

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG RESIKO
PERKAWINAN DINI DALAM KEHAMILAN DI KELURAHAN
TANJUNG GUSTI LINGKUNGAN II KECAMATAN
MEDAN HELVETIA
TAHUN 2012**

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Kelulusan Ahli Madya Kebidanan**

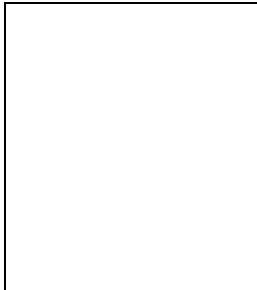


Diajukan Oleh :

**ERMA YANTI
09330206016**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D-III)
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA INDONESIA
MEDAN
2012**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Erma Yanti
Tempat/Tanggal lahir : Sungai Salak, 11 Desember 1991
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Anak Ke : 1 (satu) dari 2 (dua) bersaudara
Nama Ayah : Abdul Latif
Nama ibu : Asmiah
Alamat : Tembilahan, Riau

B. Riwayat Pendidikan/ Tahun Tulus

Tahun 1997-2003 : SDN.No.003, Sungai Salak
Tahun 2003-2006 : MTS, Ponpes Darussalam, S.Salak
Tahun 2006-2009 : M.A, Penpes Darussalam, S.Salak
Tahun 2009-2012 : Program Studi D-III Kebidanan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, Juli 2012

(Erma Yanti)

ABSTRAK

Perkawinan di bawah umur masih sering ditemukan di daerah pedesaan. Kebiasaan ini bermula dari adat istiadat yang berlaku pada wilayah tersebut. Hal ini yang menjadi tolak ukurnya adalah kematangan fisik atau yang tidak berkaitan dengan hal-hal calon pengantin. Sebaliknya, didaerah perkotaan, seiring dengan meningkatnya tarap pendidikan masyarakat dan semakin banyaknya anak perempuan yang bersekolah, kebutuhan mereka untuk menikah diusia muda juga menurun dan hasil dari penelitian mencata 33,5% anak usia 13-18 tahun pernah menikah dan mereka menikah pada usia 15 - 16 tahun.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012. Penelitian ini bersifat deskriptif, menggunakan data primer dan Sekunder. Tehnik pengambilan dengan menggunakan tehnik *non random sampling* yaitu *accidental sampling* sebanyak 30 responden yang dilaksanakan pada tanggal 22-28 Juni 2012.

Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (53%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (17%).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden mayoritas kurang, untuk itu disarankan kepada responden untuk lebih meningkatkan pengetahuan dari tenaga kesehatan atau dari penyuluhan khususnya tentang pengetahuan remaja tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perkawinan dini, Kehamilan
Daftar Pustaka : 20 (2006- 2012)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Kasih-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan menjadi ahli madya kebidanan dengan melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012”**.

Keberhasilan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak oleh karna itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. I Nyoman E.L, M.Kes, AIFM selaku Ketua Yayasan Perguruan Tinggi Universitas Prima Indonesia yang telah menyediakan dan memberikan fasilitas pendidikan baik itu sarana maupun prasarana selama peneliti menjalani pendidikan program studi Kebidanan (D-III).
2. Prof Dr. Djakobus Tarigan AAI, DAAK selaku Rektor Universitas Prima Indonesia yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam mengikuti dan menyelesaikan program Studi kebidanan (D-III).
3. Chrismis Novalinda Ginting, SSiT, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia yang telah

memberikan arahan, bimbingan juga motivasi kepada peneliti selama menjalani dan menyelesaikan Program Studi Kebidanan (D-III).

4. Subang Aini Nasution, SKM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan (D-III) Universitas Prima Indonesia.
5. Ns.Mareli Napitu, Spd, SST, S.Kep, selaku Pembimbing utama telah banyak memberi arahan, bimbingan, dan juga motivasi kepada peneliti dalam penulisa Karya Tulis Ilmiah.
6. Ns.Kristina Silalahi, S.Kep, selaku Pembimbing pendamping yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dan juga motivasi kepada peneliti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
7. Anggita Sari Siregar, SST, selaku Penguji III yang telah memberikan arahan, masukan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
8. Seluruh Staf Dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia yang telah memberikan bimbingan dan dorongan serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan.
9. Drs. H. Aminullah Batubara serta seluruh Staf Kelurahan Tanjung Gusta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
10. Penghargaan dan hormat yang sebesar-besarnya kepada Ayahanda Tercinta (Abdul Latif) dan Ibunda tersayang (Asmiah) yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan moral serta material dan tidak

henti-hentinya mendo'akan kepada peneliti, Adik tersayang (Rahmadani) yang selalu memberikan dukungan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Program Studi Pendidikan Kebidanan (D-III).

11. Terima kasih peneliti ucapkan untuk orang yang selalu disayang (Ependi) yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan (D-III).
12. Terima kasih peneliti ucapkan untuk teman-teman S.I Keperawatan, D-III Keperawatan dan D-III Kebidanan, terutama kamar 15 Kak Lisa, Ririn, Hani, Noni, Dewi, Ainun, Ritchi, Disa, Fadilah, Rian, Juni, Nana, Nika, Eriska, Rita, Ira, dan Nafarin yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
13. Terima kasih peneliti ucapkan untuk kakak angkat Peneliti (Rupiyanti), Kakak (Sri Hanjariah) dan adik angkat peneliti (Novi Desi Yanti) yang selalu mengingat, mendo'akan serta dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Peneliti menyadari bahwa isi dari Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan baik dari isi maupun penyusunannya, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dan semoga dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan (D-III) Universitas Prima Indonesia.

