

**ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2015**

TESIS

Oleh

**ZURAIDAH
137032175/IKM**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
SUMATERA UTARA
MEDAN
2015**

**THE ANALYSIS OF THE COVERAGE OF BRINGING TO ADULTHOOD
OF MARRIAGEABLE AGE IN PANCUR BATU SUBDISTRICT, DELI
SERDANG DISTRICT,
IN 2015**

THESIS

By

**ZURAIDAH
137032175/IKM**



**MASTER IN PUBLIC HEALTH SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SUMATERA UTARA
MEDAN
2015**

**ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2015**

TESIS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Magister Kesehatan (M.Kes)
dalam Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Kesehatan Reproduksi
pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara**

Oleh

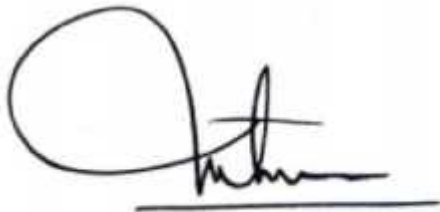
**ZURAIDAH
137032175/IKM**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
SUMATERA UTARA
MEDAN
2015**

Judul Tesis : **ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN
USIA PERKAWINAN DI KECAMATAN
PANCUR BATU KABUPATEN DELI
SERDANG TAHUN 2015**

Nama Mahasiswa : **Zuraidah**
Nomor Induk Mahasiswa : **137032175**
Program Studi : **S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**
Minat Studi : **Kesehatan Reproduksi**

Menyetujui
Komisi Pembimbing



(Prof. Drs. Heru Santoso, M.S., Ph.D)
Ketua



(Dra. Rabiatus Adawiyah, M.P.H.R)
Anggota

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara
Dekan,



Dr. Drs. Surya Utama, MS
NIP. 19610831 198903 1 001

Tanggal Lulus : 28 Agustus 2015

Telah diuji
Pada Tanggal : 28 Agustus 2015

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Drs. Heru Santosa, M.S, Ph.D
Anggota : 1. Dra. Rabiatus Adawiyah, M.PHR
2. Dr.Drs. Zulfendri, M.Kes
3. Dr. Asfriyati, S.K.M, M.Kes

PERNYATAAN

ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2015

T E S I S

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya 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, September 2015

Penulis,



**Zuraidah
137032175/IKM**

ABSTRAK

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama untuk menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) serta beresiko tinggi terhadap kegagalan perkawinan, kehamilan usia muda yang beresiko kematian maternal. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi untuk mempercepat atau menunda perkawinan usia muda antara lain adalah pengetahuan, sikap, keadaan sosial budaya dan adat istiadat, pendidikan, lingkungan sosial, ekonomi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. Jenis penelitian menggunakan metode gabungan (*mixed methods*) yaitu kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sejumlah 15481 orang. Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah dan tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sebanyak 120 orang, dengan teknik pengambilan *proportional random sampling*. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara menggunakan alat bantu kuesioner, dianalisis dengan regresi logistik berganda pada $\alpha = 5\%$.

Hasil penelitian ini menunjukkan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas < 20 tahun sebanyak 55,8%, dan secara statistik variabel yang paling dominan mempengaruhi adalah pergaulan remaja dengan nilai koefisien regresi 3,982 dan berdasarkan hasil wawancara hampir seluruh informan (sumber informasi) menyatakan bahwa pergaulan pada masa remaja yang menyebabkan tingginya pernikahan usia muda.

Disarankan kepada pihak terkait untuk lebih meningkatkan penyuluhan tentang perkawinan usia muda, dan terus meningkatkan program pendewasaan usia perkawinan melalui Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) dan Bina keluarga Remaja (BKR) yang ada di Kecamatan serta menyediakan wadah organisasi remaja sebagai wahana aktifitas remaja, agar tidak terjerumus kepada pergaulan bebas dan kepada orangtua dan remaja agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar terhindar dari perkawinan usia muda.

Kata Kunci : Perkawinan Usia Muda, Usia Perkawinan, Pergaulan Remaja

ABSTRACT

Bringing to adulthood of marriageable age gives the impact on the increase in the first marriageable age and the decrease in Total Fertility Rate, along with the high risk for the failure in marriage and pregnancy in young age which has the risk for maternal death. Some factors which can influence the acceleration or postponement of marriage in young age, among others, are knowledge, attitude, socio-cultural condition and custom, education, and socio-economic environment.

The objective of the research was to find out and to analyze the coverage of bringing to adulthood of marriageable age in Pancur Batu Subdistrict, Deli Serdang District, in 2015. The research used mixed methods (quantitative and qualitative). The population was 15,481 productive-aged women listed in Pancur Batu Subdistrict, in 2014. The samples were 120 productive-aged women who had married and listed in Pancur Batu Subdistrict, in 2014, taken by using proportional random sampling technique. The data were gathered by distributing questionnaires and analyzed by using multiple logistic regression analysis at $\alpha = 5\%$.

The result of the research showed that 55.8% of the respondents got married before they were 20 years old in Pancur Batu Subdistrict. Statistically, the variable which had the most dominant influence was adolescent intercourse at the coefficient regression value of 3.982. The result of the interviews showed that most of the informants stated that adolescence intercourse was the cause of getting marriage in young age.

It is recommended that the related party should increase counseling about marriage in young age, increase bringing to adulthood of marriageable age through Center of Reproductive Health Counseling and Information and Adolescent Family Development in the subdistrict, and establish teenager organization as the means of their activities so that they will not be fallen into promiscuity. Parents and teenagers should increase their knowledge of reproductive health in order to prevent them from marriage in young age.

Keywords: Marriage in Young Age, Marriage Age, Adolescent Intercourse

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul **“Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015”**.

Penyusunan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan (M.Kes) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Proses penulisan tesis dapat terwujud berkat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan moral maupun material dari banyak pihak. Untuk itu izinkan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Prof. Subhilhar, Ph.D, selaku sebagai Pejabat Rektor Universitas Sumatera Utara
2. Dr. Drs. Surya Utama, M.S, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
3. Dr. Ir. Evawany Aritonang, M.Si selaku Sekretaris Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
4. Drs. Heru Santosa, M.S, Ph.D sebagai ketua komisi pembimbing yang dengan penuh perhatian dan kesabaran membimbing, mengarahkan dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis mulai dari proposal hingga penulisan tesis selesai.

5. Dra. Rabiatus Adawiyah, MPhR selaku anggota komisi pembimbing yang dengan penuh perhatian dan kesabaran membimbing, mengarahkan dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis mulai dari proposal hingga penulisan tesis selesai.
6. Dr. Drs. Zulfendri, M.Kes dan Dr. Asfriyati, SKM, M.Kes. sebagai komisi penguji yang telah banyak memberikan arahan dan masukan demi kesempurnaan penulisan tesis ini.
7. Drs. Antonius Pangaribuan, M.MA selaku camat di Kecamatan Pancur Batu serta staf yang telah memberi izin dan membantu penulis selama melaksanakan penelitian.
8. Maslan, SH selaku Kepala UPT BKBPP Kecamatan Pancur Batu dan beserta staf yang telah memberikan izin dan membimbing penulis selama melaksanakan penelitian.
9. Dosen dan staf di lingkungan Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
10. Suami tercinta Ramadhani Putra Sitepu yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis agar bisa menyelesaikan pendidikan ini.
11. Seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat yang telah diberikan.

12. Rekan-rekan mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Kesehatan Reproduksi tahun 2015 khususnya Yusnidar, Siska, Kak Henny, Kak Lenny yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik moril maupun material.

Penulis menyadari atas segala keterbatasan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tesis ini dengan harapan, semoga tesis ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

Medan, September 2015
Penulis

Zuraidah
137032175/IKM

RIWAYAT HIDUP

Zuraidah lahir pada tanggal 10 Agustus 1975 di Medan, Sumatera Utara, beragama Islam, bertempat tinggal di Jl.Rebab No. 8 Padangbulan Medan. Penulis merupakan anak dari pasangan ayahanda Alm. L Sembiring dan ibunda Almh. Sitiaman Surbakti, anak keenam dari enam bersaudara.

Jenjang pendidikan formal penulis dimulai dari SD Negeri 105306 Keriahen Tani tamat tahun 1988, selanjutnya Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1Pancurbatu tamat tahun 1991 kemudian melanjutkan Sekolah Perawat Kesehatan di SPK PEMDA Kabanjahe tamat tahun 1994, kemudian melanjutkan di Program Pendidikan Bidan tamat pada tahun 1995, setelah itu melanjutkan program studi D-III Kebidanan di Akademi Kebidanan DEPKES R.I. Medan pada tahun 1998 dan tamat pada tahun 2000. Tahun 2001 kembali melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Gadjah Mada dan tamat pada tahun 2002 dan penulis akhirnya melanjutkan pendidikan Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan minat studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Penulis mulai bekerja sebagai Bidan PTT di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 1995 sampai dengan tahun 1998, pada tahun 2000 bekerja di Akademi Kebidanan Darmo Medan sampai tahun 2006. Pada tahun 2007 bekerja di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Program Studi Kebidanan Pematangsiantar hingga saat ini Penulis mengikuti pendidikan lanjutan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat studi Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara sejak tahun 2013 dan menyelesaikan studi tahun 2015.

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Permasalahan	8
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Hipotesis	11
1.5. Manfaat Penelitian	12
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1. Kesehatan Reproduksi	13
2.2. Kesehatan Reproduksi Remaja	14
2.2.1. Tumbuh Kembang Remaja	15
2.2.2. Hak Reproduksi Remaja	18
2.2.3. Kebijakan Program Kesehatan Reproduksi Remaja	19
2.3. Program Generasi Berencana	22
2.4. Program PIK Remaja/Mahasiswa.....	24
2.4.1. Kebijakan dan Strategi Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa	25
2.4.2. Kegiatan-kegiatan dari Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa	26
2.5. Program Bina Keluarga Remaja	28
2.5.1. Kebijakan dan Strategi Pengelolaan Bina Keluarga Remaja	29
2.5.2. Kegiatan-kegiatan dalam Pengelolaan Bina Keluarga Remaja	30
2.6. Pendewasaan Usia Perkawinan.....	37
2.6.1. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang Istrinya Dibawah Usia 20 Tahun	38

2.6.2.	Perkawinan Usia Muda (Remaja).....	39
2.6.3.	Faktor-faktor yang Memengaruhi Terjadinya Pernikahan Usia Muda.....	41
2.6.4.	Dampak dan Risiko Perkawinan Usia Muda	45
2.6.5.	Upaya Penanggulangan Risiko Pernikahan Dini	53
2.7.	Landasan Teori	54
2.8.	Kerangka Konsep.....	55
2.9.	Kerangka Pikir	56
BAB 3.	METODE PENELITIAN	57
3.1.	Jenis Penelitian	57
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	57
3.3.	Populasi dan Sampel.....	57
3.3.1.	Populasi.....	57
3.3.2.	Sampel dan Sumber Informasi.....	58
3.4.	Metode Pengumpulan Data.....	60
3.4.1.	Data Primer	60
3.4.2.	Data Sekunder	61
3.4.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	61
3.5.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	64
3.5.1.	Variabel Penelitian.....	64
3.5.2.	Definisi Operasional	64
3.6.	Metode Pengukuran	66
3.6.1.	Pengukuran Variabel Dependen	66
3.6.2.	Pengukuran Variabel Independen	67
3.7.	Metode Analisis Data	69
BAB 4.	HASIL PENELITIAN.....	71
4.1.	Gambaran Umum Kecamatan Pancur Batu	71
4.1.1.	Keadaan Geografis dan Jumlah Penduduk	71
4.1.2.	Sarat dan Prasarana	72
4.1.3.	Unit Pelaksana Teknis Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kecamatan Pancur Batu.....	73
4.1.4.	Institusi Masyarakat Pedesaan dan Klasifikasinya	74
4.1.5.	Pusat Informasi dan Konseling- Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)	75
4.2.	Analisis Univariat	76
4.2.1.	Karakteristik Responden.....	76
4.2.2.	Usia Perkawinan	77
4.2.3.	Pengetahuan	77
4.2.4.	Sikap	78

4.2.5.	Budaya	78
4.2.6.	Pendapatan Keluarga	79
4.2.7.	Pergaulan pada Masa Remaja	79
4.3.	Analisis Bivariat	80
4.3.1.	Hubungan Pengetahuan dengan Usia Perkawinan	80
4.3.2.	Hubungan Sikap dengan Usia Perkawinan	80
4.3.3.	Hubungan Budaya dengan Usia Perkawinan	81
4.3.4.	Hubungan Sosial Ekonomi dengan Usia Perkawinan...	82
4.3.5.	Hubungan Pergaulan Remaja dengan Usia Perkawinan	82
4.4.	Analisis Multivariat	83
4.5.	Karakteristik Informan (Sumber Informan).....	85
4.5.1.	Perkawinan Usia Muda	86
4.5.2.	Penyebab Perkawinan Usia Muda	87
4.5.3.	Risiko Akibat Perkawinan Usia Muda.....	88
4.5.4.	Upaya Penanggulangan Perkawinan Usia Muda	89
4.5.5.	Bina Keluarga Remaja	90
BAB 5.	PEMBAHASAN.....	91
5.1.	Usia Perkawinan	92
5.2.	Pengaruh Pengetahuan terhadap Perkawinan Usia Muda	95
5.3.	Pengaruh Sikap terhadap Perkawinan Usia Muda.....	102
5.4.	Pengaruh Budaya terhadap Perkawinan Usia Muda.....	105
5.5.	Pengaruh Sosial Ekonomi terhadap Perkawinan Usia Muda ...	109
5.6.	Pengaruh Pergaulan pada Masa Remaja terhadap Perkawinan Usia Muda.....	111
BAB 6.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	115
6.1.	Kesimpulan	115
6.2.	Saran	116
DAFTAR PUSTAKA		118
LAMPIRAN.....		122

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
3.1.	Distribusi Besar Sampel Berdasarkan Desa	59
3.2.	Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015.....	62
4.1.	Distribusi Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin, Agama dan Mata Pencaharian di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	71
4.2.	Jenis Sarana Pendidikan di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	72
4.3.	Jenis Sarana Kesehatan di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	73
4.4.	Jenis Sarana Keagamaan di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	73
4.5.	Jumlah Penyuluh KB.....	74
4.6.	Institusi Masyarakat Pedesaan dan Klasifikasinya di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	75
4.7.	Pusat Informasi dan Konseling- Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	75
4.8.	Distribusi Karakteristik Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015.....	76
4.9.	Distribusi Frekuensi Usia Menikah Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	77
4.10.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	78

4.11.	Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	78
4.12.	Distribusi Frekuensi Budaya Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	79
4.13.	Distribusi Frekuensi Pendapatan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	79
4.14.	Distribusi Frekuensi Pergaulan pada Masa Remaja Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	79
4.15.	Hubungan Pengetahuan dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	80
4.16.	Hubungan Sikap dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	81
4.17.	Hubungan Budaya dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	81
4.18.	Hubungan Sosial Ekonomi dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	82
4.19.	Hubungan Pergaulan Remaja dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015	83
4.20.	Hasil Analisis Regresi Logistik.....	83
4.21.	Karakteristik Sumber Informasi	85

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Halaman
2.1.	Kerangka Konsep Penelitian	55
2.2.	Kerangka Pikir Penelitian	56

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul	Halaman
1.	Lembar Penjelasan Kepada Responden.....	122
2.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	123
3.	Kuisisioner Penelitian	124
4.	Pedoman Wawancara	128
5.	Master Data Penelitian.....	133
6.	Uji Validitas dan Reliabilitas	137
7.	Analisis Univariat	141
8.	Analisis Bivariat	143
9.	Analisis Multivariat	150
10.	Dokumentasi Penelitian.....	154
11.	Surat Izin Survey Pendahuluan.....	157
12.	Surat Izin Uji Kuesioner	158
13.	Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian.....	159

ABSTRAK

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama untuk menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) serta beresiko tinggi terhadap kegagalan perkawinan, kehamilan usia muda yang beresiko kematian maternal. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi untuk mempercepat atau menunda perkawinan usia muda antara lain adalah pengetahuan, sikap, keadaan sosial budaya dan adat istiadat, pendidikan, lingkungan sosial, ekonomi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. Jenis penelitian menggunakan metode gabungan (*mixed methods*) yaitu kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sejumlah 15481 orang. Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah dan tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sebanyak 120 orang, dengan teknik pengambilan *proportional random sampling*. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara menggunakan alat bantu kuesioner, dianalisis dengan regresi logistik berganda pada $\alpha = 5\%$.

Hasil penelitian ini menunjukkan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas < 20 tahun sebanyak 55,8%, dan secara statistik variabel yang paling dominan mempengaruhi adalah pergaulan remaja dengan nilai koefisien regresi 3,982 dan berdasarkan hasil wawancara hampir seluruh informan (sumber informasi) menyatakan bahwa pergaulan pada masa remaja yang menyebabkan tingginya pernikahan usia muda.

Disarankan kepada pihak terkait untuk lebih meningkatkan penyuluhan tentang perkawinan usia muda, dan terus meningkatkan program pendewasaan usia perkawinan melalui Pusat Informasi Konseling Remaja(PIK R) dan Bina keluarga Remaja (BKR) yang ada di Kecamatan serta menyediakan wadah organisasi remaja sebagai wahana aktifitas remaja, agar tidak terjerumus kepada pergaulan bebas dan kepada orangtua dan remaja agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar terhindar dari perkawinan usia muda.

Kata Kunci : Perkawinan Usia Muda, Usia Perkawinan, Pergaulan Remaja

ABSTRACT

Bringing to adulthood of marriageable age gives the impact on the increase in the first marriageable age and the decrease in Total Fertility Rate, along with the high risk for the failure in marriage and pregnancy in young age which has the risk for maternal death. Some factors which can influence the acceleration or postponement of marriage in young age, among others, are knowledge, attitude, socio-cultural condition and custom, education, and socio-economic environment.

The objective of the research was to find out and to analyze the coverage of bringing to adulthood of marriageable age in Pancur Batu Subdistrict, Deli Serdang District, in 2015. The research used mixed methods (quantitative and qualitative). The population was 15,481 productive-aged women listed in Pancur Batu Subdistrict, in 2014. The samples were 120 productive-aged women who had married and listed in Pancur Batu Subdistrict, in 2014, taken by using proportional random sampling technique. The data were gathered by distributing questionnaires and analyzed by using multiple logistic regression analysis at $\alpha = 5\%$.

The result of the research showed that 55.8% of the respondents got married before they were 20 years old in Pancur Batu Subdistrict. Statistically, the variable which had the most dominant influence was adolescent intercourse at the coefficient regression value of 3.982. The result of the interviews showed that most of the informants stated that adolescence intercourse was the cause of getting marriage in young age.

It is recommended that the related party should increase counseling about marriage in young age, increase bringing to adulthood of marriageable age through Center of Reproductive Health Counseling and Information and Adolescent Family Development in the subdistrict, and establish teenager organization as the means of their activities so that they will not be fallen into promiscuity. Parents and teenagers should increase their knowledge of reproductive health in order to prevent them from marriage in young age.

Keywords: Marriage in Young Age, Marriage Age, Adolescent Intercourse

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja adalah periode perubahan fisik yang sangat monumental dimana terjadinya pubertas, yaitu seseorang yang dulunya masih anak-anak menjadi mampu secara seksual menjadi orangtua dan memiliki anak. Periode masa remaja juga ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang begitu cepat dan mulai munculnya ketertarikan fisik dan seksual dengan orang lain, juga merupakan suatu periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Lahey, 2004).

Peralihan ini tidak berarti terputusnya perubahan yang terjadi sebelumnya, tetapi lebih kepada sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ketahap perkembangan berikutnya. Setiap masa perkembangan memiliki tugas perkembangan yang harus dilalui, begitupun juga remaja. Tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa yang salah satunya adalah mempersiapkan pernikahan dan keluarga (Hurlock, 1999).

