil $p=0,027 < \alpha 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan H₀ ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang menikah di usia muda.

Fakta dalam penelitian ini sesuai dengan teori perubahan perilaku menurut *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2003), bahwa kesehatan seseorang atau kelompok dipengaruhi tiga faktor, salah satunya yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, misalnya remaja yang menikah di usia muda diperlukan pengetahuan yang cukup tentang resiko dari pernikahan tersebut terutama pada kehamilan dan persalinannya. Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini dapat terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Solusi dari permasalahan tersebut yang bisa dilakukan antara lain dengan meningkatkan pengetahuan orang tua dan remaja putri tentang arti reproduksi sehat, misalnya di lembaga non formal melalui kegiatan karang taruna ibu PKK desa/kecamatan sebagai upaya untuk mengenalkan kesehatan reproduksi sehat (KRR), selain itu juga dapat dilakukan dengan meningkatkan kegiatan keagamaan agar remaja terbebas dari pergaulan bebas yang dapat merugikan diri sendiri dan oranglain.

Menurut penelitian Yuli Kusri (2008) tentang penyebab pernikahan di bawah usia reproduksi sehat didapatkan sikap mendukung 71%, dan tidak mendukung 29%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Green yang menunjukkan bahwa perilaku kesehatan kemungkinan tidak dipengaruhi oleh sikap ibu itu sendiri, tetapi bisa juga dipengaruhi oleh sikap dan tokoh masyarakat atau lingkungan setempat. Termasuk juga di sini peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan, Undang-Undang misalnya Undang-Undang tentang perkawinan No 1 tahun 1974 disebutkan bahwa usia minimal untuk menikah bagi wanita adalah 16 tahun dan 19 tahun bagi laki-laki. Sedangkan usia

reproduksi sehat adalah usia dimana organ-organ reproduksi telah mampu melakukan fungsinya secara utuh yaitu wanita yang sudah berusia 20 tahun sampai dengan usia 30 tahun, pada usia 20 tahun pertumbuhan tubuh telah selesai dan rahim telah siap untuk menerima pertumbuhan janin, sedang pada usia dibawah 20 tahun adalah masa pertumbuhan dan perkembangan.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan sebagian besar ibu yang menikah diusia muda karena kehamilan diluar nikah, hal ini kemungkinan disebabkan rendahnya tingkat keyakinan/keimanan remaja tersebut sehingga mereka terjerumus dalam pergaulan bebas. Sesuai dengan penelitian Melen (2010) tentang "Hubungan antara pendidikan seks dengan sikap terhadap hubungan seks diluar nikah pada siswa SMA", mengatakan bahwa bila siswa berasal dari lingkungan keluarga yang berpendidikan agama kuat maka terbentuk pribadi yang taat beragama sehingga akan menolak terhadap hubungan seks diluar nikah. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif, dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan pendidikan tentang moral agama sedini mungkin pada remaja untuk meningkatkan keimanan/keyakinan pada remaja agar terhindar dari perilaku yang menyimpang, selain itu juga dibutuhkan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang menikah di usia muda.

Saran

Sebagai upaya promosi dalam pendidikan kesehatan reproduksi dan upaya prevensi terhadap pencegahan kejadian kehamilan yang tidak diinginkan dan kejadian aborsi pada remaja maka disarankan untuk lebih meningkatkan frekuensi penyuluhan dan konseling yang bersifat mendidik dan persuasif agar remaja memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi di usia dini.

Mengadakan tukar informasi, diskusi/seminar antara tokoh-tokoh masyarakat, orang tua, lembaga hukum dan lembaga yang terkait dengan permasalahan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, M. 2010. *Pernikahan Dini Awal Masalah Kesehatan Perempuan*. <http://nasional.kompas.com/read/2012/06/05/17242797/Pernikahan.Dini.Awal.Masalah.Kesehatan.Perempuan> (diakses tanggal 22 Maret 2013)
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- BKKBN, 2000. *Kesehatan Reproduksi Remaja*: Kantor Wilayah Jawa Timur
- _____, 2008. *Direktorat Pelaporan dan Statistik*: Jakarta 2008
- DepKes RI. 2004. *Kesehatan Reproduksi Remaja*: Jakarta
- DepKes Jatim. 2006. *Kesehatan Reproduksi Remaja*: Jawa Timur
- Diahadi S. 2008. *Pernikahan Remaja di Indonesia*. <http://www.compas-cetak.com/kompascetak/2008/01/04/16220817/Pernikahan.Remaja> (diakses 23 Maret 2013)
- Dyah M. 2007. *Faktor Pernikahan Dini*. <http://www.compas.com/read/2008/03/07/15240716/Faktor.Pernikahan.Dini> (diakses tanggal 25 Maret 2013)
- Hadi, Amirul dan Haryono. 2005. *Metodologi Penilaian Pendidikan Cetakan III Edisi Revisi*. Bandung: Pustaka Setia
- Kanti, Sareh. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Muda didesa Candi Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, Magetan.
- Manuaba, IBG. 2002. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Melen, Putri. 2010. *Hubungan Antara Pendidikan Seks Dengan Sikap Terhadap Hubungan Seks Diluar Nikah Pada Siswa SMA*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, Magetan.
- Mitra Inti. 2007. *Info Kesehatan Reproduksi*. http://situs.mitrainti.org/krr/referensi_4.htm (diakses tanggal 23 Maret 2013)
- Notoatmodjo, S. 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, & Pariani, S. (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Prodjohamidjojo, Martiman. 2001. *Hukum Perkawinan Indonesia*. Jakarta: ILCP
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Undang-Undang SISDIKNAS. 2003 (UU RI No.20 tahun 2003). CV Kharisma
- Wiknjosastro. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- Yuli, Kusriani. 2008. *Faktor Penyebab Pernikahan Di Bawah Usia Reproduksi Sehat Di Desa Candi Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, Magetan.