Medan , Juni 2012

Peneliti

(Erma Yanti)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	
BAB I PENDAHULUAN	
A . Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. Pengetahuan	7
1. Defenisi Pengetahuan.....	7
2. Hakikat Pengetahuan	8
3. Sumber Pengetahuan	8
4. Jenis Pengetahuan.....	9
5. Tingkat Pengetahuan	10
6. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	14
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi pengetahuan.....	14
8. Pengukuran Pengetahuan	16
B. Remaja	16
1. Defenisi Remaja.....	16
2. Pembagian Perkembangan Masa Remaja	17
3. Karakteristik Masa Remaja	17
C. Perkawinan Dini	19
1. Defenisi	19
2. Faktor-faktor penyebab perkawinan dini.....	20
3. Resiko Pernikahan Dini.....	22
4. Upaya penanggulangan resiko perkawinan dini...	25
D. Kehamilan.....	26
1. Defenisi kehamilan	26
2. Pertumbuhan dan perkembangan hasil Konsepsi	27
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan	28
E. Kerangka konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
1. Lokasi penelitian.....	30
2. Waktu penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	31

1. Populasi	
2. Sampel	
D. Metode Pengumpulan Data	31
E. Defenisi Operasional Variabel	32
F. Pengolahan Data dan Analisa Data	33
1. Pengolahan data	33
2. Analisa data	33
G. Aspek Pengukuran	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	35
BAB V PEMBAHASAN	36
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	40
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja merupakan anak yang telah mencapai usia 10 sampai 18 tahun, sedangkan Diknas (Pendidikan Nasional) menganggap anak remaja bila sudah berusia 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus sekolah menengah dan dalam buku-buku pediatri, seseorang anak dikatakan remaja apabila seorang anak telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12 sampai 20 tahun untuk anak laki-laki (Mansur 2009).

Menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun (Kusmiran 2011).

Menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) remaja berusia 10-24 tahun, sementara Departemen Kesehatan dalam program kerjanya menjelaskan bahwa remaja adalah usia 10-19 tahun (Adjie, 2009).

Masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yaitu masa remaja awal (10-14 tahun), menengah (15-16 tahun), dan akhir (17-20 tahun). Masa remaja awal ditandai dengan peningkatan cepat pertumbuhan dan pematangan fisik. Masa remaja menengah ditandai dengan hampir

lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa, dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orangtua. Masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai orang dewasa, termasuk klarifikasi tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi (Dhamayanti, 2009).

Remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang diawali dengan pubertas. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan, baik dari segi fisik, sosial, maupun emosional, yang diawali oleh datangnya haid (perempuan) dan mimpi basah pertama (laki-laki). Menentukan titik awal masa remaja tidak mudah. Remaja (*adolensence*) berasal dari bahasa latin yang berarti tumbuh kearah kematangan (Muss, 1968). Kematangan ini bukan hanya dari segi fisik, tetapi juga sosial dan emosional (psikologis) (Irianti dkk, 2011).

Remaja memiliki sifat menantang sesuatu yang dianggap kaku dan kolot. Mereka menginginkan kebebasan, sehingga sering menimbulkan konflik di dalam diri mereka. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan dalam memahami alam dan pikiran remaja. Penyampaian pesan kesehatan dan bimbingan remaja mencakup perkawinan yang sehat, keluarga yang sehat, sistem reproduksi dan masalahnya, sikap dan perilaku remaja yang sehat, keluarga yang sehat, sistem reproduksi dan masalahnya, sikap dan perilaku remaja yang positif dan sebagainya (Mubarak, 2011).

Perkawinan dibawah umur masih sering ditemukan di daerah pedesaan. Kebiasaan ini bermula dari adat-istiadat yang berlaku pada wilayah tersebut. Hal ini yang menjadi tolak ukurnya adalah kematangan fisik atau yang tidak berkaitan dengan hal-hal dengan calon pengantin. Sebaliknya, di daerah perkotaan, seiring dengan meningkatnya tarap pendidikan masyarakat dan semakin banyaknya anak perempuan yang bersekolah, kebutuhan mereka untuk menikah di usia muda juga menurun (Irianti dkk, 2011).

Kehamilan remaja dapat menyebabkan terganggunya perencanaan masa depan remaja. Kehamilan pada masa sekolah, remaja akan terpaksa meninggalkan sekolahnya, hal ini berarti terlambat atau bahkan mungkin tidak tercapai cita-citanya. Sementara itu, kehamilan remaja juga mengakibatkan lahirnya anak yang tidak diinginkan, sehingga akan berdampak pada kasih sayang ibu terhadap anak tersebut (Kusmiran 2011).

Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksinya belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (*uterus*) baru siap melakukan fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang di tandai dengan menstruasi. Pematangan rahim dapat dilihat pula dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal (Kusmiran, 2011).

Hasil peneliti di luar negeri ternyata 85 % dari ibu muda yang hamil untuk pertama kali, mengalami kekecewaan dan kecemasan setelah mengetahui mereka hamil. Hasil dari salah satu penelitian lain menunjukkan 47% dari ibu hamil sebenarnya belum menginginkan untuk mempunyai anak (Sibagariang dkk, 2010).