Remaja yang menikah akan memasuki masa dewasa yang disebut dengan masa remaja yang diperpendek sehingga ciri dan tugas perkembangannya juga mengalami perubahan, sedangkan remaja yang tidak menikah akan melalui kehidupannya sesuai dengan ciri dan tugas perkembangannya (Monks, 2002).

Pernikahan dini (*early marriage*) merupakan fenomena yang sering terjadi di Negara- negara berkembang seperti di kawasan Asia Selatan, Asia Tenggara, Afrika dan Amerika Latin (Mc Intyre, 2006). Penelitian Choe, Thapa dan Achmad (*Early Marriage and Childbearing in Indonesia and Nepal*, 1999) yang ditinjau dari segi demografis menunjukkan bahwa pernikahan sebelum usia 18 tahun pada umumnya terjadi pada wanita di Indonesia terutama dikawasan pedesaan. Hal ini dikarenakan tingkat ekonomi serta pendidikan yang rendah di daerah pedesaan di Indonesia serta faktor akses informasi yang tidak memadai (BKKBN 2001).

Center for Health Policy and Social Change (CHPSC 2008) mengemukakan bahwa penyebab terjadinya perkawinan usia muda antara lain terjadinya hubungan di luar pernikahan yang menyebabkan kehamilan, faktor konstruksi sosial, faktor ekonomi dan kurangnya pengetahuan tentang perkawinan yang meliputi pengetahuan mengenai tanggung jawab yang harus dipenuhi, dampak pernikahan atau perkawinan muda dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan Darnita (2013) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pernikahan di usia muda adalah keadaan sosial budaya dan adat istiadat, pendidikan, lingkungan sosial dan ekonomi.

Menurut *United Nations Development Economic and Social Affairs* (UNDESA, 2010) Indonesia merupakan negara ke-37 dengan jumlah pernikahan dini terbanyak di dunia tahun 2007. Untuk level ASEAN, tingkat pernikahan dini di Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja. Data Sensus Penduduk 2010 memberikan gambaran secara umum bahwa 18% remaja kelompok umur 10-14 tahun yang sudah kawin, 1% pernah melahirkan anak hidup, 1% berstatus cerai hidup. Sementara

kejadian kawin muda pada kelompok remaja umur 15-19 tahun yang tinggal dipedesaan 3,53% dibandingkan remaja perkotaan 2,81%.

Berdasarkan Riskesdas (2013) wanita yang menikah pertama kali pada usia kurang dari 15 tahun sebesar 2,6% sedangkan yang menikah pada usia 15-19 tahun sebesar 23,9%. Pernikahan yang terlalu dini merupakan awal permasalahan kesehatan reproduksi karena semakin muda umur menikah maka semakin panjang masa reproduksi seorang wanita yang berdampak pada banyaknya anak yang dilahirkan. Penggunaan kontrasepsi menjadi sangat penting untuk menjarangkan dan membatasi kehamilan (Kemenkes RI, 2014).

Data Biro Pusat Statistik (BPS) juga menunjukkan bahwa ternyata praktek pernikahan dini masih umum terjadi di Indonesia. Hal ini ditunjukkan melalui data statistik angka kelahiran menurut usia wanita berdasarkan periode waktu, yaitu pada tahun 1997 dengan periode 1995-1999 menunjukkan untuk daerah perkotaan di Indonesia terdapat 29% wanita muda yang melahirkan di usia 15-19 tahun, di daerah pedesaan sendiri menunjukkan persentase yang sangat tinggi yaitu 58% wanita melahirkan di usia 15-19 tahun. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR) untuk usia 15-19 tahun adalah 48 per 1000 perempuan usia 15-19 tahun sedangkan target yang diharapkan pada tahun 2015 adalah 30 per 1000 perempuan usia 15-19 tahun, sedangkan *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR) untuk usia 15-19 tahun dipedesaan 69 per 1000 perempuan usia 15-19 tahun dan diperkotaan sebanyak 32 per 1000 perempuan usia 15-19 tahun. Data Susenas Tahun 2010 menunjukkan bahwa masih ada beberapa provinsi yang usia kawin

pertamanya dibawah 20 tahun, yaitu Propinsi Jambi 19,26 tahun, Lampung 19,38 tahun, Banten 19,40 tahun dan Sumatera Selatan 19,80 tahun.

Data BPS Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa angka kelahiran menurut usia wanita terdapat sebanyak 33% yang melahirkan bayinya ketika berusia 15-19 tahun (BPS, 2007). Berdasarkan sensus penduduk yang dilakukan BPS Sumut menyebutkan 10 sampai 11% wanita usia subur (WUS) menikah di usia 16 tahun pada 2010, dan menurut keterangan dari BPS Sumut sendiri paling tidak, ada 47,79% perempuan dikawasan pedesaan kawin pada usia dibawah 16 tahun, sementara diperkotaan besarnya mencapai 21,75% pada tahun 2011(BPS, 2011).

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara tahun 2014 jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dengan usia istri dibawah 20 tahun sebanyak 75512 orang (Pendataan Keluarga Tahun 2014). Data ASFR 15-19 tahun pada tahun 2012 di Deli Serdang sebanyak 15 per 1000 kelahiran (BPS, 2012). Pernikahan Usia dini di Kabupaten Deli Serdang masih cukup banyak terjadi, hal ini dapat dilihat dari data BKKBN Provinsi Sumatera Utara (Pendataan Keluarga Tahun 2014) yang menunjukkan jumlah PUS dengan usia istri dibawah 20 tahun sebanyak 4375 orang.

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR). Usia kawin dini menjadi perhatian penentu kebijakan serta perencana program karena beresiko tinggi terhadap kegagalan perkawinan, kehamilan usia muda yang beresiko kematian maternal, serta risiko tidak siap mental untuk membina perkawinan

dan menjadi orangtua yang bertanggung jawab. Perkawinan usia dini akan berdampak pada rendahnya kualitas keluarga, baik ditinjau dari sisi ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial atau ekonomi rumah tangga, maupun kesiapan fisik bagi calon Ibu remaja dalam mengandung dan melahirkan bayinya (*Policy Brief* Seri I No 6, BKKBN). Penelitian Kesehatan UI tahun 2010 di Jakarta, Tangerang dan Bekasi (JATABEK) dengan jumlah sampel 3006 responden (usia 17-24 tahun), menunjukkan bahwa 20,9% remaja mengalami kehamilan dan kelahiran sebelum menikah dan 38,7% remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan kelahiran setelah menikah. Data SDKI 2012 10% wanita umur 15-19 tahun pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama.

Program Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan upaya untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi sehat dan bertanggung jawab, melalui advokasi, promosi, KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi), konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif. Dalam konteks pengertian tersebut maka upaya mempersiapkan remaja agar memiliki kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab erat kaitannya dengan upaya meningkatkan kualitas remaja itu sendiri, meningkatkan kualitas keluarga pada saat ini karena remaja merupakan anggota keluarga, serta meningkatkan keluarga pada masa mendatang karena remaja akan membentuk keluarga baru. Empat pendekatan yang dipakai dalam penanganan masalah remaja yaitu institusi keluarga, kelompok sebaya (*peer group*), institusi sekolah dan tempat kerja (Depkes, 2009).

Upaya Program Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia telah dilakukan oleh berbagai pihak melalui berbagai kebijakan program kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh BKKBN, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial serta lembaga PKBI. Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja melalui program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Kementerian Sosial melalui Panti Sosial Bina Remaja, Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dengan Program Centra Media Remaja (CMR).

BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe) bagi remaja dan keluarga yang memiliki remaja yang sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya dilaksanakan oleh Direktorat Bina Ketahanan Remaja (Dithanrem). Program GenRe tersebut dilaksanakan berkaitan dengan bidang kehidupan mempraktikkan hidup secara sehat. Program GenRe ditujukan kepada remaja/mahasiswa melalui wadah PIK Remaja/Mahasiswa (PIK R/M) dan keluarga yang memiliki remaja melalui wadah Bina Keluarga Remaja (BKR). Sasaran program kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah agar seluruh remaja dan keluarganya memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi sehingga menjadikan remaja siap sebagai keluarga berkualitas pada tahun 2015 (BKKBN, 2009). Dengan dilaksanakannya program GenRe diharapkan tercapainya rencana strategis Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Tahun 2010-2014 untuk Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana yaitu: meningkatnya usia kawin pertama menjadi 21 tahun dan meningkatnya partisipasi keluarga yang mempunyai anak dan remaja dalam kegiatan kelompok kegiatan Bina Keluarga Remaja menjadi 2,7 juta keluarga remaja (BKKBN, 2014 b).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan kepada Pengelola KB Kecamatan Pancur Batu didapati jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dimana istri berusia dibawah 20 tahun di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang mengalami penurunan yang cukup signifikan dari tahun 2010 sebanyak 118 menjadi 43 PUS tahun 2013, namun tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 58 PUS tahun 2014 sedangkan menurut Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Pancurbatu terdapat 3 tempat layanan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) di Kecamatan Pancurbatu serta telah dilaksanakannya program Bina Keluarga Remaja (BKR) sejak beberapa tahun terakhir. Hasil wawancara terhadap 3 PUS dengan istri dibawah 20 tahun di salah satu desa di Kecamatan tersebut 1 mengatakan menikah di usia dini karena terlanjur hamil ,1 lagi mengatakan menikah karena sudah melakukan hubungan seksual dengan pasangannya dan 1 orang lainnya mengatakan menikah di usia dini dikarenakan ketidaktahuannya jika menikah di usia muda akan dampak bagi kehidupan pernikahannya.

1.2. Permasalahan

Berdasarkan uraian literatur dan studi awal di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh pengetahuan WUS tentang perkawinan usia muda terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015

2. Bagaimana pengaruh sikap WUS tentang perkawinan usia muda terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015
3. Bagaimana pengaruh faktor sosial ekonomi WUS terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015
4. Bagaimana pengaruh budaya WUS tentang perkawinan usia muda terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015
5. Bagaimana pengaruh pergaulan remaja WUS terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015
6. Bagaimana peran lembaga Unit Pelaksana Teknis Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kecamatan Pancurbatu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
7. Bagaimana peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Pancurbatu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
8. Bagaimana peran tokoh masyarakat Kecamatan Pancurbatu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015

9. Bagaimana peran orangtua dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015.
10. Bagaimana pandangan remaja yang menikah di usia muda tentang permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
11. Bagaimana pandangan remaja tentang permasalahan perkawinan usia muda di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pernikahan usia muda melalui pendekatan kuantitatif di Desa Durin Jangak Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
2. Mengetahui sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang pernikahan usia muda melalui pendekatan kuantitatif di Desa Durin Jangak Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
3. Mengetahui sosial ekonomi keluarga Wanita Usia Subur (WUS) melalui pendekatan kuantitatif di Desa Durin Jangak Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
4. Mengetahui budaya Wanita Usia Subur (WUS) tentang pernikahan usia muda melalui pendekatan kuantitatif di Desa Durin Jangak Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.

5. Mengetahui pengaruh pergaulan remaja terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan melalui pendekatan kuantitatif di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
6. Untuk mengetahui bagaimana peran lembaga Unit Pelaksana Teknis Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kecamatan Pancur Batu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
7. Untuk mengetahui bagaimana peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Pancur Batu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
8. Untuk mengetahui bagaimana peran tokoh masyarakat Kecamatan Pancur Batu dalam penanganan permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
9. Untuk mengetahui bagaimana peran orangtua dalam permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
10. Untuk mengetahui bagaimana pandangan remaja yang menikah di usia muda tentang permasalahan pencapaian usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015
11. Untuk mengetahui bagaimana pandangan remaja tentang permasalahan perkawinan usia muda di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang Tahun 2015

1.4. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015
2. Ada pengaruh sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
3. Ada pengaruh sosial ekonomi Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
4. Ada pengaruh budaya Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.
5. Ada pengaruh pergaulan remaja Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Kecamatan Pancur Batu dan pihak lainnya yang terkait dengan pelaksanaan program Kesehatan Reproduksi Remaja khususnya pencapaian pendewasaan usia perkawinan.

2. Sebagai masukan yang diharapkan untuk memperbaiki kinerja program dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam pendewasaan usia perkawinan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem fungsi dan proses reproduksi (Sibagariang,2010)

Kebijakan Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia menetapkan bahwa Kesehatan Reproduksi di Indonesia mencakup 5 (lima) komponen/program terkait, yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Keluarga Berencana, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, dan Program Kesehatan Reproduksi pada Usia Lanjut. Dalam penerapannya, pelayanan kesehatan reproduksi dilaksanakan secara integritas. Prioritas diberikan kepada empat komponen kesehatan reproduksi yang menjadi masalah pokok di Indonesia, disebut Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) yaitu: Kesehatan Ibu dan Bayi baru lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi termasuk PMS-HIV/AIDS. Melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 433/MENKES/SK/V/1998 tentang Komisi Kesehatan Reproduksi dibentuklah komisi kesehatan reproduksi yang terdiri dari empat pokja (Depkes ,2008).

2.2. Kesehatan Reproduksi Remaja

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial, yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sementara itu organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia. Proses reproduksi merupakan proses melanjutkan keturunan yang menjadi tanggung jawab bersama laki-laki maupun perempuan. Oleh sebab itu menurut Cerita Remaja Indonesia (2001), baik laki-laki maupun perempuan harus tahu dan mengerti mengenai berbagai aspek kesehatan reproduksi. Kesalahan dimana persoalan reproduksi lebih banyak menjadi tanggung jawab perempuan tidak boleh terjadi lagi (Foraida, 2008).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai suatu keadaan ketika manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman, termasuk mendapat keturunan yang sehat. Kesehatan reproduksi remaja (*Adolescence Reproductive Health*) adalah upaya kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja (Sujardi dalam Triana, 2010).

Kesehatan reproduksi remaja menurut Cerita Remaja Indonesia (2001) dapat pula diartikan sebagai suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat di sini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan akan tetapi juga sehat secara mental serta sosial kultural. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. Pada akhirnya remaja yang memiliki informasi dengan benar akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggungjawab mengenai proses reproduksi (Foraida, 2008).

Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (BKKBN, 2014).

2.2.1. Tumbuh Kembang Remaja

Aisyaroh (2010) menyatakan bahwa berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan-tahapan dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa. Tahapan-tahapan tersebut adalah :

1. Masa remaja awal/dini (*Early Adolescence*): umur 11-13 tahun.

Masa ini memiliki ciri khas seperti ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.

2. Masa remaja pertengahan (*Middle Adolescence*): umur 14-16 tahun.

Masa ini memiliki ciri khas seperti mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual dan mempunyai rasa cinta yang mendalam.

3. Masa remaja lanjut (*Late Adolescence*): umur 17-20 tahun.

Masa ini memiliki ciri khas seperti mampu berfikir abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta dan pengungkapan kebebasan diri.

Sumiati (2010) menyatakan bahwa remaja awal (*Early Adolescence*) merupakan masa yang ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat dan sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri. Pada saat ini remaja mulai mencari identitas diri. Remaja pertengahan (*Middle Adolescence*) ditandai dengan bentuk tubuh yang sudah menyerupai orang dewasa sedangkan remaja akhir (*Late Adolescence*) ditandai dengan pertumbuhan biologis sudah melambat tetapi masih berlangsung di tempat-tempat lain. Aisyaroh (2010) menyatakan bahwa tahapan-tahapan tumbuh kembang remaja tersebut mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu. Setiap tahap tersebut mempunyai ciri tersendiri namun tidak mempunyai batas yang jelas. Hal ini dikarenakan proses tumbuh kembang remaja berjalan secara berkesinambungan. Triana (2010) menyatakan bahwa pada masa tumbuh kembang remaja terdapat ciri yang pasti dari pertumbuhan somatik pada remaja, yaitu peningkatan massa tulang, otot, massa lemak, kenaikan berat badan serta perubahan biokimia.

Perubahan-perubahan fisik tersebut terjadi pada kedua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan walaupun polanya berbeda. Selain itu terdapat pula kekhususan (*sex specific*) seperti pertumbuhan payudara pada remaja perempuan dan rambut di wajah seperti kumis dan jenggot pada remaja laki-laki.

Perubahan fisik dalam masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga remaja sudah mampu melaksanakan fungsi reproduksinya (Aisyaroh, 2010).

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja menurut Aisyaroh (2010) yaitu :

1. Munculnya tanda-tanda seks primer

Perubahan ini ditandai dengan terjadinya haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki.

2. Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu :

- a. Pada remaja laki-laki ditandai dengan tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar. Tanda-tanda seks sekunder yang muncul ditandai juga terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir serta cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.
- b. Pada remaja perempuan ditandai dengan pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak serta payudara membesar.

2.2.2. Hak Reproduksi Remaja

BKKBN (2010) mengemukakan bahwa remaja juga mempunyai hak-hak reproduksi dan seksual. Hak-hak reproduksi dan seksual yang khusus untuk remaja menurut BKKBN (2010) ada 5 macam, yakni antara lain :

1. Hak untuk Menjadi Diri Sendiri

Setiap remaja bebas untuk menentukan keputusan, mengekspresikan diri, menikmati seksualitas, memilih untuk menikah dan mempunyai keluarga atau tidak.

2. Hak Mendapatkan Informasi

Setiap remaja berhak mendapatkan informasi tentang seksualitas, kontrasepsi, IMS dan HIV-AIDS serta kekerasan atau pelecehan seksual.

3. Hak Dilindungi dan Melindungi Diri

Setiap remaja memiliki hak untuk melindungi diri dari Kehamilan Tidak Diinginkan, Infeksi Menular Seksual, HIV-AIDS, kekerasan dan pelecehan seksual.

4. Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Setiap remaja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang menjamin kerahasiaan, terjangkau, berkualitas, bersahabat dan diberikan dengan penuh hormat tanpa diskriminasi.

5. Hak Dilibatkan

Setiap remaja mempunyai hak untuk dilibatkan dalam perencanaan program remaja, mengikuti pertemuan dan seminar di semua tingkat dan ikut mempengaruhi pemerintah melalui pendekatan yang tepat.

2.2.3. Kebijakan Program Kesehatan Reproduksi Remaja

Kebijakan teknis program kesehatan reproduksi remaja meliputi:

1. Peningkatan Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja

Promosi kesehatan reproduksi remaja dimaksudkan agar tumbuh kondisi kondusif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kehidupan seksual yang bertanggung jawab dari para remaja. Promosi ini mencakup pengkajian dan pengembangan berbagai peraturan perundangan dan kebijakan baik pada tingkat pusat maupun daerah, pengembangan sistim insentif-disinsentif, serta pengaturan sistim perpajakan.

2. Peningkatan Advokasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan utama dari advokasi adalah untuk menumbuhkan dukungan pada program kesehatan reproduksi remaja dari segenap komponen dalam masyarakat seperti politisi, tokoh masyarakat, tokoh agama, serta pengelola program pembangunan pada umumnya mulai tingkat pusat sampai tingkat desa. Pada saat ini, belum seluruh komponen masyarakat mengerti tentang manfaat program kesehatan reproduksi remaja. Sebagian kecil masyarakat menganggap bahwa upaya ini sama dengan pendidikan seks. Sebagian kecil lainnya malah

menganggap upaya ini sebagai salah satu bentuk pornografi, yang justru akan mendorong remaja untuk bertingkah laku negatif jika diberikan kepada mereka.