Penelitian di Indonesia, organisasi kemanusiaan yang fokus pada perlindungan dan pemberdayaan anak, menyampaikan hasil temuannya mengenai pernikahan dini. Penelitian mencatat 33,5 % anak usia 13-18 tahun pernah menikah dan rata-rata mereka menikah pada usia 15-16 tahun (Rahma, 2012).

Penelitian ini dilakukan di delapan kabupaten di seluruh Indonesia selama Januari-April 2011, tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan. Wilayah penelitian mencakup Kabupaten Indramayu (Jawa Barat), Grobogan dan Rembang (Jawa Tengah), Tabanan (Bali), Dompu (NTB) serta Timor Tengah Selatan, Sikka, dan Lembata (NTT) (Rahma, 2012).

Hasil survei awal pada bulan Mei tahun 2012 yang dilakukan pada 7 orang remaja putri di temukan 4 orang remaja putri yang kurang mengerti tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012.

B. Perumusan Masalah

Menurut uraian pada latar belakang masalah peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut bagaimana “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan tahun 2012”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sabagai bahan acuan dan referensi untuk bahan penelitian lebih lanjut serta untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan resiko perkawinan dini.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan remaja tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan dan diharapkan hasil penelitian dapat menjadi sumber data dasar bagi peneliti lainnya yang berkaitan dengan pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.

3. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan remaja tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.

4. Bagi Lokasi penelitian

Sebagai bahan masukan bagi lokasi penelitian untuk memberikan penjelasan dan pendidikan kesehatan tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan yang dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut lagi dengan memperbaiki kekurangan yang ada tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*) dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Peneliti Regers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan, yaitu:

- a. Kesadaran (*awareness*), yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
- b. Ketertarikan (*interest*), yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulasi atau objek tersebut.
- c. Evaluasi (*evaluation*), yaitu sabjek mempertimbangkan baik dan tidak stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menunjukkan kemajuan sikap responden.

- d. Percobaan (*trial*) yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adopsi (*adoption*), yaitu dimana subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan terhadap stimulus (Mubarak, 2011).

2. Hakikat Pengetahuan

Menurut Bakhtiar (2011) pengetahuan berkembang dari rasa ingin tahu, yang merupakan ciri khas manusia karena manusia adalah satu-satunya makhluk yang mengembangkan pengetahuan secara sungguh-sungguh.

a. Hakikat Pengetahuan

Ada dua teori yang mengetahui hakikat pengetahuan, yaitu :

1. Realisme

Teori ini mempunyai pandangan realitis terhadap alam. pengetahuan menurut realisme adalah gambaran atau kopi yang sebenarnya dari apa yang ada didalam alam nyata (dari fakta atau hakikat).

2. Idealisme

Menegaskan bahwa untuk mendapatkan pengetahuan yang benar -benar sesuai dengan kenyataan adalah mustahil (Bakhtiar, 2011).

3. Sumber Pengetahuan

Ada beberapa pendapat tentang sumber pengetahuan antara lain:

a. *Empirisme*

Menurut Bakhtiar (2011), yaitu manusia memperoleh pengetahuan melalui pengalamannya.

b. *Rasionalisme*

Menurut Bakhtiar (2011), menyatakan bahwa akal adalah dasar kepastian pengetahuan. Pengetahuan yang benar diperoleh di ukur dengan akal.

c. *Intuisi*

Menurut Bakhtiar (2011), yang di kutip dalam buku Hendry Bergson adalah dari hasil evaluasi pemahaman yang tertinggi.

d. *Wahyu*

Menurut Bakhtiar (2011), adalah pengetahuan yang disampaikan oleh Allah kepada manusia lewat perentaraan para nabi.

4. Jenis Pengetahuan

Menurut Burhanuddin Salam, mengemukakan bahwa pengetahuan yang di miliki manusia ada empat yaitu :

- a. Pengetahuan biasa, yakni pengetahuan yang dalam filsafat dikatakan dengan istilah *common sense*, dan sering diartikan *good sense*, karena seseorang memiliki sesuatu dimana ia menerima secara baik.

- b. Pengetahuan ilmu, yaitu *ilmu* sebagai terjemah dari *science*. *Science* diartikan untuk menunjukkan ilmu pengetahuan alam, yang sifatnya kuantitatif dan objektif.
- c. Pengetahuan filsafat, yakni pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat kontemplatif dan spekulatif.
- d. Pengetahuan Agama, yakni pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan lewat para utusan-Nya. Pengetahuan Agama bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama (Bahktiar, 2011).

5. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan dalam kognitif dibagi dalam beberapa tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitanya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

6. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), cara memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu :

a. Cara Memperoleh Kebenaran Nonilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara non ilmiah. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini yaitu:

Pertama, cara coba salah (*Trial and Error*), cara memperoleh kebenaran non ilmiah yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal "trial and error". Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban.

Kedua, secara kebetulan, penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

Ketiga, cara kekuasaan atau otoritas, dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan

oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

Keempat, berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Kelima, cara akal sehat (*common sense*), akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya.

Keenam, kebenaran melalui wahyu, ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

Ketujuh, kebenaran secara intuitif, kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir.

Kedelapan, melalui jalan pikiran, sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

Kesembilan, deduksi, adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut "*silogisme*".

b. Cara Ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap kita.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

8. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Mubarak, 2011).