3. Pengembangan KIE Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan utama KIE adalah agar terjadi peningkatan pengetahuan dikalangan remaja dan orangtua tentang kesehatan reproduksi. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan tersebut akan terjadi perubahan sikap dan perilaku sehingga remaja menjadi lebih bertanggung jawab. KIE dapat dilakukan dengan memanfaatkan berbagai jalur mass media yang ada maupun kelompok-kelompok yang ada dalam masyarakat. Disamping itu sekolah dan perusahaan juga dapat dimanfaatkan sebagai wadah untuk melakukan KIE.

4. Peningkatan Kegiatan Konseling Kepada Remaja Yang Membutuhkan

Pemberian informasi melalui KIE biasanya bersifat umum, masal dan terbuka. Dalam banyak kasus remaja juga memiliki masalah kesehatan reproduksi yang bersifat pribadi dan tidak mungkin diungkapkan secara terbuka. Dalam konteks itulah konseling dibutuhkan. Karena itulah perlu dikembangkan pusat konseling bagi remaja. Pengembangan pusat konseling diupayakan sedekat mungkin dengan remaja. Konselor disamping memiliki kemampuan untuk menangani masalah kesehatan reproduksi juga memiliki tingkat kredibilitas dan popularitas yang tinggi di kalangan remaja. Disamping pemilihan konselor maka pemilihan tempat juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pembangunan pusat konsultasi tersebut adalah tempat orang yang bermasalah harus dihindari. Untuk itu konselor selain

dilatih masalah-masalah yang bersifat teknis kesehatan reproduksi juga perlu mendapat pelatihan yang berkaitan dengan masalah komunikasi interpersonal.

5. Peningkatan Dukungan Pelayanan Bagi Remaja Yang memiliki Masalah Khusus

Pada saat ini tidak sedikit remaja yang memiliki masalah khusus berkaitan dengan kesehatan reproduksi seperti kehamilan diluar nikah, komplikasi sebagai akibat aborsi yang tidak aman, serta terjangkit penyakit menular seksual. Dukungan pelayanan yang diharapkan lebih pada upaya rehabilitatif dari permasalahan yang dihadapi seperti penyediaan pelayanan atau dukungan penyediaan pelayanan penampungan (*shelter*) kepada remaja yang hamil diluar nikah, pencarian orangtua asuh bagi anak yang dilahirkan, pemberian konseling pasca melahirkan atau pasca aborsi.

Pelayanan kepada remaja yang memiliki masalah khusus saat ini telah banyak dilakukan LSM atau yayasan-yayasan. Karena peran pemerintah untuk memberikan dukungan kepada LSM tersebut sangat diharapkan. Perlu dilakukan kerjasama dan pembinaan terhadap keberadaan mereka agar apa yang mereka lakukan tidak bertentangan dengan visi dan misi pemerintah.

6. Peningkatan Dukungan Bagi Kegiatan Remaja Yang Positif

Dukungan terhadap kegiatan remaja memiliki dua misi utama yaitu:

- a. Mendorong remaja agar mereka memiliki kegiatan yang positif
- b. Mengintegrasikan upaya kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan minat yang mereka miliki.

Dalam kaitan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan penyediaan dana dalam jumlah tertentu untuk mendukung kegiatan remaja untuk pada saat yang sama dilakukan integrasi penyampaian materi kesehatan reproduksi remaja (BKKBN,2001).

2.3. Program Generasi Berencana

Program Generasi Berencana (GenRe) adalah suatu program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja/mahasiswa yang diarahkan untuk mencapai Tegar Remaja/Mahasiswa agar menjadi Tegar Keluarga demi terwujudnya keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2012).

Generasi Berencana (GenRe) adalah remaja/mahasiswa yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai remaja/mahasiswa yang mampu melangsungkan jenjang pendidikan terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga.

Dalam rangka mengembangkan amanat undang-undang dan merespon permasalahan remaja, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe) bagi remaja dan keluarga yang memiliki remaja yang sesuai dengan Tugas Pokok dan fungsinya dilaksanakan oleh Direktorat Bina Ketahanan Remaja (Dithanrem). Program ini didasarkan pada peraturan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Nomor 47/HK.010/B5/2010 tentang Rencana Strategis Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional 2010-2014 dan Addendum Peraturan

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana 133/PER/B1/2011 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Tahun 2010-2014 untuk Pembangunan Kependudukan dan Kkeluarga Berencana. Dalam adendum tersebut dinyatakan sebagai berikut:

- a. Meningkatnya usia kawin pertama (UKP) perempuan dari 19,8 (SDKI 2007) menjadi sekitar 21 tahun.
- b. Meningkatnya partisipasi keluarga yang mempunyai anak dan remaja dalam kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) dari 1,5 juta menjadi 2,7 juta keluarga remaja.

Pengelola Program GenRe adalah pejabat struktural dan fungsional mulai dari Tingkat Pusat yaitu Deputib KSPK, Direktur Bina Ketahanan Remaja; Tingkat Provinsi yaitu Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi, Kabid KSPK, Kasubbid Bina Ketahanan Remaja; Tingkat Kabupaten dan Kota yaitu Kepala SKPD KB, Eselon III dan Eselon IV yang menangani program Keluarga Berencana/ Keluarga Sejahtera; Tingkat Kecamatan yaitu KUPTD/PPLKB/Koordinator Lapangan PLKB/PKB; serta tingkat desa dan kelurahan yaitu PLKB/PKB yang secara fungsional bertanggung jawab terhadap pengelolaan program GenRe. Program GenRe tersebut dilaksanakan berkaitan dengan bidang kehidupan yang kelima dari transisi kehidupan remaja dimaksud, yakni mempraktikkan hidup secara sehat (*practice healthy life*). Empat bidang kehidupan lainnya yang akan dimasuki oleh remaja sangat ditentukan oleh berhasil tidaknya remaja mempraktikkan kehidupan yang sehat. Dengan kata lain apabila remaja gagal berperilaku sehat, kemungkinan besar remaja yang bersangkutan

akan gagal pada empat bidang kehidupan yang lain. Program GenRe ditujukan kepada remaja/mahasiswa melalui wadah PIK Remaja/ Mahasiswa (PIK R/M) dan keluarga yang memiliki remaja melalui wadah Bina Keluarga Remaja (BKR).

2.4. Program PIK Remaja/Mahasiswa

PIK Remaja/ Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari, oleh dan untuk Remaja / mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), keterampilan hidup (*life skills*), gender dan keterampilan advokasi dan KIE. Keberadaan dan peranan PIK R/M dilingkungan remaja/mahasiswa sangat penting artinya dalam membantu remaja/mahasiswa untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja/mahasiswa (BKKBN , 2012 b)

2.4.1. Kebijakan dan Strategi Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa

1. Kebijakan

- a. Pembentukan dan pengembangan PIK R/M
- b. Peningkatan kualitas pengelola PIK R/M
- c. Menyiapkan PIK R/M yang ramah remaja dan ramah mahasiswa (*youth friendly*)
- d. Peningkatan komitmen dengan stakeholder dan mitra kerja dalam pengelolaan PIK R/M

- e. Peningkatan pelayanan Kependudukan dan Keluarga Berencana yang terintegrasi ke dalam Kuliah Kerja Nyata bagi PIK Mahasiswa
- f. Penyediaan dan peningkatan kompetensi SDM pengelola PIK R/M

2. Strategi

- a. Melakukan advokasi tentang penumbuhan dan pengembangan PIK R/M
- b. Melakukan promosi dan sosialisasi tentang PIK R/M
- c. Menyediakan dukungan anggaran bagi kegiatan PIK R/M, baik dari dana APBN, APBD, maupun dari sumber dana lainnya.
- d. Melaksanakan pelayihan, orientasi, magang dan studi banding bagi SDM Pengelola PIK R/M
- e. Mengembangkan materi substansi PIK R/M sesuai dengan dinamika remaja/mahasiswa
- f. Mengembangkan kegiatan yang menarik minat remaja/mahasiswa
- g. Memilih dan mengembangkan PIK R/M Unggulan dan PIK Mahasiswa CoE
- h. Memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana pendukung PIK R/M
- i. Melaksanakan pembinaan, monitoring dan evaluasi secara berjenjang.

2.4.2. Kegiatan-kegiatan dari Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa

1. Membentuk PIK R/M

Pembentukan PIK R/M di lingkungan komunitas remaja dan mahasiswa untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang 8 fungsi keluarga, Pendewasaan Usia Perkawinan, TRIAD KRR, *Life Skills*, Gender, Advokasi dan KIE.

2. Mengembangkan dan meningkatkan kualitas PIK R/M yang ramah remaja / mahasiswa (*youth friendly*)

Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pengelolaan dan pelayanan PIK R/M yang ramah remaja/mahasiswa sehingga para remaja/Mahasiswa akan memperoleh informasi yang menarik minat remaja/mahasiswa yang bercirikan dari, oleh dan untuk remaja/mahasiswa.

3. Melakukan Advokasi

Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan dari penentu kebijakan terhadap kelancaran dan keberlangsungan PIK R/M

4. Melakukan promosi dan sosialisasi PIK R/M

Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan keberadaan PIK R/M kepada semua pihak yang terkait dalam rangka memperluas akses dan pengembangan dukungan serta jaringan PIK R/M

5. Menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola PIK R/M

Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM (Pengelola, Pendidik Sebaya dan konselor Sebaya) baik untuk PIK R/M yang baru tumbuh maupun untuk mengganti SDM yang sudah tidak aktif lagi dengan berbagai sebab (regenerasi) untuk keberlangsungan PIK R/M.

6. Menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola program GenRe

Bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola GenRe (Kabid KSPK, Kasubbid Bina Ketahanan Remaja, Kepala SKPDKB, Kabid dan Kasi) yang menangani program GenRe di Kabupaten dan Kota.

7. Dukungan sumber dana PIK R/M

Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung biaya operasional PIK R/M secara rutin melalui pengembangan kegiatan ekonomi produktif, penggalangan dana baik yang bersumber dari APBN dan APBD maupun sumber lainnya yang tidak mengikat.

8. Melaksanakan konsultasi dan fasilitasi dalam pengelolaan PIK R/M

Kegiatan ini bertujuan untuk mencari cara-cara pemecahan masalah yang terkait dengan pengelolaan dan pelaksanaan PIK R/M yang tidak bisadipecahkan oleh pengelola.

9. Pemberian penghargaan bagi PIK R/M Unggulan dan PIK Mahasiswa *Center of Excellence* (CoE)

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai oleh PIK R/M dalam pengelolaan, pelayanan dan kegiatan yang dilaksanakan.

10. Administrasi, Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan tertib administrasi dan mendokumentasikan kegiatan- kegiatan dalam pengelolaan dan pelayanan yang diberikan oleh PIK R/M, meliputi SDM, sarana, prasarana dan metode

2.5. Program Bina Keluarga Remaja

Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja usia 10-24 tahun. BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang remaja, dalam rangka

meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber KB bagi anggota kelompok(BKKBN,2012 a).

2.5.1. Kebijakan dan Strategi Pengelolaan Bina Keluarga Remaja

a. Kebijakan

1. Pembentukan dan pengembangan BKR
2. Peningkatan kualitas pengelola BKR
3. Peningkatan komitmen dengan stakeholder dan mitra kerja dalam pengelolaan BKR
4. Peningkatan pelayanan BKR yang berintegrasi dengan kegiatan PIK R/M
5. Penyediaan dan peningkatan kompetensi SDM pengelola BKR

b. Strategi

1. Melakukan advokasi tentang penumbuhan dan pengembangan BKR
2. Melakukan promosi dan sosialisasi tentang BKR
3. Menyediakan dukungan anggaran bagi kegiatan BKR, baik dari dana APBN, APBD, maupun dari sumber dana lainnya.
4. Melaksanakan pelatihan, orientasi bagi SDM Pengelola PIK R/M
5. Mengembangkan materi substansi BKR sesuai dengan kebutuhan keluarga remaja
6. Memilih dan mengembangkan PIK R/M Unggulan dan PIK Mahasiswa CoE
7. Memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana pendukung kelompok BKR
8. Melaksanakan pembinaan, monitoring dan evaluasi secara berjenjang.

2.5.2. Kegiatan –kegiatan dalam Pengelolaan Bina Keluarga Remaja

Pengelolaan Kegiatan Bina Keluarga Remaja yang dilaksanakan mengacu pada Pedoman Operasional Program Ketahanan Keluarga. Pengembangan kegiatan, materi, dan media dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan muatan lokal di setiap wilayah. Pokok-pokok kegiatan dalam Pengelolaan Kegiatan Bina Keluarga Remaja meliputi hal-hal sebagai berikut:

a. Penyelenggaraan Kegiatan Bina Keluarga Remaja

Kegiatan BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua dalam melakukan pembinaan terhadap remaja. Disamping itu, kegiatan ini diarahkan pula untuk dapat meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi pasangan usia subur(PUS) anggota BKR. Agar penyelenggaraan kegiatan tersebut secara efektif, maka perlu diperhatikan pokok-pokok kegiatan dalam penyelenggaraan kegiatan kelompok BKR yang meliputi pembentukan kelompok, peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana serta pelayanan kegiatan BKR seperti berikut ini:

1. Pembentukan kelompok BKR

Pelaksanaan kegiatan pembentukan kelompok BKR dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- Identifikasi potensi dan masalah
- Penggalangan kesepakatan

- Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
- Menyiapkan sumber daya

2. Peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana

Untuk meningkatkan kapasitas pengelola dan pelaksana perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- *Training of trainer* (TOT)
- Workshop / Orientasi

3. Pelayanan kegiatan kelompok BKR

Rangkaian pelayanan kegiatan kelompok BKR adalah seperti berikut ini:

- Pertemuan penyuluhan
- Tata Cara Penyuluhan
- Kunjungan rumah
- Rujukan

b. Pengembangan Kegiatan Bina Keluarga Remaja

Pengembangan kegiatan kelompok BKR dilakukan berdasarkan stratifikasi kelompok sebagai berikut:

1. Stratifikasi Dasar
2. Stratifikasi Berkembang
3. Stratifikasi Paripurna

c. Pendekatan dalam Pengembangan Kegiatan Bina Keluarga Remaja

Pengembangan kegiatan kelompok BKR dapat dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut:

1. Promosi kegiatan kelompok BKR

Pemahaman tentang pentingnya kegiatan BKR perlu dimiliki oleh setiap pengelola dan pelaksana program KB, lintas sektor terkait, kader serta seluruh keluarga yang memiliki anak remaja. Mengingat pentingnya penyebarluasan pemahaman tentang kegiatan BKR, maka perlu dilakukan kegiatan promosi.

2. Pengembangan Model Keterpaduan Kegiatan Bina Keluarga Remaja

Penyelenggaraan kegiatan BKR yang telah berjalan selama ini dapat dikembangkan dengan berbagai model penyelenggaraan. Bentuk pengembangan yang dilakukan antara lain dapat berupa penambahan/pengembangan materi, pelayanan terpadu dengan institusi yang menangani remaja, baik program maupun kegiatan serta integrasi dengan kegiatan yang ada pada organisasi wanita, keagamaan dan LSOM lainnya.

d. Pemantapan Kegiatan Bina Keluarga Remaja

Kegiatan kelompok BKR yang belum dilaksanakan secara merata di berbagai tingkatan dapat memberikan kontribusi terhadap upaya pencapaian kualitas pembinaan anak remaja yang belum optimal. Untuk itu, diperlukan upaya pemantapan kegiatan BKR yang dapat dilaksanakan dalam bentuk kegiatan sebagai berikut:

1. Pemantapan jejaring kerja
2. Pembinaan kelompok BKR

3. Peningkatan kualitas kegiatan kelompok BKR

e. Langkah-langkah Pelaksanaan

Untuk melaksanakan kegiatan- kegiatan pokok pelaksanaan kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja, maka diperlukan langkah-langkah kegiatan pada setiap tingkatan, yaitu:

1. Tingkat Pusat

- Penggalangan Kesepakatan
- Pembentukan Forum
- Penyusun Perencanaan
- Penyusunan Pedoman BKR
- Penyusunan Materi dan Media BKR
- Pelatihan dan Orientasi
- Pengembangan dan Pelaksanaan Sosialisasi
- Pemantauan dan Evaluasi

2. Tingkat Propinsi

- Penggalangan kesepakatan dan operasional di tingkat propinsi\
- Tingkat propinsi dan kabupaten/ kota dapat menindaklanjuti sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah.
- Penyusunan Perencanaan
- Orientasi/Pelatihan
- Menyusun petunjuk teknis pengembangan dan pembinaan kelompok BKR baik bagi petugas/pengelola, fasilitator, kader maupun orangtua.

- Penyusunan Materi dan Media BKR
 - Pengembangan dan Pelaksanaan KIE BKR
 - Pemantauan dan Evaluasi
3. Tingkat Kabupaten dan Kota
- Penggalangan kesepakatan dan operasional di tingkat kabupaten/kota
 - Pembentukan forum tingkat kabupaten
 - Penyusunan Perencanaan
 - Orientasi/pelatihan
 - Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan BKR
 - Menyusun dan memproduksi materi dan media BKR
 - Pengembangan dan pelaksanaan KIE BKR
 - Pemantauan dan Evaluasi
4. Tingkat Kecamatan
- Penggalangan kesepakatan
 - Pembentukan tim operasional
 - Orientasi petugas dan kader
 - Pendataan calon anggota kelompok BKR
 - Penyusunan rencana kegiatan
 - Pencatatan dan Pelaporan
 - Pembinaan dan pengembangan
5. Tingkat Desa/Kelurahan
- Penggalangan kesepakatan

- Pembentukan tim pelaksana tingkat desa/kelurahan
- Orientasi tim pelaksana dan kader
- Pendataan calon anggota BKR
- Pembuatan jadwal kegiatan
- Pembentukan kelompok BKR
- Pelaksanaan kegiatan
- Pencatatan dan Pelaporan
- Pembinaan

6. Pengelolaan Kelompok

- Kader BKR
- Tugas Kader BKR
- Anggota kelompok BKR
- Pengelola kelompok BKR
- Pembentukan kelompok BKR
- Kegiatan kelompok BKR

f. Pengorganisasian Kelompok Bina Keluarga Remaja

1. Tingkat Pusat

- Tugas dan fungsi forum BKR pusat : menyusun dan merumuskan kebijakan dan strategi yang ditetapkan kedalam langkah-langkah kegiatan operasional, mengembangkan materi dan media BKR, mengembangkan KIE BKR, mengembangkan kegiatan-kegiatan

pendukung dalam rangka pemantapan kelembagaan BKR, melakukan monitoring dan supervisi kegiatan BKR dan melakukan evaluasi pelaksanaan BKR secara berkala.

2. Tingkat Propinsi

- Tugas dan fungsi forum BKR tingkat Provinsi disarankan sebagai berikut: menjabarkan kebijakan operasional pelaksanaan kegiatan BKR tingkat Provinsi, menyusun pelaksanaan kegiatan BKR tingkat Provinsi, melakukan monitoring dan supervisi kegiatan BKR, melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan BKR secara berkala, melaporkan perkembangan kegiatan BKR secara berkala, melaporkan perkembangan kegiatan BKR secara berkala dan melaporkan perkembangan kegiatan BKR tiap 3 bulan sekali kepada forum BKR tingkat pusat.

3. Tingkat Kabupaten dan Kota

- Tugas dan fungsi forum BKR tingkat Kabupaten/Kota disarankan sebagai berikut: menyusun rencana operasional kegiatan BKR Kabupaten/Kota, melakukan monitoring dan supervisi kegiatan BKR, melakukan evaluasi pelaksanaan BKR secara berkala dan melaporkan perkembangan kegiatan tiap 4 bulan sekali kepada Pokja BKR tingkat Provinsi

4. Tingkat Kecamatan

- Tugas dan fungsi Tim operasional BKR disarankan sebagai berikut: menyusun rencana kerja pelaksanaan kegiatan BKR tingkat kecamatan, memberikan petunjuk teknis kepada pelaksana di tingkat desa, membimbing dan memonitor pelaksanaan kegiatan BKR dan melaporkan perkembangan pelaksanaan BKR kepada forum BKR tingkat Kabupaten/Kota setiap 2 bulan sekali.

5. Tingkat Desa

- Tugas dan fungsi Tim pelaksana BKR didesa/kelurahan disarankan sebagai berikut : menyusun rencana pelaksanaan kegiatan BKR, Pelaksanaan kegiatan BKR dan melaporkan perkembangan pelaksanaan BKR kepada TOP BKR Kecamatan dan Kabupaten/Kota.

2.6. Pendewasaan Usia Perkawinan

Pendewasaan usia perkawinan adalah upaya untuk meningkatkan usia kawin pertama saat mencapai usia minimal 20 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki (BKKBN,2014) Di Indonesia , pasal 7 Undang undang nomor 1 tentang perkawinan tahun 1974 menetapkan bahwa: “Perkawinan diizinkan bila pria berusia 19 tahun dan wanita berusia 16 tahun”.

2.6.1. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang Istrinya dibawah Usia 20 Tahun

Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami istri yang usia istrinya antara 15-49 tahun yang kemudian dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok yakni: dibawah usia 20

tahun, antara 20-35 tahun dan usia diatas 35 tahun. Berdasarkan pertimbangan fisik dan mental usia terbaik melahirkan adalah antara 20-35 tahun, sehingga sangat dianjurkan bagi setiap wanita dapat menikah diatas 20 tahun.

Pasangan Usia Subur (PUS) yang istrinya dibawah usia 20 tahun adalah suatu keadaan pasangan suami istri yang istrinya masih dibawah usia 20 tahun yang dapat menyebabkan resiko tinggi bagi seorang ibu yang melahirkan dan anak yang dilahirkan. Untuk mengukur dampak hasil suatu daerah dalam Pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi pendewasaan usia kawin pertama dapat dihitung dari jumlah PUS yang istrinya berusia dibawah 20 tahun. Cara menghitung indikator keberhasilan adalah jika proporsi PUS yang usia istrinya dibawah 20 tahun semakin menurun (dibawah 3,5%) berarti daerah tersebut telah berhasil dalam menyelenggarakan program pendewasaan usia perkawinan.

Program ini dapat memberikan kontribusi terhadap indikator median pertama usia perkawinan dan sekaligus dapat diketahui tingkat ASFR 15-19 tahun (*Age Specific Fertility Rate* atau wanita kelompok usia 15-19 tahun yang melahirkan per 1000 wanita).

Upaya peningkatan cakupan dilakukan melalui :

- a. Peningkatan akses informasi
- b. Peningkatan akses pelayanan PIK Remaja
- c. Peningkatan kualitas dan pengelolaan, jaringan serta keterpaduan program PIK-Remaja.

Cara Perhitungan untuk mengetahui cakupan PUS yang usia istri dibawah 20 tahun dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{PUS yang usia istrinya dibawah 20 tahun}}{\text{PUS yang usia istrinya 15-49 tahun}} \times 100 \% = \dots\dots\dots\%$$

Sumber Data untuk menentukan cakupan PUS yang istrinya dibawah 20 tahun adalah dengan menggunakan data dari Pendataan Keluarga dan Survei Sosial Ekonomi Nasional.

2.6.2. Perkawinan Usia Muda (Remaja)

Perkawinan usia muda (dini) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang usianya masih menginjak remaja/belum cukup umur (CHPSC, 2008). Menurut Jazimah (2006), perkawinan usia muda (remaja) adalah perkawinan yang dilangsungkan pada waktu remaja berusia kurang dari 20 tahun.

Pada umumnya menurut hukum agama pernikahan adalah perbuatan yang suci (sakral) yaitu suatu perikatan antara dua pihak dalam memenuhi perintah dari ajaran Tuhan Yang Maha Esa, agar kehidupan berkeluarga dan berumahtangga serta berkerabat bertetangga berjalan dengan baik sesuai dengan ajaran agama masing-masing.

Pengertian pernikahan dini menurut agama Islam adalah pernikahan yang dilakukan oleh orang yang belum *baligh* atau belum mendapatkan menstruasi pertama bagi seorang wanita. Sedangkan menurut pendapat Indaswari, batasan nikah muda adalah pernikahan yang dilakukan sebelum usia 16 tahun bagi perempuan dan 19 tahun

bagi laki-laki. Batasan usia ini mengacu pada ketentuan formal batas minimum usia menikah yang berlaku di Indonesia.

Dapat disimpulkan pernikahan adalah ikatan lahir batin manusia untuk hidup bersama antara seorang pria dan seorang wanita untuk membentuk keluarga (rumah tangga) yang kekal, bahagia dan sejahtera. Pernikahan itu sendiri dilakukan biasanya setelah dirasa masing-masing pihak sudah merasa cukup umur dan disesuaikan dengan kondisi psikologis setiap masing-masing orang tentunya berdasarkan pada tingkatan masing-masing usia.

Pernikahan dini lebih dikenal dengan istilah "*kawin muda*" dimana pernikahan dini tersebut umumnya terjadi pada usia antara 15 - 20 tahun. Satu kasus di India istilah kawin muda atau pernikahan dini hampir tidak pernah dipermasalahkan, meskipun sebagian besar dijodohkan, ini terjadi karena kedua pasangan meskipun tidak saling mengenal, namun justru mereka saling mengerti dan memahami tugas masing-masing. Berbeda dengan daerah lain atau di dunia lainnya dimana sebagian besar keputusan diambil oleh pasangan yang akan menikah. Usia pernikahan yang rendah bagi seorang wanita berarti akan memperpanjang masa untuk melahirkan. Seorang wanita mempunyai masa subur pada usia 15 - 49 tahun. Wanita yang menikah pada usia tua yaitu pada pertengahan atau mendekati umur 30-an, cenderung mempunyai anak lebih sedikit dari wanita yang menikah pada usia muda (BKKBN, 2013).

2.6.3. Faktor – faktor yang Memengaruhi Terjadinya Pernikahan Usia Muda

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seorang wanita atau pria yang belum menikah untuk mempercepat atau menunda usia nikahnya sampai batas tertentu antara lain (Darnita, 2013):

a. Pengetahuan

Pengetahuan wanita yang kawin usia kurang dari 20 tahun tentang kesehatan reproduksi masih kurang, hal ini dapat dilihat dari kemampuan seorang wanita memahami dampak dari perkawinan yang terlalu cepat. Pengetahuan masyarakat berhubungan dengan kemampuan seorang wanita hamil dan melahirkan anak yang sehat serta tidak berganti-ganti pasangan. Berdasarkan pemahaman tersebut, untuk memahami kesehatan reproduksi seorang wanita terlebih dahulu melakukan perkawinan. Adanya pemahaman yang salah tentang kesehatan reproduksi sehingga mendorong seorang wanita untuk melakukan perkawinan lebih cepat (Landung, et.al., 2009).

b. Sikap

Menurut penelitian Rafidah (2009) mengatakan bahwa sikap wanita tentang perkawinan merupakan faktor utama terjadinya pernikahan di usia dini. Wanita yang memiliki sikap yang baik tentang perkawinan maka akan mengurangi risiko kawin di usia dini. Perkawinan usia muda dapat berlangsung karena adanya sikap patuh dan atau menentang yang dilakukan remaja terhadap perintah orang tua. Hubungan dengan orang tua menentukan terjadinya perkawinan usia muda. Dalam kehidupan sehari-hari sering ditemukan perkawinan remaja karena ingin melepaskan diri dari pengaruh lingkungan orang tua.

c. Keadaan sosial budaya dan adat istiadat

Keadaan sosial budaya dan adat istiadat akan mempengaruhi besar kecilnya keluarga. Norma-norma yang berlaku di masyarakat seringkali juga mendorong motivasi seseorang untuk mempunyai anak banyak atau sedikit. Hal ini dapat ditunjukkan konsep-konsep yang berlaku di masyarakat, misalnya “banyak anak banyak rejeki”, garis keturunan dan warisan yang melekat pada jenis kelamin tertentu.

Latar belakang budaya mempunyai pengaruh yang penting terhadap aspek kehidupan manusia, yaitu kepercayaan, tanggapan, emosi, bahasa, agama, bentuk keluarga, diet, pakian, bahasa tubuh (Syafudin dan Mariam, 2010). Faktor budaya yang berpengaruh terhadap perkawinan di usia dini adalah lingkungan, lingkungan sekitar tempat tinggal sudah biasa menikahkan anak pada usia 14-16 tahun, apabila anak menikah diatas usia 17 tahun maka dianggap sebagai perawan tua (Soebijanto dan Sriudiyani, 2011).

Menurut Hanafi (2006,) menyatakan bahwa nikah merupakan suatu perbuatan yang terpuji bagi orang yang berkebutuhan dan mempunyai kesanggupan fisik maupun materi yang dapat menjamin kebutuhan keluarganya. Selanjutnya Kusuma (1991) mengklasifikasikan usia pernikahan kedalam 4 golongan sebagai berikut:

- Umur rata-rata pernikahan pertama dibawah 17 tahun disebut pernikahan anak - anak (Child Marriage)
- Umur 18 - 19 tahun disebut pernikahan berusia muda (Early Marriage)
- Umur 20 - 21 tahun disebut pernikahan pada usia dewasa (Immaturity Marriage)

- Umur diatas 22 tahun disebut pernikahan pada usia lanjut (Late Marriage).

d. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seorang wanita untuk menunda usia pernikahannya. Makin lama seorang wanita mengikuti pendidikan sekolah, maka secara teoritis makin tinggi pula usia menikah pertamanya. Seorang wanita yang tamat sekolah lanjutan tingkat pertamanya, berarti sekurang-kurangnya ia menikah pada usia di atas 16 tahun ke atas, bila menikah diusia lanjutan tingkat atas berarti sekurang-kurangnya berusia 19 tahun dan selanjutnya bila menikah setelah mengikuti pendidikan di perguruan tinggi berarti sekurang-kurangnya berusia diatas 22 tahun (Hartono, 2006).

Dari uraian tersebut, telah menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku manusia dalam suatu masyarakat sehingga dapat merubah kebiasaan-kebiasaan tradisional secara bertahap termasuk kebiasaan-kebiasaan menikah pada usia muda. Keadaan semacam ini sesuai dengan kondisi bangsa Indonesia, misalnya dalam kehidupan sehari-hari sering mendengar wanita atau gadis yang akan dinikahkan dengan alasan ingin melanjutkan atau menyelesaikan pendidikan terlebih dahulu. Pada keadaan lain, seorang wanita yang sudah dipinang dapat menunda pernikahannya dengan alasan masih sekolah.

e. Lingkungan Sosial

Manusia sebagai makhluk sosial dalam menentukan sikap dan melangsungkan hidupnya tidak akan dapat melepaskan diri dari lingkungan masyarakat. Manusia tidak

akan dapat mengatasi segala macam kesulitan dan bahaya yang mengancam semasa hidupnya maupun dalam memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan dan kerja sama dengan orang lain.

d. Ekonomi

Persoalan ekonomi keluarga, orang tua menganggap jika anak gadisnya telah ada melamar dan mengajak menikah, setidaknya ia diharapkan akan mandiri tidak lagi bergantung kepada orangtua, karena sudah ada suami yang siap menafkahi. Sekalipun, usia anak perempuannya belum mencapai kematangan, baik secara fisik terlebih mental. Sayangnya, para gadis ini juga menikah dengan pria berstatus ekonomi tak jauh berbeda, sehingga malah menimbulkan kemiskinan baru.

Menurut penelitian Rafidah et.al. (2009) faktor ekonomi memiliki pengaruh yang kuat terhadap perkawinan wanita usia dini karena alasan ingin meringankan beban orang tua, pendapat ini juga diperkuat oleh penelitian Soebijanto dan Sriudiyani (2011) yang mengatakan bahwa dengan menikahkan anak wanitanya dapat melepaskan tanggung jawab sebagai orang tua. Selain itu, karena ekonomi yang rendah orang tua tidak mampu untuk membiayai pendidikannya dan bagi yang sudah menikah dapat membantu orang tuanya dalam segi ekonomi.

CHPSC (2008) mengemukakan bahwa penyebab terjadinya perkawinan usia muda adalah sebagai berikut :

- a. Terjadinya hubungan intim di luar pernikahan yang menyebabkan kehamilan.
- b. Faktor konstruksi sosial di masyarakat berkaitan dengan adat/kebiasaan yang melazimkan perkawinan di usia muda.

- c. Faktor ekonomi orang keluarga sehingga ada anggapan dari orang tua bahwa semakin cepat seorang anak menikah (pada umumnya perempuan) maka beban ekonomi keluarga akan berkurang.
- d. Kurangnya pengetahuan tentang perkawinan yang meliputi pengetahuan mengenai tanggung jawab yang harus dipenuhi, dampak pernikahan atau perkawinan muda dan sebagainya.

2.6.4. Dampak dan Risiko Perkawinan Usia Muda

Perkawinan bukanlah hal yang mudah karena di dalamnya terdapat banyak konsekuensi yang harus dihadapi. Konsekuensi tersebut sebagai suatu bentuk tahap kehidupan baru individu dan pergantian status dari lajang menjadi seorang istri atau suami yang menuntut adanya penyesuaian diri terus-menerus sepanjang perkawinan (Hurlock, 1999). Masalah penyesuaian diri dalam rumah tangga merupakan hal yang paling pokok dalam membina kebahagiaan dan keutuhan rumah tangga (BKKBN, 2010).

Seseorang yang menjadi orang tua bukanlah suatu hal yang mudah untuk dijalani. Kehidupan keluarga merupakan hal yang kompleks. Kompleksnya masalah dalam keluarga tidak semudah orang mengatakan secara teoritis. Apalagi bagi remaja yang belum cukup dewasa secara emosional maupun belum mandiri secara ekonomis (Dariyo, 2004).

Seorang perempuan yang telah memasuki jenjang pernikahan maka ia harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan. Sementara itu jika ia

menikah pada usia di bawah 20 tahun, maka akan banyak resiko yang terjadi karena kondisi rahim dan panggul yang belum berkembang secara optimal (BKKBN, 2010). Hal ini dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian yang timbul selama proses kehamilan dan persalinan, yaitu :

a. Resiko Pada Proses Kehamilan

Seorang perempuan dianggap siap untuk hamil apabila perempuan tersebut memiliki kesiapan secara fisik, mental dan ekonomi. Siap secara fisik apabila seorang perempuan telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya, yaitu sekitar 20 tahun. Hal ini juga dijadikan sebagai pedoman kesiapan fisik. Seorang perempuan dikatakan siap secara mental/emosi/psikologi apabila seorang perempuan merasa telah siap memiliki, mengasuh dan mendidik anaknya. Selanjutnya seorang perempuan dikatakan siap secara ekonomi apabila dia bisa memenuhi semua kebutuhan anak (CHPSC, 2008).

BKKBN (2010) menyatakan bahwa perempuan yang hamil pada usia dini atau remaja cenderung memiliki berbagai resiko kehamilan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan ketidaksiapan dalam menghadapi kehamilannya. Akibatnya mereka kurang memperhatikan kehamilannya. Resiko yang mungkin terjadi selama proses kehamilan adalah :

- 1) Keguguran (aborsi), yaitu berakhirnya proses kehamilan pada usia kurang dari 20 minggu.
- 2) *Pre eklampsia*, yaitu ketidakaturan tekanan darah selama kehamilan dan *Eklampsia*, yaitu kejang pada kehamilan.
- 3) Infeksi, yaitu peradangan yang terjadi pada kehamilan.

- 4) *Anemia*, yaitu kurangnya kadar hemoglobin dalam darah.
- 5) Kanker rahim, yaitu kanker yang terdapat dalam rahim dan hal ini erat kaitannya dengan belum sempurnanya perkembangan dinding rahim.
- 6) Kematian bayi, yaitu bayi yang meninggal dalam usia kurang dari 1 tahun.

b. Resiko pada Proses Persalinan

Melahirkan mempunyai resiko kematian bagi semua perempuan. Bagi seorang perempuan yang melahirkan kurang dari usia 20 tahun, yang secara fisik belum mencapai kematangan maka resikonya akan semakin tinggi. Resiko yang mungkin terjadi menurut BKKBN (2010) adalah :

- 1) Prematur, yaitu kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu.
- 2) Timbulnya kesulitan persalinan, yang dapat disebabkan karena faktor dari ibu, bayi dan proses persalinan.
- 3) BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), yaitu bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram.
- 4) Kematian bayi, yaitu bayi yang meninggal dalam usia kurang dari 1 tahun
- 5) Kelainan bawaan, yaitu kelainan atau cacat yang terjadi sejak dalam proses kehamilan.

Dampak lanjutan dari kehamilan remaja ternyata cukup kompleks sehingga membuat remaja merasa tertekan, stres dan seringkali tidak mampu menghadapinya dengan baik. Konsekuensi masalah akibat perkawinan usia muda bagi remaja menurut Dariyo (2004) antara lain :

a. Konsekuensi terhadap pendidikan

Remaja wanita yang hamil, pada umumnya tidak memperoleh penerimaan sosial dari lembaga pendidikannya. Hal ini akan mengakibatkan remaja wanita tersebut dikeluarkan dari sekolahnya dan akan mengalami putus sekolah atau *Drop Out* (DO). Hal ini dikarenakan persyaratan di lembaga pendidikan tidak memperkenankan anak didiknya untuk menikah.

b. Konsekuensi penyesuaian dalam kehidupan keluarga

Sebagai remaja yang telah kawin pada usia muda maka remaja tersebut harus dapat menyesuaikan diri dalam keluarganya yang baru. Ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, maka akan sering menimbulkan konflik-konflik, seperti percecokan dan pertengkaran yang biasanya akan berakhir dengan perceraian. Hal ini mengakibatkan remaja tersebut akan berstatus sebagai janda muda maupun duda muda.

c. Konsekuensi ekonomi

Sebagai orang tua, tentulah remaja yang menikah muda harus bertanggung jawab untuk memberi pemenuhan kebutuhan ekonomi rumah tangga sehingga remaja tersebut harus bekerja. Akan tetapi dikarenakan remaja kurang memiliki pengetahuan, ketrampilan, atau keahlian yang cukup memadai sebagai seorang yang profesional, maka mereka akan mendapatkan penghasilan yang rendah.

Penghasilan yang rendah ini akan menyebabkan remaja tidak mampu untuk membiayai kebutuhan ekonomi keluarganya. Hal ini akan mengakibatkan masalah-masalah percecokan, konflik perceraian, kemiskinan dan ketidakpuasan kerja. Menurut Utami(2013) Pernikahan dini memiliki beberapa risiko terhadap remaja yaitu:

a. Risiko Sosial Pernikahan Dini

Masa remaja merupakan masa untuk mencari identitas diri dan membutuhkan pergaulan dengan teman-teman sebaya. Pernikahan 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. Mereka memasuki lingkungan orang dewasa dan keluarga baru, dan asing bagi mereka. Bila mereka kurang dapat menyesuaikan diri, maka akan timbul berbagai ketegangan dalam hubungan keluarga dan masyarakat.