B. Remaja

1. Defenisi Remaja

Masa remaja merupakan masa pemeliharaan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang telah mencapai yang telah tercapai usia 10 sampai 19 tahun dengan terjadinya perubahan fisik, mental dan psikologi yang cepat dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan selanjutnya (Sibagariang dkk, 2010).

Menurut stanley Hall, seorang Bapak pelopor Psikologi Perkembangan Remaja, masa remaja dianggap sebagai masa “topan badai dan stres” (*strom and stress*), karena mereka telah memiliki keinginan untuk bebas menentukan nasib dari diri sendiri (Mansur, 2009).

Menurut Piaget masa remaja adalah masa berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana individu tidak lagi merasa dibawah tingkatan orang orang dewasa, akan tetapi sudah dalam tingkatan yang sama (Pieter, 2010).

Kusmiran (2011), mengungkapkan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa.

2. Pembagian Perkembangan Masa Remaja

Menurut Mansur (2009), masa remaja menjadi tiga bagian, yaitu :

- a. Masa remaja awal atau dini (*early adolescence*), adalah anak Yang telah mencapai usia 11 sampai 13 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*), adalah anak Yang telah mencapai usia 14 sampai 16 tahun.
- c. Masa remaja lanjut (*late adolescence*), adalah anak yang telah Mencapai usia 17 sampai 20 tahun.

3. Karakteristik Masa Remaja

Menurut Mansur (2009), perubahan fisik remaja berhubungan dengan karakteristik fisik remaja, perubahan hormonal remaja, tanda kematangan seksual dan reaksi terhadap *menarche*. *Menarche* merupakan tanda-tanda dari kematangan fungsi seksual pada wanita.

Karakteristik remaja (*Adolescence*) adalah tumbuh menjadi dewasa, secara fisik, remaja ditandai dengan ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjer seksual (Kusmiran, 2011).

a. Karakteristik Perubahan Fisik Remaja Wanita

Perubahan fisik remaja yaitu terjadinya perubahan secara biologi yang ditandai dengan kematangan organ seks primer dan sekunder, kondisi tersebut dipengaruhi oleh kematangan hormon seksual, seperti :

1. Pertumbuhan payudara, terjadi pada anak yang telah mencapai usia 7 sampai 13 tahun.
2. Pertumbuhan rambut kemaluan, terjadi pada anak yang telah mencapai usia 7 sampai 14 tahun.
3. Pertumbuhan badan atau tubuh, terjadi pada anak yang telah mencapai usia 9,5 sampai 14,5 tahun.
4. *Menarche*, pada anak yang telah berusia 10 sampai 16,5 tahun.
5. Pertumbuhan bulu ketiak, terjadi pada 1 sampai 2 tahun setelah tumbuhnya rambut pubis (*pubic hair*).

Remaja wanita memiliki kematangan organ-organ seks yang ditandai dengan berkembangnya rahim, vagina dan ovarium (indung telur). Ovarium menghasilkan ovum dan mengeluarkan hormon-hormon yang diperlukan untuk kehamilan, menstruasi dan perkembangan seks sekunder. Ciri – ciri sekunder remaja wanita, yaitu:

1. Tumbuh rambut pubis disekitar kemaluan dan ketiak
2. Bertambah besar buah dada
3. Bertambah besarnya pinggul
4. Kulit halus

5. Suara melenting tinggi

b. Karakteristik Perubahan Hormonal Remaja

Menurut Mansur (2009), perubahan hormonal merupakan awal dari masa pubertas remaja yang terjadi sekitar usia 11 sampai 12 tahun. Pengaruh hormonal perkembangan organ-organ tubuh remaja wanita, yaitu, menambah lemak tubuh, memperkuat kematangan organ tubuh dan memperbesar payudara.

C. Perkawinan Dini

1. Definisi

Pernikahan adalah peristiwa ketika sepasang mempelai dipertemukan secara formal di hadapan penghulu atau kepala agama tertentu, para saksi, dan sejumlah hadirin untuk kemudian disahkan secara resmi sebagai suami istri melalui upacara (Irianti dkk, 2011)

Menurut Mansur (2009), perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal sebagai bentuk ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa dan diperlukan persiapan fisik dan mental untuk melaksanakannya, sementara dini, yaitu awal atau muda.

Di Indonesia pasal 7 Undang – Undang no 1 tentang perkawinan tahun 1974 menetapkan bahwa perkawinan di izinkan bila pria berusia 19 tahun dan wanita berusia 16 tahun, tetapi pada gerakan pendewasaan Usia

Perkawinan (PUP) untuk meningkatkan rata-rata usia kawin pertama (UKP) wanita secara ideal, perempuan 20 tahun dan laki-laki 25 tahun. Angka perkawinan dibawah umur di Bantul mencapai 5 %, atau sekitar 334 pasangan. Banyaknya perkawinan di usia muda itu sangat berpengaruh pada kesehatan reproduksi, jumlah kematian ibu melahirkan, tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga (Sibagariang dkk, 2010).