Pernikahan dini dapat mengakibatkan remaja berhenti sekolah sehingga kehilangan kesempatan untuk menuntut ilmu sebagai bekal untuk hidup di masa depan. Sebagian besar pasangan muda ini menjadi tergantung dengan orang tua, sehingga kurang dapat mengambil keputusan sendiri. Bila pasangan ini berusaha untuk bekerja pendapatan yang diperolehnyapun tergolong rendah, bahkan tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup berkeluarga. Keadaan ini akan membuat pasangan rentan terhadap pengaruh kurang baik dari lingkungan sekitarnya. Mereka mudah terjerumus untuk melakukan tindakan atau perbuatan yang tercela seperti menjadi pecandu Napza (Narkotika dan zat aditif lainnya), perjudian, perkelahian, penodongan, dll. Pernikahan dini memberikan pengaruh bagi kesejahteraan keluarga dan dalam masyarakat secara keseluruhan. Wanita yang kurang berpendidikan dan tidak siap menjalankan perannya sebagai ibu akan kurang mampu mendidik anaknya, sehingga anak akan merugikan masa depan anak tersebut.

b. Risiko Kejiwaan Pernikahan Dini

Perkawinan pada umumnya merupakan suatu peralihan dalam kehidupan seseorang dan oleh karenanya mengandung stres. Untuk itu menghadapi perkawinan diperlukan kesiapan mental dari suami maupun isteri, yaitu bahwa dia mulai beralih dari masa hidup sendiri ke masa hidup bersama dan berkeluarga. Kesiapan dan kematangan mental ini biasanya belum dicapai pada umur dibawah 20 tahun. Pengalaman hidup mereka yang berumur di bawah 20 tahun biasanya belum mantap. Apabila wanita pada masa perkawinan usia muda menjadi hamil dan secara mental belum mantap, maka janin yang dikandungnya akan menjadi anak yang tidak dikehendaki, ini berakibat jauh terhadap perkembangan jiwa anak sejak dalam kandungan. Bila anak lahir, ibu biasanya kurang memberikan perhatian dan kasih sayang malahan anak dianggap sebagai beban.

Sebagai akibat kurang matangnya kejiwaan dan emosi remaja, maka pernikahan dini akan menimbulkan perasaan gelisah, kadang-kadang mudah timbul rasa curiga dan pertengkaran suami isteri sering terjadi ketika masa bulan madu sudah berakhir. Masalah tersebut akan bertambah apabila pasangan tersebut terpaksa tinggal ditempat orang tua dan belum memiliki pekerjaan/ penghasilan yang memadai. Tidak jarang pasangan ini mengalami ketidak harmonisan dalam kehidupan keluarga, sehingga pernikahan tidak bahagia, bahkan dapat berakhir dengan perceraian. Dalam hal ini maka remaja wanita lebih menderita dari remaja pria.

c. Risiko Kesehatan Pernikahan Dini

Risiko kesehatan terutama terjadi pada pasangan wanita pada saat mengalami kehamilan dan persalinan. Kehamilan mempunyai dampak negatif terhadap kesejahteraan seorang remaja. Sebenarnya ia belum siap mental untuk hamil, namun karena keadaan ia terpaksa menerima kehamilan dengan resiko. Berikut beberapa risiko kehamilan dan persalinan yang dapat dialami oleh remaja (usia kurang dari 20 tahun):

- a). Anemia pada masa kehamilan dengan akibat yang buruk bagi janin yang dikandungnya seperti pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur
- b). Kurang gizi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan perkembangan biologis dan kecerdasan janin terhambat, Bayi lahir dengan berat badan rendah.
- c). Penyulit pada saat melahirkan seperti perdarahan dan persalinan lama.
- d). Preeklampsi dan Eklampsi yang dapat membawa maut bagi ibu maupun bayinya.
- e). Ketidakseimbangan besar bayi dengan lebar panggul. Biasanya ini akan menyebabkan macetnya persalinan. Bila tidak diakhiri dengan operasi caesar maka keadaan ini akan menyebabkan kematian ibu maupun janinnya.
- f). Pasangan yang kurang siap untuk menerima kehamilan cenderung untuk mencoba melakukan pengguguran kandungan (aborsi) yang dapat berakibat kematian bagi wanita.

- g). Pada wanita yang menikah sebelum usia 20 tahun mempunyai risiko kira-kira dua kali lipat untuk mendapatkan kanker servik dibandingkan dengan wanita yang menikah pada umur yang lebih tua.

2.6.5. Upaya Penanggulangan Risiko Pernikahan Dini

a. Pencegahan

- a) Orang tua perlu menyadari bahwa pernikahan dini bagi anaknya penuh dengan risiko yang membahayakan baik secara sosial, kejiwaan maupun kesehatan. Sehingga orang tua perlu menghindari pernikahan dini bagi remaja.
- b) Remaja perlu diberi informasi tentang hak-hak reproduksinya dan risiko pernikahan dini.
- c) Bagi remaja yang belum menikah, kehamilan remaja dapat dicegah dengan cara menghindarkan terjadinya senggama, itu berarti remaja harus mengisi waktunya dengan kegiatan-kegiatan yang akan memberi bekal hidupnya di masa depan.

b. Penanganan

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang berisiko, 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.

2.7. Landasan Teori

Pernikahan usia muda merupakan merupakan bentuk perilaku yang dilakukan oleh pasangan usia remaja/ belum cukup umur. Banyak faktor penyebab terjadinya pernikahan di usia dini, hasil penelitian Astuty (2012) menyatakan faktor-faktor pendorong terjadinya perkawinan pada usia muda di kabupaten Deli serdang yaitu faktor ekonomi, faktor keluarga, faktor pendidikan, faktor kemauan sendiri, dan faktor adat setempat. Faktor ekonomi, keluarga yang masih hidup dalam keadaan sosial ekonominya rendah/belum bisa mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Faktor pendidikan, karena rendahnya tingkat pendidikan maupun pengetahuan orang tua, anak, akan pentingnya pendidikan. Faktor keluarga yaitu orang tua mempersiapkan atau mencarikan jodoh untuk anaknya. Faktor kemauan sendiri, karena pergaulan bebas sehingga mereka melakukan pernikahan. Faktor adat yang menyebabkan terjadinya pernikahan usia muda karena ketakutan orang tua terhadap gunjingan dari tetangga dekat. Apabila anak perempuan belum takut anaknya dikatakan perawan tua.

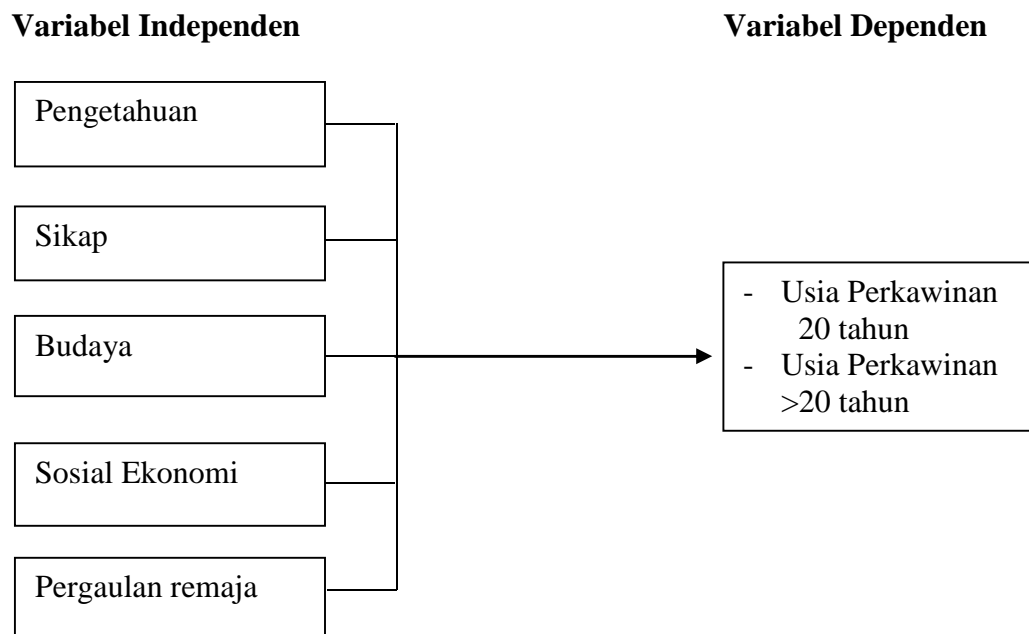
Darmawan (2010), yang menyatakan bahwa pernikahan usia muda dapat terjadi karena beberapa hal, yaitu gadis belum menikah dianggap sebagai aib keluarga, status janda lebih baik daripada perawan tua dan kepercayaan bahwa orang tua takut anaknya dikatakan sebagai perawan tua. Penelitian yang dilakukan di Nepal, bahwa kehidupan ekonomi berhubungan dengan status bekerja. Dikaitkan dengan status bekerja orang tua dimana status ekonomi orang tua yang tinggi akan lebih sedikit menerima pernikahan usia muda (Rafidah, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2013)

menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan budaya dengan kejadian pernikahan usia muda pada remaja putri di Desa Pagerejo Kabupaten Wonosobo.

Pernikahan dini terjadi akibat adanya beberapa hal yang menjadi faktor pendukung seperti peran stakeholder. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Magelang Kecamatan Kaliangkrik Dusun Gembongan menyatakan Stakholder di Wilayah tersebut mendukung adanya pernikahan dini di kaitkan dengan alasan agama, sosial ekonomi, dan budaya.

2.8. Kerangka Konsep

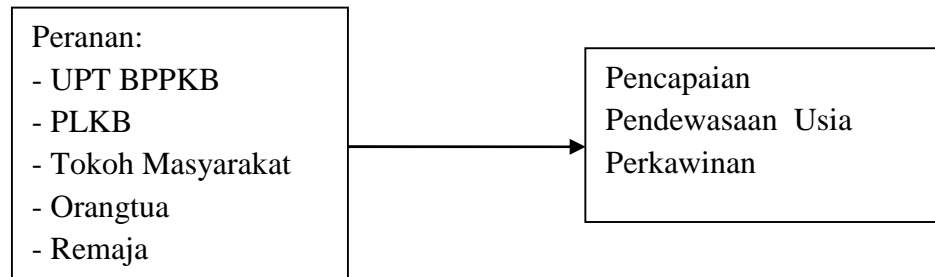
Berdasarkan landasan teori tersebut maka kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

2.9. Kerangka Pikir

Berdasarkan landasan teori tersebut maka kerangka pikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Pikir Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode gabungan (*mixed methods*) yaitu kuantitatif dan kualitatif. Pada metode kuantitatif merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*), yang bertujuan menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, budaya, sosial ekonomi dan pergaulan remaja dilakukan sekali waktu secara bersamaan. Selanjutnya pada metode kualitatif dilakukan studi eksploratif tentang peran stakeholder dalam pencapaian pendewasaan usia perkawinan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang mulai bulan Januari sampai Mei 2015.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi penelitian kuantitatif adalah seluruh wanita usia subur yang tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sejumlah 15481 orang

3.3.2. Sampel dan Informan

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus besar Lameshow (1997) untuk uji hipotesis data proporsi satu populasi yang dikutip oleh Hidayat (2010) sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_0(1-P_0)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_a(1-P_a)}\}^2}{(P_a - P_0)^2}$$

Keterangan

n : Besar sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$: Nilai distribusi baku normal (tabel Z) pada $\alpha = 5\%$ sebesar 1,96

$Z_{1-\beta}$: Nilai distribusi baku normal (tabel Z) pada $\beta = 20\%$ sebesar 0,842

P_0 : Proporsi WUS menikah usia muda sebesar 0,37 % (Data BPPKB Kecamatan Pancur Batu, 2014)

P_a : Proporsi WUS menikah usia muda diharapkan sebesar 0,32%

$P_a - P_0$: Perkiraan selisih proporsi yang diteliti dengan proporsi di populasi 0,05%

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{0,0037 (1 - 0,0037)} + 1,242 \sqrt{0,0032 (1 - 0,0032)}\}^2}{(0,0037 - 0,0032)^2}$$

$$= 120,0$$

Berdasarkan rumus perhitungan sampel diatas maka diperoleh besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 120 orang diambil dengan teknik pengambilan

sampel acak sederhana (*simple random sampling*) yaitu dengan memakai tabel random. Sampel dalam penelitian kuantitatif yaitu wanita usia subur yang sudah menikah dan tercatat di Kecamatan Pancur Batu tahun 2014 sebanyak 120 orang dengan kriteria usia 30 tahun.

Tabel 3.1 Distribusi Besar Sampel Berdasarkan Desa

No	Desa	Jumlah Penduduk	Besar Sampel
1	Desa Baru	418/6393x120	8
2	Desa Hulu	290/6393x120	5
3	Desa Namo simpur	112/6393x120	2
4	Desa Perum Simalingkar	300/6393x120	6
5	Desa Simalingkar A	112/6393x120	2
6	Desa Durin Simbelang	263/6393x120	5
7	Desa Tanjung Anom	747/6393x120	14
8	Desa Tiang Layar	150/6393x120	3
9	Desa Durin tonggal	259/6393x120	5
10	Desa Bandar Meriah	151/6393x120	3
11	Desa Namoriam	95/6393x120	2
12	Desa Tuntungan I	356/6393x120	7
13	Desa Tuntungan II	414/6393x120	8
14	Desa Suka Raya	297/6393x120	6
15	Desa Sei glugur	336/6393x120	6
16	Desa Gunung Tinggi	166/6393x120	3
17	Desa Sugau	119/6393x120	2
18	Desa Lama	193/6393x120	4
19	Desa tengah	204/6393x120	4
20	Desa Namorih	140/6393x120	3
21	Desa Pertampilen	149/6393x120	3
22	Desa Durin jangak	132/6393x120	2
23	Desa Namobintang	610/6393x120	11
24	Desa Sembahe Baru	236/6393x120	4
25	Desa Salam Tani	95/6393x120	2
Total Sampel			120

b. Informan

Informan untuk penelitian kualitatif adalah Kepala UPT BKB Kecamatan Pancur Batu, Petugas Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Pancur Batu sebanyak 2 orang, Tokoh masyarakat (Kepala Desa) sebanyak 2 orang, Orangtua yang memiliki remaja sebanyak 2 orang dan remaja yang menikah di usia muda sebanyak 2 orang.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Data Primer

Data primer untuk penelitian kuantitatif adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya dengan cara wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman kepada kuesioner yang telah dipersiapkan. Instrumen disusun dalam bentuk kuesioner yang telah disiapkan mencakup variabel penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk pendalaman informasi penelitian kualitatif akan dilanjutkan dengan *Indepth Interview*.

3.4.2. Data Sekunder

Untuk melengkapi data hasil wawancara peneliti juga mengumpulkan data sekunder yang tersedia di UPT BPPKB Kecamatan Pancurbatu seperti rekapitulasi hasil pendataan keluarga tingkat kecamatan dan tingkat desa.

3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk

mengetahui validitas instrumen penelitian digunakan analisis *item*, yaitu mengkorelasikan skor setiap pertanyaan dengan skor total yang merupakan jumlah skor setiap pertanyaan. Validitas masing-masing butir pertanyaan dapat dilihat pada masing-masing butir pertanyaan dengan ketentuan jika nilai *corrected item total correlation* > r tabel, maka dalam penelitian ini untuk uji validitasnya diambil 30 responden di Kecamatan Namorambe. Nilai r tabel untuk $n = 30$ dengan $df=30-2=28$ dan $\alpha=0,05$ maka nilai tabel $r = 0,361$. Jadi untuk nilai *Corrected Item-Total Correlation* diatas nilai 0,361 dinyatakan valid dan dibawah nilai 0,361 dinyatakan tidak valid maka dikeluarkan dari kuesioner untuk penelitian selanjutnya (Hidayat, 2010).

Selanjutnya pengujian reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Standar yang digunakan dalam menentukan reliabel dan tidaknya suatu instrumen penelitian umumnya adalah perbandingan antara nilai r hitung diwakili dengan nilai *Alpha* dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikan 5%. Uji reliabilitas adalah merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Kriteria pengambilan keputusan jika nilai $r_{Alpha} > 0,60$, maka dinyatakan reliabel (Nursalam, 2008).

Tabel 3.2 Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015

Variabel	<i>n</i>	<i>Corrected item-total correlation</i>	Cronbach's alpha	Keterangan
Pengetahuan			0,886	Reliabel
p1	30	0,485		Valid
p2	30	0,368		Valid
p3	30	0,402		Valid
p4	30	0,572		Valid
p5	30	0,441		Valid
p6	30	0,441		Valid
p7	30	0,502		Valid
p8	30	0,445		Valid
p9	30	0,402		Valid
p10	30	0,423		Valid
p11	30	0,500		Valid
p12	30	0,415		Valid
p13	30	0,525		Valid
p14	30	0,385		Valid
p15	30	0,415		Valid
p16	30	0,529		Valid
p17	30	0,508		Valid
p18	30	0,582		Valid
p19	30	0,525		Valid
p20	30	0,401		Valid
Sikap			0,863	Reliabel
S1	30	0,688		Valid
S2	30	0,496		Valid
S3	30	0,474		Valid
S4	30	0,766		Valid
S5	30	0,477		Valid
S6	30	0,373		Valid
S7	30	0,365		Valid
S8	30	0,653		Valid
S9	30	0,463		Valid
S10	30	0,422		Valid
S11	30	0,540		Valid
S12	30	0,582		Valid
S13	30	0,452		Valid
S14	30	0,606		Valid

Tabel 3.2 (Lanjutan)

Variabel	<i>n</i>	<i>Corrected item-total correlation</i>	Cronbach's alpha	Keterangan
S15	30	0,376	0,776	Valid
Budaya				Reliabel
B1	30	0,545		Valid
B2	30	0,647		Valid
B3	30	0,473		Valid
B4	30	0,683	Valid	
B5	30	0,408	Valid	
Pergaulan Remaja			0,817	Reliabel
PR1	30	0,600		Valid
PR2	30	0,677		Valid
PR3	30	0,726		Valid
PR4	30	0,577		Tidak Valid

3.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.5.1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri

1. Untuk penelitian kuantitatif : variabel independen dan dependen.

Variabel Independen adalah pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, budaya dan pergaulan remaja WUS terhadap pernikahan usia muda.

Variabel Dependen adalah usia menikah

2. Untuk penelitian kualitatif adalah peran Stakeholder dalam pelaksanaan Program Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan.

3.5.2. Definisi Operasional

1. Usia perkawinan < 20 tahun adalah pernikahan pertama yang dilakukan oleh Wanita Usia Subur di bawah 20 tahun yang tercatat di pendataan keluarga Desa Durin Jangak.
2. Usia perkawinan >20 tahun adalah pernikahan pertama yang dilakukan oleh Wanita Usia Subur di atas 20 tahun yang tercatat di pendataan keluarga Desa Durin Jangak.
3. Pengetahuan adalah mencakup apa yang diketahui Wanita Usia Subur yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja mencakup pengertian, pernikahan usia muda, seksualitas, narkoba dan penyakit menular seksual.
4. Sikap adalah pendapat atau penilaian Wanita Usia Subur tentang pernikahan usia muda.
5. Sosial ekonomi dalam penelitian ini diambil dengan penggunaan data pendapatan keluarga Wanita Usia Subur , dimana Pendapatan keluarga adalah tingkat penghasilan per bulan adalah upah kerja yang didapat kepala keluarga dengan pekerjaannya.
6. Budaya adalah tindakan yang berkaitan dengan menikah dini yang menjadi suatu kebiasaan yang diikuti turun temurun oleh Wanita Usia Subur.
7. Pergaulan Remaja adalah tindakan yang dilakukan remaja yang beresiko untuk menikah dini.

8. Peran Stakeholder adalah upaya upaya yang telah dilakukan oleh Kepala UPT BPPKB, PLKB, Tokoh masyarakat (Kepala Desa) dan orangtua dalam program pencapaian pendewasaan usia perkawinan.
9. Pandangan Remaja adalah pendapat remaja yang menikah di usia muda tentang pendewasaan usia perkawinan
10. Program Kesehatan Reproduksi Remaja adalah segala usaha yang dilakukan oleh Pemerintah (BKB dan Desa) untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan orangtua tentang kesehatan reproduksi remaja.
11. PIK R/M adalah suatu wadah kegiatan program GenRe dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja.
12. Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja usia 10-24 tahun. BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang remaja, dalam rangka meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber KB bagi anggota kelompok.