2. Faktor Faktor Penyebab Perkawinan Dini

Ada dua faktor penyebab terjadinya perkawinan dini pada kalangan remaja, yaitu sebab dari anak dan luar anak.

a. Sebab dari anak

1. Faktor pendidikan

Peran pendidikan anak-anak sangat mempunyai peran yang besar. Jika seorang anak putus sekolah pada usia wajib sekolah, kemudian mengisi waktu dengan bekerja. Saat ini anak tersebut sudah merasa cukup mandiri, sehingga merasa mampu untuk menghidupi diri sendiri dan hal yang sama juga jika anak yang putus sekolah tersebut menganggur. Dalam kekosongan waktu tanpa pekerjaan membuat mereka akhirnya melakukan hal-hal yang tidak produktif. Salah satunya adalah menjalin hubungan dengan lawan jenis, yang jika diluar kontrol membuat kehamilan di luar nikah.

2. Faktor telah melakukan hubungan biologis

Ada beberapa kasus, diajukannya pernikahan karena anak-anak telah melakukan hubungan biologis layaknya suami istri. Dengan kondisi seperti

ini, orang tua anak perempuan cenderung segera menikahkan anaknya, bahwa karena sudah tidak perawan lagi dan hal ini menjadi aib.

b. Sebab dari luar anak

1. Faktor Pemahaman Agama

Ada sebagian dari masyarakat kita yang memahami bahwa jika anak menjalin hubungan dengan lawan jenis, telah terjadi pelanggaran agama dan sebagai orang tua wajib melindungi dan mencegahnya dengan segera menikahkan anak-anak tersebut.

2. Faktor ekonomi

Kasus orang tua yang memiliki utang dan tidak mampu lagi membayarnya, maka anak gadisnya diserahkan sebagai alat pembayaran kepada penagih hutang, serta setelah anak dinikahi, lunaslah hutang-hutang orang tua tersebut.

3. Faktor adat dan budaya.

Beberapa belahan daerah di Indonesia, masih terdapat beberapa pemahaman tentang perjodohan. Dimana anak gadisnya sejak kecil telah diijodohkan orang tuanya dan akan segera dinikahkan setelah anak tersebut mengalami masa menstruasi. Pada hal umumnya anak-anak perempuan mulai menstruasi di usia 12 tahun. Maka dapat dipastikan anak tersebut akan dinikahkan pada usia 12 tahun, jauh di bawah batas usia minimum sebuah pernikahan yang diamanatkan UU (Rahma, 2012)

3. Resiko Pernikahan Dini

Remaja yang melakukan perkawinan dini memiliki resiko dalam kehamilan dan proses persalinan, yaitu :

a. Resiko Sosial Perkawinan Dini

Masa remaja merupakan masa untuk mencari identitas diri dan membutuhkan pergaulan dengan teman-teman sebaya. Perkawinan dini secara sosial akan menjadi bahan pembicaraan teman-teman remaja dan masyarakat, kesempatan untuk bergaul dengan teman sesama remaja hilang, sehingga remaja kurang dapat membicarakan masalah-masalah yang dihadapinya. Remaja memasuki lingkungan orang dewasa dan keluarga yang baru, dan asing bagi mereka. Bila remaja kurang dapat menyesuaikan diri, maka akan timbul berbagai keterangan dalam hubungan keluarga dan masyarakat (Sibagariang ddk, 2010).

Perkawinan dini dapat mengakibatkan remaja berhenti sekolah sehingga kehilangan kesempatan untuk menuntut ilmu sebagai bekal hidup untuk masa depan. Sebagian besar pasangan muda ini menjadi tergantung dengan orang tua, sehingga kurang dapat mengambil keputusan sendiri. Perkawinan dini memberikan pengaruh bagi kesejateraan keluarga dan dalam masyarakat secara keseluruhan. Wanita yang kurang berpendidikan dan tidak siap menjalankan perannya sebagai ibu akan kurang mampu untuk mendidik anaknya, sehingga anak akan bertumbuh kembang secara kurang baik, yang dapat merugikan masa depan anak (Sibagariang dkk, 2010).

b. Resiko Kejiwaan Perkawinan Dini

Perkawinan pada umumnya merupakan suatu masa pemeliharaan dalam kehidupan seseorang dan oleh karena itu mengandung stres. Istri dan suami memerlukan kesiapan mental dalam menghadapi stres, yaitu bahwa istri dan suami mulai beralih dari masa hidup sendiri ke masa hidup bersama dan keluarga. Kesiapan dan kematangan mental biasanya belum di capai pada umur di bawah 20 tahun (Sibagariang dkk, 2010)

Pengalaman hidup remaja yang berumur dibawah 20 tahun biasanya belum mantap. Apabila wanita pada masa perkawinan usia muda menjadi hamil dan secara mental belum mantap, maka janin yang di kandungnya akan menjadi anak yang tidak dikehendakinya, ini berakibat buruk terhadap perkembangan jiwa anak sejak dalam kandungan (Sibagariang dkk, 2010)

Remaja yang memiliki kejiwaan dan emosi yang kurang matang, mengakibatkan timbulnya perasaan gelisah, kadang-kadang mudah timbul rasa curiga, dan pertengkaran suami dan istri sering terjadi ketika masa bulan madu sudah berakhir (Sibagariang dkk, 2010).

c. Resiko Kesehatan Perkawinan Dini

Resiko kehamilan usia dini merupakan kehamilan pada usia masih muda yang dapat merugikan. Perkawinan dini memiliki resiko terhadap kesehatan, terutama pasangan wanita pada saat mengalami kehamilan dan proses persalinan. Kehamilan mempunyai dampak negatif terhadap kesejahteraan seorang remaja. Sebenarnya remaja tersebut belum siap

mental untuk hamil, namun karena keadaan remaja terpaksa menerima kehamilan dengan resiko (Sibagariang dkk, 2010).

Berikut beberapa resiko kehamilan yang dapat dialami oleh remaja (usia kurang dari 20 tahun), yakni :

- a. Kurang darah (anemia) adalah dalam masa kehamilan dengan akibat yang buruk bagi janin yang dikandung, seperti pertumbuhan janin terlambat dan kelahiran prematur.
- b. Kurang gizi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan perkembangan biologis dan kecerdasan janin terlambat, sehingga bayi dapat lahir dengan berat badan rendah.
- c. Preeklamsi dan eklamsi yang dapat membawa maut bagi ibu maupun bayinya.
- d. Pasangan yang kurang siap untuk menerima kehamilan cenderung untuk melakukan pengguguran kandungan (aborsi) yang dapat berakibat kematian bagi wanita.
- e. Pada wanita yang menikah sebelum usia 20 tahun mempunyai resiko dua kali lipat untuk mendapatkan kanker servik dibandingkan dengan wanita yang menikah pada umur yang lebih tua.

Kehamilan remaja dapat menyebabkan terganggunya perencanaan masa depan remaja. Kehamilan pada masa sekolah, remaja akan terpaksa meninggalkan sekolahnya, hal ini berarti terlambat atau bahkan mungkin tidak tercapai cita-citanya. Sementara itu, kehamilan remaja juga

mengakibatkan lahirnya anak yang tidak diinginkan, sehingga akan berdampak pada kasih sayang ibu terhadap anak tersebut (Kusmiran 2011).

4. Upaya Penanggulangan Resiko Perkawinan Dini

Resiko perkawinan dini dapat ditanggulangi dengan :

a. Pencegahan

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu orang tua perlu menyadari perkawinan dini bagi anaknya penuh dengan resiko yang membahayakan baik secara sosial, kejiwaan maupun kesehatan, sehingga orang tua perlu menghindari perkawinan dini bagi remaja dan remaja perlu diberi informasi tentang hak-hak reproduksinya dan resiko perkawinan dini serta bagi remaja yang belum menikah, kehamilan remaja dapat dicegah dengan cara menghindarkan terjadinya senggama. Itu artinya remaja harus mengisi waktunya dengan kegiatan-kegiatan yang akan memberi bekal hidupnya di masa depan (Sibagarian dkk, 2010).

Adapun tugas (kegiatan-kegiatan) perkembangan pada masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki dan perempuan).
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dan dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.

4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
6. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
7. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan).
8. Mencapai nilai-nilai kedewasaan (Kusmiran, 2011).

b. Penanganan

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang beresiko, karena itu remaja yang hamil harus intensif memeriksakan kehamilannya. Dengan demikian diharapkan kelainan dan penyulit yang akan terjadi dapat segera diobati. Akhirnya diharapkan kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan baik dan selamat (Sibagarian dkk, 2010).

D. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses pembuahan sel telur wanita oleh spermatozoa dari pria. Sel telur yang dibuahi akan berkembang akan menjadi bakal embrio yang kemudian akan menjalani pembelahan sampai menjadi embrio. Bakal janin ini lalu akan menempel diselaput lendir rahim yang terletak di rongga rahim (Ronald, 2011).

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Hasil Konsepsi

Pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim sangat mempengaruhi kesehatan ibu, keadaan janin itu sendiri dan plsentia sebagai akar yang memberikan nutrisi. Umur janin yang sebenarnya dihitung dari saat fertilisasi atau sekurang-kurangnya pada saat ovulasi. Pertumbuhan hasil konsepsi dibedakan menjadi tiga tahap penting yaitu tingkat ovum (telur) umur 0-2 minggu, di mana hasil konsepsi belum tampak berbentuk dalam pertumbuhan, embrio (mudigah) antara umur 3-5 minggu dan sudah terdapat rancangan bentuk alat-alat tubuh, janin (fetus) sudah berbentuk manusia dan berumur di atas 5 minggu.

Kebutuhan pada ibu hamil secara garis besar adalah sebagai berikut :

a. Asam folat

Menurut konsep evidence bahwa pemakaian asam folat pada masa pre dan perikonsepsi menurunkan resiko kerusakan, kelainan neural, spina bifida dan anensepalus, baik pada ibu hamil yang normal maupun beresiko.

b. Energi

Dilihat pada ibu hamil tidak hanya di fokuskan pada tinggi protein saja tetapi pada susunan gizi seimbang energi dan juga protein. Hal ini juga efektif untuk menurunkan kejadian BBLR dan kematian perinatal. Kebutuhan pada ibu hamil adalah 285 kalori untuk proses tumbuh kembang janin dan perubahan pada tubuh ibu.

c. Protein

Pembentukan jaringan baru dari janin dan untuk tubuh ibu di butuhkan protein sebesar 910 gram dalam 6 bulan terakhir kehamilan. Dibutuhkan 12 gram protein sehari untuk ibu hamil.

d. Zat besi

Pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin pemberian suplemen tablet atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah, dan sintesa darah otot, minimal 90 tablet selama hamil.

e. Kalsium

Untuk pembentukan tulang dan gigi bayi. Kebutuhan ibu hamil adalah sebesar 500 mg sehari.

f. Pemberian suplemen Vitamin D

Terutama pada kelompok berisiko penyakit seksual (IMS) dan dinegara dengan musim dingin yang panjang.

3. Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

a. Faktor Fisik

1. Status kesehatan atau penyakit

Ada dua klasifikasi dasar yang berkaitan dengan status kesehatan atau penyakit yang dialami ibu hamil :

a. Penyakit komplikasi akibat kehamilan

b. Penyakit atau kelainan yang langsung berhubungan dengan kehamilan

Beberapa pengaruh, penyakit terhadap kehamilannya adalah terjadi abortus, intra uterin fetal death (IUFD), anemia berat, infeksi trasplasental, partus prematurus, dismaturitas, asfeksia neonaturium, shock, pendarahan (Kusmiyati dkk, 2009).

E. Kerangka Konsep

Pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.
--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan dengan alat bantu kuesioner.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih untuk menjadi tempat penelitian tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan adalah di Kelurahan Tanjung Gusta Lingkungan II Medan, alasan peneliti karena populasi dan sampel mencukupi untuk melakukan penelitian dan masih banyak remaja yang kurang mengerti tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 22-28 Juni di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Arikonto (2006), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang belum menikah di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 yang berjumlah 50 orang (Arikonto, 2006).

2. Sampel

Menurut Arikonto (2006), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *accidental sampling* berdasarkan sampel yang kebetulan ditempat dan bersedia menjadi responden saat penelitian di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012. Jumlah sampel dalam penelitian ini 30 orang (Arikonto, 2006).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dengan menggunakan data primer melalui wawancara. Kuesioner diberikan kepada setiap remaja putri yang berada di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 dengan terlebih dahulu meminta kesedian remaja untuk menjadi responden dengan mengajukan surat persetujuan untuk didatangi. Setelah itu memberikan penjelasan singkat tentang cara pengisian kuesioner. Data sekunder adalah

data yang dikumpulkan oleh peneliti dengan cara memperoleh dari masyarakat yaitu berdasarkan umur remaja putri < 19 tahun, di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012.

E. Defenisi Operasional Variabel

Tabel : 3.1 Variabel Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skla	Skor
Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam kehamilan	Hasil tahu remaja tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan	1. pengertian resiko perkawinan dini 2. penyebab perkawinan dini 3. Resiko sosial perkawinan dini 4. Resiko kejiwaan perkawinan dini 5. Resiko kesehatan perkawinan dini 6. upaya penanggulangan perkawinan dini	Kuesioner	Ordinal	1. Baik, bila jawaban benar 23-30 pertanyaan (76-100%) (kode 1) 2. Cukup, bila jawaban benar 18-22 pertanyaan (60-75%) (kode 2) 3. Kurang, bila jawaban benar <17 (<60%) (kode 3).

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengolahan data merupakan proses yang dilakukan setelah data diperoleh dari penelitian melalui kuesioner dan harus dikelompokkan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Editing (penyuntingan data)

Proses pemeriksaan data yang diperoleh untuk menyesuaikan kebenaran dan kejelasan data yang dari responden melalui kuesioner, biasanya pemeriksaan dilakukan sebelum penelitian meninggalkan lokasi penelitian.

b. Coding (pemberian kode)

Proses pemberi kode pada jawaban responden, kode ini berguna untuk memudahkan pengolahan data sehingga harus ditetapkan terlebih dahulu oleh peneliti.

c. Tabulating (memasukkan data kedalam tabel)

Proses untuk menghitung setiap variabel berdasarkan kategori-kategori yang telah ditetapkan sebelumnya, sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisis Data

Dalam tahap ini dapat diperoleh dan dianalisa dengan teknik-teknik tertentu. Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melibatkan presentasi data yang dikumpulkan dan disajikan dalam tabel frekuensi.

Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dan kepustakaan yang ada.

G. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran dilakukan terhadap tingkat pengetahuan berdasarkan jawaban responden dari semua pertanyaan yang diberikan 30 pertanyaan. Menurut Arikunto (2006), skala pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan :

1. Baik bila benar menjawab 23-30 pertanyaan dengan benar (skor 76-100%)
2. Cukup bila benar menjawab 18-22 pertanyaan dengan benar (skor 60-75%)
3. Kurang bila benar menjawab < 18 pertanyaan (skor <60%).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012, yang berjumlah 30 orang sebagai berikut :

Tabel : 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Lingkungan II KelurahanTanjung Gusta Medan Tahun 2012.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Baik	5	17
2	Cukup	9	30
3	Kurang	16	53
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 dari 30 responden yang diteliti diperoleh hasil tingkat pengetahuan remaja mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 16 orang (53%) dan minoritas responden dengan pengetahuan baik yaitu 5 orang (17%).

BAB V

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 maka dapat di jelaskan sebagai berikut :

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012

Menurut Suriasumatri, (2007) pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung atau tak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Sukar untuk dibayangkan bagaimana kehidupan manusia seandainya pengetahuan itu taka ada, sebab pengetahuan adalah sumber jawaban bagi berbagai pertanyaan yang muncul dalam kehidupan.

Tabel distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 dapat di peroleh bahwa dari 30 remaja putri di peroleh pengetahuan baik sebanyak 5 responden dengan nilai rata-rata (17%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 9 responden dengan nilai rata-rata (30%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 responden dengan nilai rata-rata (53%), pengetahuan remaja tentang resiko

perkawinan dini dalam kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 digolongkan pada kategori kurang yaitu (53%).