3.6. Metode Pengukuran

Metode dan skala pengukuran variabel yang digunakan berpedoman pada Riduwan, 2010. Metode pengukuran variabel dependen (usia menikah), variabel

independen (pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, budaya dan pergaulan remaja) dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

3.6.1. Pengukuran Variabel Dependen

Pengukuran usia perkawinan dengan memberikan satu pertanyaan dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Kategori usia perkawinan yaitu :

0 = 20 tahun

1 = >20 tahun

Skala : Ordinal

3.6.2. Pengukuran Variabel Independen

1. Pengetahuan

Pengukuran variabel pengetahuan orangtua tentang kesehatan reproduksi remaja meliputi kesehatan reproduksi remaja, pernikahan usia muda, seksualitas dan PMS, berdasarkan skala Guttman yaitu 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban benar nilai 1, salah nilai 0. Pengkategorian untuk pengukuran variabel pengetahuan adalah :

Kategori : 0 = Kurang baik, jika responden memperoleh skor 0-9 (50%)

1 = Baik, jika responden memperoleh skor 10-20 (>50%)

Skala : Ordinal

2. Sikap

Untuk mengetahui sikap responden dengan memberikan 15 butir pernyataan menggunakan pilihan jawaban dengan skala Likert yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk pernyataan

positif jawaban sangat setuju diberi skor 5, setuju diberi skor 4, netral diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Untuk pernyataan negatif jawaban sangat setuju diberi nilai 1, setuju diberi nilai 2, netral diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 4 dan sangat tidak setuju diberi nilai 5. Pengkategorian untuk pengukuran variabel sikap yaitu :

Kategori : 0 = Negatif , jika responden memperoleh skor 15-44 (50%)

1 = Positif , jika responden memperoleh skor 45-75 (>50%)

Skala : Ordinal

Dengan cara penghitungan

R/ Jarak : Data maksimal – Data Minimal

$$: (15 \times 5) - (15 \times 1)$$

$$: 75 - 15 = 60$$

$$: 60 \times \frac{50}{100} = 30$$

$$100$$

$$: 30 + \text{Jumlah soal} : 30 + 15 = 45$$

3. Pendapatan keluarga

Tingkat pendapatan per bulan adalah upah kerja yang didapat kepala keluarga dengan pekerjaannya sebagai buruh kayu selama sebulan dikategorikan sebagai berikut (Upah Minimum Kabupaten Deliserdang, 2014).

0 = Kecil, bila pendapatan keluarga < Rp. 1.800.000

1 = Besar, bila pendapatan keluarga > Rp. 1.800.000

Skala: ordinal

4. Budaya

Untuk mengukur budaya dengan menyatakan 5 buah pernyataan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Untuk jawaban pertanyaan “ya” diberi skor 1 dan untuk jawaban “tidak” diberi skor 0. Dengan kategori :

0 = Ada, jika responden memperoleh skor 3-5 (>50%)

1 = Tidak, jika responden memperoleh skor 0-2 (< 50%)

Skala ukur : Ordinal

5. Pergaulan Remaja

Untuk mengukur pergaulan remaja dengan menanyakan 4 buah pertanyaan dengan pilihan “ya” dan “tidak”. Untuk jawaban pertanyaan “ya” diberi skor 1 dan untuk jawaban “tidak” diberi skor 0. Dengan kategori :

0 = Beresiko, jika salah satu jawaban responden menyatakan ya

1 = Tidak beresiko , jika semua jawaban responden menyatakan tidak

Skala ukur : Ordinal

3.7. Metode Analisis Data

a. Untuk data kuantitatif yang telah dikumpulkan akan dilakukan analisis statistik dengan menggunakan tahapan analisis sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui secara deskriptif variabel yang diteliti ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik dan distribusi data.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Analisis dilakukan dengan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh seluruh variabel independen secara bersama-sama dengan variabel dependen. Bila hasil uji pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$ maka variabel tersebut dimasukkan dalam analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda. Uji regresi logistik ganda pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

b. Untuk data kualitatif.

Data yang diperoleh berasal dari *indepth interview*. Analisis data yang dilakukan meliputi reduksi data, katagorisasi data, sintesis dan diakhiri dengan menyusun hipotesis kerja. Prinsip pokok teknik analisis kualitatif ialah mengolah dan menganalisa data-data terkumpul menjadi data yang sistematis, teratur, terstruktur dan mempunyai makna (Maleong, 2006). Analisis data kualitatif terletak pada tiga proses yang berkaitan yaitu: mendeskripsikan fenomena, mengklasifikasikannya, dan melihat bagaimana konsep-konsep yang muncul itu satu dengan lainnya.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Kecamatan Pancur Batu

a. Keadaan Geografis dan Jumlah Penduduk

Kecamatan Pancur Batu merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Deliserdang yang terdiri dari 25 Desa dan 111 Dusun dengan luas areal ±11.147,35 Ha. Secara Geografis batas batas wilayah Kecamatan Pancur Batu adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatas dengan Kecamatan Medan Tuntungan dan Kecamatan Medan Sunggal
- Sebelah Selatan berbatas dengan Kecamatan Sibolangit
- Sebelah Timur berbatas dengan Kecamatan Namo Rambe
- Sebelah Barat berbatas dengan Kecamatan Kutalimbaru

Jumlah penduduk Kecamatan Pancur Batu sebanyak 88317 jiwa, mayoritas adalah laki-laki yaitu 50,01%, mayoritas beragama adalah Islam yaitu sebanyak 51.71%, dengan mata pencaharian mayoritas adalah petani yaitu sebanyak 63,41%.

Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin, Agama dan Mata Pencaharian di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

No	Karakteristik	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	44170	50.01
	Perempuan	44147	49.99

Tabel 4.1 Lanjutan

No	Karakteristik	n	%
2	Agama		
	Islam	36374	51.71
	Kristen Protestan	34441	47.67
	Katholik	-	-
	Hindu	154	0.20
	Budha	301	0.42
3	Mata Pencaharian		
	Petani	56000	63.41
	Pedagang	9552	10.82
	PNS	8414	9.53
	Karyawan	4850	5.49
	Buruh harian lepas	4801	5.44
	Lainnya	4700	5.32
	Jumlah	88317	100.00

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

b. Sarana dan Prasarana

Kecamatan Pancur Batu terdiri memiliki berbagai jenis sarana dan prasarana . beberapa sarana yang dimiliki seperti sarana pendidikan, sarana kesehatan dan sarana keagamaan. Jenis sarana pendidikan yang ada di Kecamatan Pancur Batu dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2
Jenis Sarana Pendidikan di Kecamatan Pancur Batu
Tahun 2015

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	TK	13 unit
2	SD Pemerintah	12 unit
3	SD Inpres	28 unit
4	SD Swasta	15 unit
5	SLTP Sederajat Negeri dan Swasta	18 unit
6	SLTA Sederajat Negeri dan Swasta	7 unit
7	Perguruan Tinggi Swasta	2 unit

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Selanjutnya untuk sarana kesehatan yang ada di Kecamatan Pancur Batu dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3
Jenis Sarana Kesehatan di Kecamatan Pancur Batu
Tahun 2015

No	Nama Sarana	Pemerintah	Swasta	Aktif	Tidak Aktif
1	Puskesmas	2	-	2	-
2	Puskesmas Pembantu	5	-	5	-
3	Posyandu	61	-	59	2
4	Dokter Praktek Swasta	-	4	4	-
5	Bidan Praktek Swasta	-	35	35	-
Jumlah		68	39	105	2

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui jenis sarana keagamaan yang ada di Kecamatan Pancur Batu sebagai berikut :

Tabel 4.4
Jenis Sarana Keagamaan di Kecamatan Pancur Batu
Tahun 2015

No	Rumah Ibadah	Jumlah (Unit)
1	Mesjid/Langgar/Mushola	77
2	Gereja	61
	Gereja	15
3	Kuil	3
4	Klenteng	5
Jumlah		161

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

- c. Unit Pelaksana Teknis Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kecamatan Pancur Batu

Upaya yang dilakukan dalam pelaksanaan program KB dan PP untuk mencapai sasaran, tepat guna, efisien dan efektif ditetapkan pembagian tugas dan tanggung jawab serta desa binaan masing masing.

Adapun tenaga dan sarana yang ada di BKB dan PP Kecamatan Pancur Batu dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5
Jumlah Penyuluh KB

No	Penyuluh KB	Jumlah
1	Ajun PKB	3 orang
2	PKB Umum	4 orang
3	PKB Bidan	4 orang
4	PKB SPK	1 orang
Total		12 orang

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pembagian Tugas dan Desa Binaan bagi para penyuluh KB ini ditetapkan dengan Surat Keputusan Camat Pancur Batu Nomor 54 Tahun 2009 tertanggal 10 Februari 2009, yaitu 11 orang PKB termasuk Ajun membina masing masing 2(dua) desa, 1 orang PKB Umum membina 3 (tiga) desa, dan 1 orang Juru bayar/ Pemegang Kas.

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan KB di klinik ataupun di desa dan merapikan pencatatan maka ditetapkan PKB Pembina Klinik dan PKB Bidan yang bertanggung jawab dengan Pelayanan KB didesa-desa (masing masing PKB Bidan bertanggung jawab melayani 6-7 desa).

d. Institusi Masyarakat Pedesaan dan Klasifikasinya

Kecamatan Pancur Batu juga terdapat institusi masyarakat pedesaan dimana masing-masing institusi memiliki klasifikasi. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6
Institusi Masyarakat Pedesaan dan Klasifikasinya di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

No	Nama Institusi	Jumlah	Dasar	Berkembang	Mandiri
1	PPKBD	25	-	25	-
2	Sub PPKBD	113	30	81	-
3	Kelompok KB	113	113	-	-
4	Kelompok BKB	11	11	-	-
5	Kelompok BKR	8	8	-	-
6	Kelompok BKL	7	7	-	-
7	Kelompok BLK	4	4	-	-
8	Kelompok UPPKS	6	6	-	-
9	Kelompok KB Pria	0	0	0	0
10	PIK Remaja	6	5	1	-
Total					

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

e. Pusat Informasi dan Konseling- Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)

Dalam upaya memberikan informasi kepada remaja, Kecamatan Pancur Batu menyediakan Pusat Informasi dan Konseling- Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di beberapa desa binaannya, yang dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.7
Pusat Informasi dan Konseling- Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

No	PIK-KRR	Desa	Tahapan		
			Tumbuh	Tegak	Tegar
1	Al Hidayah	Hulu	-	-	-
2	Melati	Namo Bintang	-	-	-
3	Cempaka	Lama	-	-	-
4	Mawar	P.Simalingkar	-	-	-
5	SMA 1				
6	SMP 1	Baru			

Sumber : Profil Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden yang dilihat meliputi usia, agama, suku, pendidikan, dan alasan menikah berjumlah 120 orang wanita usia subur yang sudah menikah dan tercatat di Kecamatan Pancur Batu dengan kriteria usia 30 tahun. Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa berdasarkan usia, proporsi usia responden mayoritas pada kelompok 25-30 tahun sebesar 65,8%. Agama mayoritas Islam sebesar 64,2%, sedangkan suku yang paling banyak yaitu suku Jawa sebesar 50,8%. Berdasarkan pendidikan, proporsi pendidikan yang paling banyak yaitu SMA/ sederajat sebesar 75,0%. Berdasarkan alasan menikah responden mayoritas menikah karena usia sudah dewasa dan ingin memiliki keturunan sebesar 50,0%.

Tabel 4.8 Distribusi Karakteristik Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

No	Karakteristik	n	%
1	Usia		
	16-24	41	34,2
	25-30	79	65,8
2	Agama		
	Islam	77	64,2
	Kristen	43	35,8
3	Suku		
	Jawa	61	50,8
	Batak Toba	10	8,3
	Mandailing	6	5,0
	Batak Karo	42	35,0
	Aceh	1	0,8
4	Pendidikan		
	SD	3	2,5
	SMP	19	15,8
	SMA/ sederajat	90	75,0

Tabel 4.8 (Lanjutan)

No	Karakteristik	n	%
	DIII	6	5,0
	S1	2	1,7
5	Alasan Menikah		
	sudah dewasa/ ingin memiliki keturunan	60	50,0
	Hamil	3	2,5
	tidak sekolah lagi	28	23,3
	sudh jodoh/ terlanjur cinta	20	16,7
	Mapan	3	2,5
	Beban keluarga	6	5,0
	Total	76	100,0

4.2.2 Usia Perkawinan

Tabel 4.9 menjelaskan hasil pengukuran variabel usia perkawinan dikategorikan dan ditemukan bahwa usia perkawinan 20 tahun sebanyak 53 orang (44,2%) dan usia perkawinan < 20 tahun sebanyak 67 orang (55,8%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Usia Menikah Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Usia Menikah	n	%
20 tahun	53	44,2
< 20 tahun	67	55,8
Jumlah	120	100,0

4.2.3 Pengetahuan

Hasil pengukuran variabel pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja ditemukan mayoritas berpengetahuan baik sebesar 72,5%, dan yang berpengetahuan kurang baik sebesar 27,5%.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pengetahuan	n	%
Kurang baik	33	27,5
Baik	87	72,5
Jumlah	120	100,0

4.2.4 Sikap

Hasil pengukuran variabel sikap responden tentang pernikahan usia muda ditemukan mayoritas bersikap positif sebesar 71,7%, dan yang bersikap negatif sebesar 28,3%

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Sikap	n	%
Negatif	34	28,3
Positif	86	71,7
Jumlah	120	100,0

4.2.5 Budaya

Hasil pengukuran variabel budaya yang berkaitan dengan menikah dini ditemukan mayoritas tidak ada sebesar 88,3%, dan yang terdapat budaya yang berkaitan dengan menikah dini sebesar 11,7%

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Budaya Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Budaya	n	%
Ada	14	11,7
Tidak ada	106	88,3
Jumlah	120	100,0

4.2.6 Pendapatan

Hasil pengukuran variabel pendapatan ditemukan mayoritas besar sebesar 44,2% dan kecil sebesar 44,2%.

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pendapatan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pendapatan	n	%
Kecil (< Rp. 1.800.000)	53	44,2
Besar (Rp. 1.800.000)	67	55,8
Jumlah	120	100,0

4.2.7 Pergaulan Remaja

Hasil pengukuran variabel pergaulan remaja yang berisiko untuk menikah dini ditemukan mayoritas berisiko sebesar 50,8% dan tidak berisiko sebesar 49,2%.

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Pergaulan Remaja Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pergaulan Remaja	n	%
Berisiko	61	50,8
Tidak berisiko	59	49,2
Jumlah	120	100,0

4.3 Analisis Bivariat

Untuk mengidentifikasi hubungan variabel pengetahuan, sikap, budaya, sosial ekonomi dan pergaulan remaja dengan usia perkawinan dilihat sebagai berikut:

4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Usia Perkawinan

Tabel silang antara pengetahuan yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 33 wanita usia subur yang pengetahuannya kurang baik terdapat 31 orang (93,9%) yang usia perkawinan 20 tahun dan 87 wanita subur yang

pengetahuannya baik terdapat 22 orang (25,3%) yang usia perkawinan 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan usia perkawinan.

Tabel 4.15 Hubungan Pengetahuan dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pengetahuan	Usia Perkawinan				Total		P
	20 tahun		>20 Tahun		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	31	93,9	2	6,1	33	100,0	0,000
Baik	22	25,3	65	74,7	87	100,0	

4.3.2 Hubungan Sikap dengan Usia Perkawinan

Tabel silang antara sikap yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 34 wanita usia subur yang sikapnya negatif terdapat 31 orang (91,2%) yang usia perkawinan 20 tahun dan 86 wanita subur yang sikapnya positif terdapat 22 orang (25,6%) yang usia perkawinan 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara sikap dengan usia perkawinan.

Tabel 4.16 Hubungan Sikap dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Sikap	Usia Perkawinan				Total		P
	20 tahun		>20 Tahun		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	31	91,2	3	8,8	34	100,0	0,000
Positif	22	25,6	64	74,4	86	100,0	

4.3.3 Hubungan Budaya dengan Usia Perkawinan

Tabel silang antara budaya yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 14 wanita usia subur yang budayanya ada terdapat 13 orang (92,9%) yang usia perkawinan ≤ 20 tahun dan 106 wanita subur yang budayanya tidak ada terdapat 66 orang (62,3%) yang usia perkawinan ≤ 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara budaya dengan usia perkawinan.

Tabel 4.17 Hubungan Budaya dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Budaya	Usia Perkawinan				Total		P
	20 tahun		>20 Tahun		n	%	
	n	%	n	%			
Ada	13	92,9	1	7,1	14	100,0	0,000
Tidak ada	40	37,7	66	62,3	106	100,0	

4.3.4 Hubungan Sosial Ekonomi dengan Usia Perkawinan

Tabel silang antara sosial ekonomi yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 53 wanita usia subur yang pendapatannya kecil terdapat 34 orang (64,2%) yang usia perkawinan ≤ 20 tahun dan 67 wanita subur yang pendapatannya besar terdapat 19 orang (28,4%) yang usia perkawinan ≤ 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan usia perkawinan.

Tabel 4.6. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Sosial Ekonomi	Usia Perkawinan				Total		P
	20 tahun		>20 Tahun		n	%	
	n	%	n	%			
Kecil	34	64,2%	19	35,8	53	100,0	0,000
Besar	19	28,4%	48	71,6	67	100,0	

4.3.5 Hubungan Pergaulan Remaja dengan Usia Perkawinan

Tabel silang antara pergaulan remaja yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 61 wanita usia subur yang pergaulan remaja berisiko terdapat 48 orang (78,7%) yang usia perkawinan < 20 tahun dan 59 wanita subur yang pergaulan remaja yang tidak berisiko terdapat 5 orang (8,5%) yang usia perkawinan > 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara pergaulan remaja dengan usia perkawinan.

Tabel 4.6. Hubungan Pergaulan Remaja dengan Usia Perkawinan Wanita Usia Subur di Kecamatan Pancur Batu Tahun 2015

Pergaulan Remaja	Usia Perkawinan				Total		P
	20 tahun		>20 Tahun		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	48	78,7	13	21,3	61	100,0	0,000
Tidak beresiko	5	8,5	54	91,5	59	100,0	

4.4 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik ganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis pengaruh

beberapa variabel independen terhadap variabel dependen kategorik yang bersifat dikotomi atau *binary*. Variabel yang dimasukkan dalam model prediksi regresi logistik ganda metode backward adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yaitu pengetahuan, sikap, budaya, sosial ekonomi dan pergaulan remaja pada analisis bivariatnya, berikut hasilnya:

Tabel 4.12 Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	P	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Pengetahuan	2,709	0,010	15,007	1,898	118,687
Sikap	2,663	0,004	14,336	2,312	88,884
Budaya	3,395	0,051	29,826	0,985	903,120
Pergaulan	3,982	0,000	53,618	7,875	365,039
Constant	-8,496	0,000	0,000		

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada Tabel 4.12 di atas diketahui bahwa variabel pengetahuan, sikap, budaya dan pergaulan remaja berpengaruh secara signifikan terhadap usia perkawinan 20 tahun dengan nilai *Percentage Correct* diperoleh sebesar 88,3% yang artinya variabel pengetahuan, sikap, budaya dan pergaulan remaja bisa menjelaskan pengaruhnya terhadap usia perkawinan 20 tahun sebesar 88,3%, sedangkan sisanya sebesar 11,7% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Selanjutnya hasil dari model menunjukkan hasil bahwa variabel pengetahuan, sikap, budaya dan pergaulan remaja berpengaruh terhadap usia perkawinan. Berdasarkan hasil uji regresi logistik diketahui variabel pergaulan remaja yang paling berpengaruh terhadap usia perkawinan, diperoleh nilai signifikansi ($p=0,000$), dengan

$Exp(B)$ 53,618 artinya padaremaja yang pergaulan remajanya kurang baik mempunyai peluang usia perkawinan 20 tahun 53,62 lebih besar dibanding yang pergaulannya baik.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik tersebut, maka dapat dibuat model persamaan regresi untuk mengidentifikasi probabilitas usia perkawinan 20 tahun sebagai berikut:

$$P = \frac{1}{1 + 2,718^{-(8,496 + 2,709(X_1) + 2,663(X_2) + 3,395(X_3) + 3,982(X_4))}}$$

Keterangan

p : Probabilitas usia perkawinan 20 tahun

X_1 : Pengetahuan, koefisien regresi 2,637

X_2 : Sikap, koefisien regresi 2,663

X_3 : Budaya, koefisien regresi 3,395

X_4 : Pergaulan remaja, koefisien regresi 3,982

a : Ketetapan -4,452

e : Bilangan alamiah 2,71828

4.5 Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 informan yang terbagi menjadi terdiri dari 2 Petugas Lapangan KB Desa, 1 orang tokoh masyarakat, 2 remaja, 2 orang tua remaja dan 2 orang wanita usia subur yang usia perkawinan 20 tahun.