Responden yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang adalah sesuai dengan metode dalam memperoleh pengetahuan. Metode ilmu pengetahuan dipakai atau dipergunakan tergantung pada materi atau masalah yang dipelajari, yaitu metode yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan dengan menggunakan *trial end sucseess* (Salam, 2012).

Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang hal ini mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui media massa, media elektronika, pengalaman orang lain atau pribadi dan lingkungan sekitarnya (Irwansyah, 2011).

Responden berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang adalah sesuai dengan teori pengetahuan bahwa salah satu proses yang diperlukan untuk mengadopsi perilaku (pengetahuan) yang baru adalah kesadaran dimana seseorang telah menyadari dalam arti mengerti stimulus terlebih dahulu (Rahayu, 2012).

Menurut asumsi peneliti yang dilakukan oleh peneliti di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 ditemukan responden berpengetahuan baik dikarenakan responden sudah pernah mendengar penjelasan tentang resiko perkawinan dini, penjelasan tersebut diperoleh

dari tenaga kesehatan yang melakukan penyuluhan saat responden bersekolah di SMP dan SMA, sehingga responden berpengetahuan baik.

Menurut asumsi peneliti yang dilakukan di Lingkungan II kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 ditemukan responden berpengetahuan cukup dikarenakan masih sedikitnya pengetahuan yang diperoleh oleh remaja putri tentang resiko perkawinan dini baik dari, media cetak, pengalaman dari teman-teman atau keluarga dan dari petugas kesehatan, sehingga pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini terbatas dan hal ini menyebabkan pengetahuan remaja putri tergolong mayoritas cukup.

Menurut asumsi peneliti yang dilakukan oleh peneliti di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012 ditemukan responden berpengetahuan kurang dikarenakan kurangnya pengamatan responden tentang resiko perkawinan dini, kemudian kurang berkembangnya cara berpikir responden, karena perkembangan cara berpikir seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Melihat dari hasil pengumpulan data yang dilakukan peneliti bahwa responden mayoritas berpengetahuan kurang karena dipengaruhi kurangnya kemampuan responden dalam mengingat materi tentang resiko perkawinan dini walaupun responden sebelumnya telah membaca atau menerima informasi tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan. Kemampuan

responden dalam mengingat sesuatu termasuk dalam tingkat pengetahuan yaitu tingkat tahu.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Kelurahan Tanjung Gusta Lingkungan II Tahun 2012”, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan Remaja Putri di Kelurahan Tanjung Gusta Lingkungan II Medan Tahun 2012 tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan adalah Mayoritas kurang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang “ Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Kelurahan Tanjung Gusta Lingkungan II Medan Tahun 2012”, dapat disampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Disarankan bagi orang tua agar tidak menikahkan anaknya di usia yang masih dini dan memberikan pendekatan kepada anak tentang perkawinan agar anak lebih memahami serta peduli akan resiko yang timbul dari perkawinan dini.
2. Disarankan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan penyuluhan dan pendekatan kepada

remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan guna mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat perkawinan dini.

3. Disarankan kepada para remaja hendaknya tidak melakukan perkawinan dini, karena dapat menimbulkan resiko dalam kehamilan dan proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjie S., 2009. **Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial**,
<http://www.idai.or.id>.Diakses : 17 Juli, 2012.
- Arikonto S, 2006. **Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik**, Rineka Cipta. Jakarta.
- Bahtiar, A., 2011. **Filsafat Ilmu**, RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Dharmayanti M., 2009. **Kesehatan Reproduksi Remaja**,
<http://www.idai.or.id>.Diakses : 17 Juli, 2012.
- Irianti I., Herlina N., 2011. **Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan**, EGC, Jakarta.
- Irwansyah, S., 2011. **Gambaran Prilaku Ibu Hamil Terhadap Pemberian Imunisasi BSG Di Wilayah Puskesmas Tanjung Marulak kecamatan Padang Hilir Kota Tebing Tinggi**, Jurnal Kamillah, Diakses : 7 Juli 2012
- Kusmiran E., 2011. **Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita**, Salemba Medika, Jakarta.
- Kusmiyati Y., dkk., 2009. **Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)**, Fitramaya, Yogyakarta.
- Mubarak, I, W., 2012. **Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan**, Salemba Medika, Jakarta.
- Manusur H, 2009. **Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan**, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo S., 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2007. **Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni**, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Pieter J H., Janiwarti,B., 2010. **Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan**, Rawamangun, Jakarta.
- Salam, B., 2012. **Pengantar Filsafat**, Cetakan Kesembilan, Bumi Aksara, Jakarta.
- Saryono, 2011. **Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula**, Mitra Cendikia Press, Jogjakarta.
- Sibagariang E E., dkk., 2010. **Kesehatan Reproduksi Wanita**, Trans Info Menika, Jakarta.
- Suriasumantri, 2007. **Filsafat Ilmu, Sebuah Pengantar Populer**, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Rahma F J., 2012. **Resiko Pada Remaja Akibat Pernikahan Dini**,
<http://modalyakin.blogspot.com>.Diakses : 29 Mei, 2012.
- Rahayu, 2012. **Jurnal Penelitian, Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Penyakit Yang Terjadi Pada Bayi Baru Lahir**,
<http://dunuailmu.wordpress.com>, diakses : 7 juli 2012.