Tabel 4.6 Karakteristik Informan

Informan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	56 tahun	S1-Hukum	Kepala UPT	Petugas Lapangan KB
2	49 tahun	SI-Ekonomi	Ajun Penyuluh KB	Petugas Lapangan KB
3	40 tahun	DIII-Farmasi	Sekretaris Desa	Tokoh Masyarakat
4	23 tahun	SMP	IRT	WUS Menikah di usia muda
5	20 tahun	SMA	IRT	WUS Menikah di usia muda
6	22 tahun	SD	IRT	WUS Menikah di usia muda
7	50 tahun	SD	IRT	Orang tua
8	49 tahun	SMP	IRT	Orang tua
9	15 tahun	SMP	Pelajar	Remaja
10	17 tahun	SMA	Pelajar	Remaja

4.5.1 Perkawinan Usia Muda

Pendapat informan mengenai perkawinan usia muda semua menyatakan tidak baik, tidak bagus, dan tidak setuju, bahkan informan menyatakan dapat menyebabkan masalah ekonomi dan ada juga informan yang menyatakan bahwa usia muda belum cocok untuk menikah. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan informan sebagai berikut:

“Kalau menurut pendapat saya perkawinan usia muda kurang bagus saya” (Informan 3)

“Tidak Bagus” (Informan 4)

“Dapat menyebabkan masalah ekonomi keluarga” (Informan 5)

“Tidak Bagus” (Informan 6)

“Tidak cocok” (Informan 7)

“Kurang setuju saya” (Informan 8)

“Ga Bagus lah kak....” (Informan 9)

“Tidak baik untuk remaja”(Informan 10)

Pendapat informan mengenai tidak baiknya perkawinan usia muda disebabkan karena tidak bisa bertanggung jawab terhadap pembinaan rumah tangga kemudian

dalam hal memiliki anakpun atau kesehatan pun saya rasa belum cukup dewasa, belum adanya pemikiran dewasa, belum mampu mencukupi kebutuhan keluarga, seharusnya sekolah hingga tamat dan bekerja dan takut cepat cerai. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan informan sebagai berikut:

“Karena selain tidak bisa bertanggung jawab terhadap pembinaan rumah tangga kemudian dalam hal memiliki anakpun atau kesehatan pun saya rasa belum cukup dewasa” (Informan 3)

“Belum adanya pemikiran dewasa” (Informan 4)

“Karena belum bekerja jadi belum mampu mencukupi kebutuhan keluarga” (Informan 5)

“Belum adanya pemikiran dewasa “ (Informan 6)

“Karena seharusnya menikah setelah tamat sekolah”(Informan 7)

“Karena seharusnya menikah setelah tamat sekolah dan sudah bekerja..., sayapun kalau bisa waktu kembali saya pun ga mau nikah muda”(Informan 8)

“Masak masih muda udah nikah nanti cepat cerai kak...”(Informan 9)

“Remaja karena belum matang dan belum cocok untuk kawin di usia itu..... ”(Informan 10)

4.5.2 Penyebab Perkawinan Usia Muda

Penyebab perkawinan usia muda antara lain putus sekolah, pergaulan bebas, menonton pornografi, tidak mendengarkan nasihat orang tua, pacaran, dijodohkan oleh orang tua, dan kurang perhatian dari keluarga

“Tidak ada lagi pengaruh faktor budaya , pada umumnya terjadi karena kecelakaan pada remaja tersebut, atau karena adanya daerah transisi dari desa menjadi kota, jadi pergaulan daripada siremaja itu kurang terkendali. Itulah yang menjadi penyebab terjadinya perkawinan usia muda di kecamatan Pancurbatu ini “(Informan 1).

“Kalau kita langsung ke lapangan mungkin karena faktor ekonomi, kalau untuk informasi didaerah terpencilnya saya kira sudah bukan masalah lagi karena informasi mengenai ini sudah sangat banyak,

mungkin faktor dari kurang pengawasan orangtua dan yang paling banyak adalah akibat pergaulan bebas “ (Informan2).

“Salah satunya putus sekolah jadi tidak sekolah lagi..., kemudian pergaulan bebas, kemudian karena terlalu banyak nonton hal hal yang tidak perlu ditonton oleh remaja “ (informan 3)

“Tidak mendengarkan nasehat orangtua, berpacaran dan pergaulan bebas” (Informan 4)

“Putus sekolah, tidak sanggup melanjutkan kuliah,karena sudah sangat cinta dengan pacar” (Informan 5)

“Berpacaran, tidak sekolah lagi dan dijodohkan orangtua” (Informan 6)

“Pengaruh lingkungan, Pergaulan bebas, tidak mendengarkan perkataan orangtua” (Informan 7)

“Pergaulan bebas, tidak mendengarkan perkataan orangtua putus sekolah, ga ada biaya lagi untuk sekolah” (Informan 8)

“Pergaulan bebas kak, Suka keluar malam, Yang keluarganya ga perhatian juga kak..” (informan 9)

“Akibat pergaulan bebas , sering bolos sekolah, melakukan seks bebas, tidak mendengarkan nasehat orangtua kak... “ (Informan 10)

4.5.3 Resiko Penyebab Perkawinan Usia Muda

Hal yang terjadi jika perkawinan usia muda antara lain terjadi percekcoan dalam rumah tangga, menimbulkan permasalahan ekonomi, terjadi perceraian, dapat membebani orang tua dan dalam segi kesehatan masih belum matang untuk melahirkan dan dapat menyebabkan kanker serviks

“Terjadi percekcoan rumahtangga terus menerus dan membebani orangtua” (Informan 4)

“Masalah ekonomi, terjadi percekcoan rumahtangga karena merasa cemburu dengan pasangan” (Informan 5)

“Kurang bertanggung jawab, Terjadi percekcoan rumahtangga terus menerus dan membebani orangtua” (Informan 6)

“Sering terjadi percekcoan rumahtangga, terjadi perceraian” (Informan 7)

“Karena kurang dewasa jadi sering terjadi percekcoan, gara gara ekonomi terjadi percekcoan rumahtangga, terjadi perceraian Terlalu

muda untuk melahirkan jadi belum sanggup mengurus anaknya”
(Informan 8)

“Percekcokan rumahtangga terus menerus dan membebani orangtua seperti kaka saya lah kak..”.(Informan 9)

“Gampang terserang penyakit seperti kanker serviks, kematian, percekcokan dalam rumahtangga atau cepat cerai atau pisah”
(Informan 10)

4.5.4 Upaya Penanggulangan Perkawinan Usia Muda

Upaya penanggulangan perkawinan usia muda dari pihak pemerintah telah dilakukan seperti memberikan penyuluhan mengenai perkawinan usia muda, melakukan pemutaran film dan membuat program PIK Remaja, sedangkan dari segi orangtua upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan pengawasan kepada anak agar terhindar dari pergaulan bebas, mengikuti kegiatan keagamaan, dan mengikuti kegiatan yang positif seperti latihan menjahit dan memasak.

“Dapat kita atasi , kita sampaikan informasi kepada masyarakat dalam hal ini dengan terbentuknya PIK Remaja di sekolah dan di desa melalui PIK remaja melalui remaja mesjid ataupun muda mudi melalui sektor agama kristen. Dengan demikian informasi tentang pendewasaan Usia Perkawinan itu disampaikan secara langsung oleh sesama remaja tersebut. Dengan demikian informasi itu lebih mengenai sasaran dari pada jika kita sampaikan melalui ceramah umum terhadap remaja remaja yang ada didesa di kecamatan Pancurbatu” (informan 1)

“Dari 25 Desa ada beberapa desa yang terpencil yaitu Salam Tani, durin Tonggal kita sering mengadakan penyuluhan melalui moyan , kita melakukan pemutaran film ya..... sebagai hiburan sekaligus kita memberikan informasi tentang usia perkawinan. Berkaitan dengan pendewasaan usia perkawinan ini ya.... seperti program PIK Remaja yang sudah kita bentuk, artinya diharapkan dengan PIK Remaja ini mereka mendapat informasi tentang bagaimana kesehatan reproduksi remaja yang sehat” (Informan 2)

“Belum banyak yang kita lakukan..... Tapi dalam hal pendekatan kepada orangtua udah ada..... ada dalam hal penutupan warung internet yang ada didesa ini” (Informan 3)

“Orangtua mengawasi anak , anak seharusnya mendengarkan orangtua dan tidak melawan orangtua, pernah dilakukan penyuluhan supaya tidak menikah muda oleh kecamatan” (Informan 4)

“Orangtua mengawasi anak , remaja punya kegiatan yang baik supaya tidak terlibat pergaulan bebas, pernah dilakukan penyuluhan supaya tidak menikah muda oleh kecamatan” (Informan 5)

“Orangtua mengawasi anak , anak seharusnya mendengarkan orangtua dan tidak melawan orangtua dan tetap sekolah, pernah dilakukan penyuluhan supaya tidak menikah muda oleh kecamatan” (Informan 6)

“Mengawasi anak, melarang anak supaya jangan menikah terlalu cepat, Dulu pernah dilakukan penyuluhan di balai desa” (Informan 7)

“Anak ikut kegiatan keagamaan, kalau ga sanggup lagi sekolah kasi kegiatan tah lestah les menjahitlah..... tah pun les masak, Dulu pernah dilakukan penyuluhan di balaidesa, tapi sekarang udah ga pernah lagi” (Informan 8)

“Sering sering dikontrollah kak, diawasi pertemanannya “ (Informan 9)

“Menjauhi diri dari seks bebas, mendengarkan nasehat orangtua, rajin gereja dan mendengarkan nasehat orang orang yang baik yang ada disekitar kita, Memberikan pengarahan, megawasi anak anak dari pergaulan bebas” (Informan 10)

4.5.5 Bina Keluarga Remaja

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menekan perkawinan usia muda yaitu dengan membuat program bina keluarga remaja. Program ini banyak tidak diketahui oleh masyarakat dan hanya pemegang jabatan yang mengetahui program ini.

Pernyataan informan sebagai berikut:

“Belum, Ga tau, Setahu saya belum” (Informan 3)

“Ga tau, Setahu saya belum, Belum...”(informan 4)

“Belum, Ga tau, Setahu saya belum” (Informan 5)

“Tidak, Ga tau, Setahu saya belum” (Informan 6)

“Ga tau, Setahu saya belum” (Informan 8)

“Belum...” (informan 9)

“Pernah kak... Program tentang bahaya seks bebas, narkoba, merencanakan masa depan... Dapat, karena program itu remaja lebih mengerti bahaya seks bebas atau perkawinan pada usia muda” (Informan 10).

BAB 5

PEMBAHASAN

BKKBN (2009) mengutip Mc Intyre (2006) dan mencatat hasil *Early Marriage and Childbearing in Indonesia and Nepal* (1999), menyatakan bahwa pernikahan dini (*early marriage*) merupakan fenomena yang sering terjadi di Negara- negara berkembang seperti di kawasan Asia Selatan, Asia Tenggara, Afrika dan Amerika Latin. Penelitian Choe, Thapa dan Achmad yang ditinjau dari segi demografis menunjukkan bahwa pernikahan sebelum usia 18 tahun pada umumnya terjadi pada wanita di Indonesia terutama dikawasan pedesaan. Hal ini dikarenakan tingkat ekonomi serta pendidikan yang rendah di daerah pedesaan di Indonesia serta faktor akses informasi yang tidak memadai (BKKBN 2001).

Di Indonesia satu dari lima perempuan dengan status menikah dan berusia antara 20-24 tahun, melahirkan anak pertama sebagai buah hubungan seksual sebelum menikah. Penelitian tahun 1989 di Bali menunjukkan remaja laki-laki di desa dan di kota, yang berhubungan seksual sebelum menikah masing-masing 33 persen dan 34 persen. Dari 2.947 kasus kehamilan selama dua tahun yang ditangani sebuah klinik besar di Denpasar, 50 persen adalah perempuan yang belum menikah dan sebagian besar berusia dibawah 25 tahun. (BKKBN,2009)

Sumiati (2010) menyatakan bahwa remaja awal (*Early Adolescence*) merupakan masa yang ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang cepat dan sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri. Pada saat ini remaja mulai mencari

identitas diri. Remaja pertengahan (*Middle Adolescence*) ditandai dengan bentuk tubuh yang sudah menyerupai orang dewasa sedangkan remaja akhir (*Late Adolescence*) ditandai dengan pertumbuhan biologis sudah melambat tetapi masih berlangsung di tempat-tempat lain.

5.1 Usia Perkawinan

Berdasarkan data BKKBN (2012), Indonesia adalah negara dengan pernikahan usia muda tinggi di dunia menempati rangking 37, serta tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja.

Pendewasaan usia perkawinan adalah upaya untuk meningkatkan usia kawin pertama saat mencapai usia minimal 20 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki. Apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka dianjurkan untuk penundaan kelahiran anak pertama. Dengan menunda usia perkawinan, diharapkan para remaja lebih siap dalam memasuki rumah tangga dan membina keluarga yang lebih harmonis. Dalam istilah KIE disebut sebagai anjuran untuk mengubah bulan madu menjadi tahun madu. Pendewasaan usia perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana Nasional. Program PUP memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan menurunkan Total Fertility Rate (TFR). (BKKBN,2014)

Di Indonesia, pasal 7 Undang undang nomor 1 tentang perkawinan tahun 1974 menetapkan bahwa “Perkawinan diizinkan bila pria berusia 19 tahun dan wanita berusia 16 tahun”. Selain itu menurut Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Barat Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana Daerah

bahwa Pendewasaan Usia Perkawinan, yang selanjutnya disingkat PUP, adalah upaya pembudayaan sikap dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan perkawinan dalam usia ideal perkawinan.

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa usia perkawinan ≥ 20 tahun sebanyak 53 orang (44,2%) dan usia perkawinan < 20 tahun sebanyak 67 orang (55,8%). Hasil ini sejalan dengan yang diperoleh oleh Risya (2011) pada penelitian tentang usia perkawinan pertama wanita di Kabupaten Bogor, dimana data yang diperoleh usia perkawinan mudra (< 18 tahun) pada wanita mencapai 55,08% dengan rata-rata usia perkawinan pertama adalah 17,8 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah penduduk wanita di Kabupaten Bogor memiliki usia perkawinan yang rendah.

Hasil yang diperoleh *Millennium Development Goal's* (MDG's) Indonesia 2007 yang diterbitkan oleh Bappenas (Badan Pengawasan Nasional) menyebutkan, bahwa Penelitian Monitoring Pendidikan oleh *Education Network for Justice* pada enam wilayah yang tersebar di Indonesia antara lain Kota Medan (Sumatera Utara), Kota Bogor (Jawa Barat), dan Kabupaten Pasuruan (Jawa Timur) menemukan 28,10% remaja menikah pada usia di bawah 18 tahun. Mayoritas dari mereka adalah perempuan yakni sebanyak 76,03%, dan laki-laki sebesar 58,31%. Angka tersebut sesuai dengan data dari BKKBN yang menunjukkan tingginya pernikahan di bawah usia 16 tahun di Indonesia, yaitu mencapai 25% dari jumlah pernikahan yang ada. (Pratama, 2014)

Hal yang sama diperoleh dari Nurjannah (2013) yang mengambil data di Kementerian Agama Kantor Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah pernikahan

di bawah umur pada tahun 2010 sebanyak 54 orang, tahun 2011 sebanyak 96 orang dan pada tahun 2012 sebanyak 108 orang. Pada tahun 2011, kasus pernikahan di bawah umur tertinggi terdapat di Kecamatan Patuk yaitu 18 kasus dengan persebaran kasus terjadi hampir merata di setiap desa. Berdasarkan data dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Patuk, kenaikan persentase pernikahan di bawah usia 21 tahun terjadi di wilayah kecamatan Patuk bagian Barat meliputi Desa Salam, Patuk, Pengkok, dan Semoyo. Selama tiga tahun terakhir terjadi peningkatan kejadian pernikahan di bawah usia 21 tahun yaitu pada tahun 2010 sebesar 31,8%, tahun 2011 sebesar 41,9%, dan tahun 2012 naik menjadi 44,5%. Hal ini menunjukkan kecenderungan pernikahan usia muda yang tinggi di Kecamatan Patuk bagian barat.

Menurut Risya (2011), pendewasaan usia kawin merupakan salah satu komponen vital yang turut menentukan kualitas sumber daya manusia dan kebahagiaan keluarga termasuk juga kesehatan ibu. Kondisi ini tentunya cukup memprihatinkan karena masih tingginya persentasi wanita yang melangsungkan perkawinan pada usia sangat muda sehingga dapat menyebabkan resiko yang ditanggungnya akan lebih besar.

Risya (2011) juga menyatakan bahwa konsep mengenai usia perkawinan pertama muncul ketika Bogue (1969) memperkenalkan pengelompokan usia perkawinan pertama ke dalam Empat klasifikasi yaitu usia perkawinan anak – anak (*child marriage*), usia perkawinan muda (*early marriage*), usia perkawinan pada saat dewasa (*marriage at maturity*), dan usia perkawinan tua (*late marriage*). Beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai fenomena usia perkawinan pertama

di provinsi – provinsi di Indonesia masih tergolong sangat rendah dan bervariasi di semua provinsi.

5.2 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perkawinan Usia Muda

Pada analisis univariat diketahui bahwa pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja ditemukan mayoritas berpengetahuan baik sebesar 72,5%, dan yang berpengetahuan kurang baik sebesar 27,5%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa 33 wanita usia subur yang pengetahuannya kurang baik terdapat 31 orang (93,9%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun dan 87 wanita subur yang pengetahuannya baik terdapat 22 orang (25,3%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan usia perkawinan. Berdasarkan hasil uji regresi logistik pengaruh pengetahuan terhadap usia perkawinan diperoleh nilai signifikansi ($p=0,010$), dengan *Exp (B)* 15,007 artinya pengetahuan wanita usia subur yang kurang baik mempunyai peluang usia perkawinan ≥ 20 tahun 15,007 kali lebih besar dibanding yang pengetahuannya baik.

Hasil ini berbeda menurut Yanti (2012) yang meneliti gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2012, dimana hasil yang diperoleh dari 30 responden yang diteliti tingkat pengetahuan remaja mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 16 orang (53%) dan minoritas responden dengan pengetahuan baik yaitu 5 orang (17%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007)

Hal yang sama juga dikatakan oleh BKKBN (2009), bahwa pengetahuan akan mengarahkan kepada sikap dan perilaku yang bertanggung jawab. Pengetahuan tentang masa subur sangat penting bagi perencanaan kehamilan dan kelahiran. Data SKRRI 2007 memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan tentang masa subur tersebut sangat rendah. Pengetahuan tentang reproduksi manusia (sistem, fungsi, dan proses) dan cara untuk melindungi diri terhadap masalah seksual dan reproduksi seharusnya dimiliki oleh seorang remaja (BKKBN, 2009)

Pengetahuan wanita yang kawin usia kurang dari 20 tahun tentang kesehatan reproduksi masih kurang, hal ini dapat dilihat dari kemampuan seorang wanita memahami dampak dari perkawinan yang terlalu cepat. Pengetahuan masyarakat berhubungan dengan kemampuan seorang wanita hamil dan melahirkan anak yang sehat serta tidak berganti-ganti pasangan. Berdasarkan pemahaman tersebut, untuk memahami kesehatan reproduksi seorang wanita terlebih dahulu melakukan perkawinan. Adanya pemahaman yang salah tentang kesehatan reproduksi sehingga mendorong seorang wanita untuk melakukan perkawinan lebih cepat (Landung, et.al., 2009).

Pernikahan muda seringkali menimbulkan risiko kesehatan bagi remaja. Pada umumnya risiko terbesar didapatkan oleh remaja perempuan daripada remaja laki-laki (Anakunhas, 2011). Oleh sebab itu, pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi harus diberikan secara optimal kepada semua remaja baik laki-laki maupun perempuan.

Pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan risiko seksual merupakan hal penting, mengingat meningkatnya penundaan usia pernikahan di kalangan perempuan, berimplikasi pada lamanya mereka menjalani masa aktif secara seksual sebelum pernikahan. Sementara itu, informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual masih dianggap sebagai kebutuhan perempuan yang telah menikah, misalnya pengetahuan tentang kontrasepsi. Instansi BKKBN selaku pengelola program KB perlu kiranya lebih meningkatkan kerjasama dengan instansi terkait dan organisasi sosial di masyarakat seperti karang taruna, kelompok pengajian, organisasi remaja serta instansi sekolah guna menyampaikan informasi pendewasaan usia perkawinan meliputi tujuan, pengertian, manfaat dan akibat dari perkawinan usia muda. (Setyowati, 2002).

Informasi yang diterima seseorang juga harus jelas darimana sumbernya. Bila sumbernya akurat dan dapat dipercaya. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). PIK KRR berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku kesehatan reproduksi (Yandri, 2008).

Upaya penanggulangan perkawinan usia muda dari pihak pemerintah Kecamatan Pancur Batu telah dilakukan seperti memberikan penyuluhan mengenai perkawinan usia muda, melakukan pemutaran film dan membuat program PIK Remaja, sedangkan dari segi orangtua upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan pengawasan kepada anak agar terhindar dari pergaulan bebas, mengikuti kegiatan keagamaan, dan mengikuti kegiatan yang positif seperti latihan menjahit dan memasak. Hal ini dikatakan oleh seorang PLKB Desa di Kecamatan Pancur Batu,

“.... Pemberian informasi kepada masyarakat dalam hal ini melalui terbentuknya PIK Remaja di sekolah dan di desa melalui PIK remaja melalui remaja mesjid ataupun muda mudi melalui sektor agama kristen. Dengan demikian informasi tentang pendewasaan Usia Perkawinan itu disampaikan secara langsung oleh sesama remaja tersebut dan lebih mengenai sasaran dari pada jika kita sampaikan melalui ceramah umum terhadap remaja-remaja yang ada didesa di Kecamatan Pancur Batu” (informan 1)

Hal yang sama juga dikatakan oleh informan yang lain, bahwa penyuluhan sudah pernah dilakukan di beberapa desa yang ada di Kecamatan Pancur Batu untuk tidak menikah muda. Penyuluhan yang diberikan melalui moyan dan pemutaran film.

“...Dari 25 Desa ada beberapa desa yang terpencil yaitu Salam Tani, Durin Tonggal kita sering mengadakan penyuluhan melalui moyan, kita melakukan pemutaran film ya...sebagai hiburan sekaligus kita memberikan informasi tentang usia perkawinan. Berkaitan dengan pendewasaan usia perkawinan ini ya.... seperti program PIK Remaja yang sudah kita bentuk, artinya diharapkan dengan PIK Remaja ini mereka mendapat informasi tentang bagaimana kesehatan reproduksi remaja yang sehat”

“....pernah dilakukan penyuluhan supaya tidak menikah muda oleh kecamatan, dilakukan penyuluhan di balai desa, tapi sekarang udah ga pernah lagi”.

Kegiatan lain berupa les masak atau les menjahit juga dilakukan oleh orang tua untuk kegiatan anak remajanya, dalam mengalihkan perhatian remaja ke hal yang lebih baik, seperti yang dikatakan oleh informan berikut :

“Anak ikut kegiatan keagamaan, kalau ga sanggup lagi sekolah kasi kegiatan tah lestah les menjahitlah..... tah pun les masak, Dulu pernah dilakukan penyuluhan di balaidesa, tapi sekarang udah ga pernah lagi”

Selain PIK KRR, program lain yang dibentuk GenRe adalah BKR. Kecamatan Pancur Batu telah melaksanakannya program BKR sejak beberapa tahun terakhir. Program ini banyak tidak diketahui oleh masyarakat dan hanya pemegang jabatan yang mengetahui program ini. Namun ada beberapa informan yang tahu program tersebut. Hal ini disampaikan informan berikut :

*“Belum, Ga tau, Setahu saya belum.
“Pernah ada... program tentang bahaya seks bebas, narkoba, merencanakan masa depan... Dapat, karena program itu remaja lebih mengerti bahaya seks bebas atau perkawinan pada usia muda”*

Pada dasarnya hak untuk mendapatkan informasi seks dan kesehatan reproduksi yang baik dan benar merupakan hak setiap anak ataupun remaja di seluruh penjuru dunia. Informasi tersebut seyogyanya menyesuaikan dengan tingkat perkembangan anak-anak misalnya, fokus pendidikan yang diberikan pada anak seyogyanya disesuaikan dengan kebutuhan perkembangannya. Anak kelas satu SMP yang rata-rata umurnya di bawah 15 tahun maka fokus untuk anak usia 11-13 tahun adalah

pertumbuhan dan perkembangan remaja, masa akil baliq, perubahan fisik, psikis dan tingkah laku dan alat reproduksi baik organ maupun fungsinya, serta mitos dan fakta yang berhubungan. Sementara itu anak yang lebih besar (14-15 tahun) pembicaraannya dapat difokuskan mengenai masa subur, seks dan kehamilan, akibat kehamilan remaja, dan pengaruh teman/lingkungan terhadap kepribadian (Utami, 2013).

Parera (2004), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan yang bertujuan meningkatkan potensi diri yang ada untuk memandirikan masyarakat dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Dengan tingkat pendidikan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Menurut Mubarak (2011), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pendidikan. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Tingginya pengetahuan responden ini dapat disebabkan juga karena mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA/ sederajat yaitu 75%. Kita ketahui bahwa PIK Remaja/ Mahasiswa yang merupakan salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari, oleh dan untuk Remaja / mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, sudah diterapkan di beberapa Sekolah Menengah Atas yang ada di Kecamatan Pancur Batu.

Hal yang sama dikatakan Yanti (2012), bahwa pengetahuan baik tentang perkawinan usia dini, 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.

Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah menyebabkan pengetahuan dan wawasannya sempit sehingga konsekuensi kesehatan reproduksi yang ditimbulkan karena kawin usia muda tidak pernah terfikirkan. Masyarakat menganggap bahwa melahirkan adalah proses alamiah yang biasa-biasa saja. Tidak heran apabila pada kelompok masyarakat ini angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang dilahirkan cukup tinggi.

5.3 Pengaruh Sikap Terhadap Perkawinan Usia Muda

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu stimulus atau objek. Sikap merupakan salah satu aspek psikologis individu yang sangat penting, karena sikap merupakan kecenderungan untuk berperilaku sehingga akan banyak mewarnai perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2002)

Menurut Thurstone (1982), dalam Asrori (2011) mendefinisikan sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Berkowitz (1972) dalam Asrori (2011) menyatakan sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

Hasil pengukuran variabel sikap responden tentang pernikahan usia muda ditemukan mayoritas bersikap positif sebesar 71,7%, dan yang bersikap negatif sebesar

28,3%. Berdasarkan hasil analisis bivariat sikap yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 34 wanita usia subur yang sikapnya negatif, terdapat 31 orang (91,2%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun dan 86 wanita subur yang sikapnya positif terdapat 53 orang (86%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara sikap dengan usia perkawinan. Pengaruh sikap terhadap usia perkawinan ≥ 20 tahun diperoleh nilai signifikansi ($p=0,004$), dengan *Exp (B)* 14,336 artinya responden sikapnya negatif mempunyai peluang usia perkawinan ≥ 20 tahun 14,34 lebih besar dibanding yang sikapnya positif.

Hasil penelitian yang diperoleh Setyowati (2002) dari penelitian di Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang kota Semarang diketahui 40,8% remaja bersikap netral, 31,7% mendukung dan 27,5 menolak. Tingginya prosentase yang bersikap netral terhadap pendewasaan usia perkawinan diikuti dengan pemahaman yang cukup tentang hal yang berkaitan dengan pendewasaan usia perkawinan, misalnya tentang tujuan pendewasaan usia perkawinan, manfaat dan akibat perkawinan muda.

Menurut Azwar (2012), ada beberapa faktor yang memengaruhi sikap manusia, diantaranya adalah kebudayaan. Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Tanpa kita sadari kebudayaan telah menanamkan pengaruh sikap kita terhadap berbagai permasalahan.

Berdasarkan penelitian ini, diketahui tidak ada pengaruh budaya terhadap pernikahan usia muda, sehingga hal ini juga yang membuat sikap PUS positif terhadap pernikahan usia muda. Sikap positif ini juga ditunjukkan oleh beberapa informan, yang

mengatakan bahwa remaja itu seharusnya menikah setelah tamat sekolah, dan ada informan yang ditanya tentang pernikahan usia muda, menyatakan kalau waktu bisa kembali dia tidak mau menikah di usia muda.

“.....Karena seharusnya menikah setelah tamat sekolah dan sudah bekerja....., sayapun kalau bisa waktu kembali saya pun ga mau nikah muda”.

Beberapa informan juga menganggap bahwa remaja yang menikah muda belum bisa bertanggung jawab pada keluarga selain juga faktor kesehatan yang terganggu jika menikah usia muda, sehingga belum mampu memenuhi kebutuhan keluarganya.

“Karena selain tidak bisa bertanggung jawab terhadap pembinaan rumah tangga kemudian dalam hal memiliki anakpun atau kesehatan pun saya rasa belum bisaKarena belum bekerja jadi belum mampu mencukupi kebutuhan keluarga.....Belum adanya pemikiran dewasaKarena seharusnya menikah setelah tamat sekolah”.

Disamping juga pemikirannya belum dewasa, jadi jika menikah muda, nantinya akan cepat cerai. Seperti yang diungkapkan oleh informan berikut :

“Remaja karena belum matang dan belum cocok untuk kawin di usia itu.....masak masih muda udah nikah nanti cepat cerai kak....”

Disamping itu, sikap ini juga didukung oleh pengetahuan PUS yang sebagian besar sudah baik sehingga dengan baiknya pengetahuan maka sikap akan menjadi positif. Walaupun sikap ini merupakan reaksi yang masih tertutup, namun merupakan dasar dari munculnya perilaku yang nyata. Sebagaimana pernyataan dari Notoadmodjo (2010) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu stimulus atau objek. Sikap merupakan salah satu aspek psikologis

individu yang sangat penting, karena sikap merupakan kecenderungan untuk berperilaku sehingga akan banyak mewarnai perilaku seseorang.

5.4 Pengaruh Budaya Terhadap Perkawinan Usia Muda

Hasil pengukuran variabel budaya yang berkaitan dengan menikah dini ditemukan mayoritas tidak ada sebesar 88,3%, dan yang terdapat budaya yang berkaitan dengan menikah dini sebesar 11,7%. Tabel silang antara budaya yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 14 wanita usia subur yang budaya ada terdapat 13 orang (92,9%) yang usia perkawinan 20 tahun dan 106 wanita subur yang budayanya tidak ada terdapat 66 orang (62,3%) yang usia perkawinan 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara budaya dengan usia perkawinan. Pengaruh budaya terhadap usia perkawinan 20 tahun diperoleh nilai signifikansi ($p=0,050$), dengan *Exp (B)* 29,82 pengaruh budaya⁶ artinya responden yang menyatakan ada pengaruh budaya mempunyai peluang usia perkawinan 20 tahun 29,83 lebih besar dibanding yang menyatakan tidak ada pengaruh budaya.

Seksualitas sebagai sebuah konstruksi sosial bisa ditunjukkan melalui berkembangnya anggapan di masyarakat bahwa virginitas dilekatkan pada perempuan, sementara laki-laki ditolerir karena mencerminkan keperkasaan (maskulinitasnya). Hal ini menunjukkan bagaimana dorongan seksual individu berkonteks budaya, termasuk merupakan hasil pembelajaran sosial berbasis gender, padahal dorongan seksual laki dan perempuan pada dasarnya sama namun ekspresinya dikonstruksikan secara berbeda pada perempuan karena nilai-nilai sosial budaya yang dilekatkan pada

keperempuannya. Realitas ini menunjukkan bagaimana konstruksi sosial tentang seksualitas yang tentunya dalam konteks masyarakat yang berbeda akan berbeda pula pemaknaannya. Sebab itu, seiring dengan dinamika di masyarakat, maka konstruksi sosial ini dapat berubah. Berkenaan dengan upaya melakukan rekonstruksi sosial di masyarakat, maka agen-agen pembelajaran sosial yang dapat peran signifikan pada kelompok anak dan remaja adalah keluarga, sekolah, dan media massa. Namun hal ini dimungkinkan jika seksualitas, kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual tidak lagi dianggap sebagai hal tabu di masyarakat. Artinya, dibutuhkan iklim sosial budaya yang kondusif.

Faktor budaya menjadi salah satu faktor yang masih kuat mempengaruhi terjadinya perkawinan usia muda. Dengan kemajuan teknologi khususnya teknologi informasi seharusnya dapat meningkatkan pendewasaan usia perkawinan.

Utina dkk (2014) mengutip Ahmad (2009) menyatakan bahwa perkawinan usia muda terjadi karena orang tuanya takut anaknya dikatakan perawan tua sehingga segera dikawinkan. Faktor adat dan budaya, di beberapa belahan daerah di Indonesia, masih terdapat beberapa pemahaman tentang perjodohan. Dimana anak gadisnya sejak kecil telah dijodohkan orang tuanya, dan akan segera dinikahkan sesaat 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.

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).

Beberapa daerah di Indonesia, masih terdapat beberapa pemahaman tentang perjodohan. Dimana anak gadisnya sejak kecil telah dijodohkan 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) dalam Yanti, 2012).

Riswanto (2010 yang mengutip Waqsood (1998) menyatakan bahwa setiap kebudayaan membuat pembedaan usia kapan seseorang mencapai status dewasa secara resmi. Pada sebagian besar kebudayaan kuno, status ini tercapai apabila pertumbuhan pubertas selesai atau hamper selesai dan apabila organ kelamin anak telah berkembang dan mampu bereproduksi.

Utami, dkk (2012), keadaan sosial budaya dan adat istiadat akan mempengaruhi besar kecilnya keluarga. Norma-norma yang berlaku di masyarakat seringkali juga mendorong motivasi seseorang untuk mempunyai anak banyak atau sedikit. Hal ini

dapat ditunjukkan konsep-konsep yang berlaku di masyarakat, misalnya “banyak anak banyak rejeki”, garis keturunan dan warisan yang melekat pada jenis kelamin tertentu.

Namun, kenyataan ini berbeda dengan yang disampaikan informan pada saat wawancara tentang apakah ada pengaruh budaya pada pernikahan usia muda di Kecamatan Pancur Batu. Informan menatakan bahwa tidak ada pengaruh budaya pada tingginya kasus pernikahan usia muda, karena yang lebih banyak disebabkan pada pergaulan bebas remaja.

“Tidak ada lagi pengaruh faktor budaya , pada umumnya terjadi karena kecelakaan pada remaja tersebut, atau karena adanya daerah transisi dari desa menjadi kota, jadi pergaulan daripada siremaja itu kurang terkendali.”

5.5 Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Perkawinan Usia Muda

Hasil pengukuran variabel pendapatan ditemukan mayoritas besar sebesar 55,8% dan kecil sebesar 44,2%. Berdasarkan analisis bivariat, sosial ekonomi yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 53 wanita usia subur yang pendapatannya kecil terdapat 34 orang (64,2%) yang usia perkawinan 20 tahun dan 67 wanita subur yang pendapatannya besar terdapat 19 orang (28,4%) yang usia perkawinan 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan usia perkawinan. Namun dari hasil analisis multivariat, variabel sosial ekonomi tidak memiliki pengaruh terhadap perkawinan usia dini.

Hasil penelitian Ahmad (2011), bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan usia dini adalah faktor ekonomi yaitu sebanyak 50% responden. Hal ini

disebabkan adanya pandangan dari orang tua, apabila anaknya segera dinikahkan akan memperbaiki ekonomi keluarga khususnya wanita. Berharap suami dapat membantu perekonomian keluarga wanita, dan juga bagi orang tua wanita tidak merasa terbebani karena ada salah satu anaknya menikah dan orang tua merasa lepas tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan anaknya.

Menurut Homzah, dkk (2009), kawin muda adalah fakta sosial, sebagai gejala sosial yang nyata mempengaruhi kesadaran dan perilaku individu, sebagai akibat tradisi mengawinkan usia muda yang mendapat pengakuan dari masyarakatnya. Sehingga ada semacam keharusan dan fungsional, seperti disinyalir sebagai ajang “bisnis hajatan”. Pada kondisi masyarakat semacam ini kontra produktif terhadap anjuran normatif usia kawin legal formal. Gejala demikian terkait pula dengan akibat keterbelakangan ekonomi keluarga dan struktur anggota keluarga yang besar, yang menyebabkan mendorong anggota keluarga untuk segera mengawinkan anaknya. Nilai lain yang memungkinkan terjadinya kawin usia muda adalah kebijakan orang tua dikalangan kelas kaya yang menjodoh anaknya dengan kelas yang sama, agar kekayaannya “kumpul” atau bertambah. Hal ini sekaligus menjelaskan bahwa kawin usia muda berkaitan juga dengan aspek ekonomi.

Homzah, dkk (2007), kondisi ekonomi mendorong sikap orang tua mengarahkan anaknya untuk kawin pada usia muda. Kebanyakan dari mereka berasal kelompok buruh tani atau penggarap, yang tidak mungkin melanjutkan sekolah anaknya apabila sekolahnya berada di luar kecamatan. Selain itu menikahkan anak pada usia muda juga merupakan jalan keluar untuk meringankan beban orang tua,

terutama bagi yang memiliki banyak tanggungan keluarga. Dengan demikian kawin usia muda bagi masyarakat ekonomi lemah merupakan solusi. Hal ini juga dinyatakan informan dalam wawancara tentang pengaruh sosial ekonomi pada perkawinan usia muda.

“Putus sekolah, tidak sanggup melanjutkan kuliah ga ada biaya lagi untuk sekolah” .

Pada saat wawancara, beberapa informan juga mengakui bahwa ada pengaruh faktor sosial ekonomi, namun pengaruh terbesar menurut informan adalah pergaulan bebas remaja.

“Kalau kita langsung ke lapangan mungkin karena faktor ekonomi, kalau untuk informasi didaerah terpencilnya saya kira sudah bukan masalah lagi karena informasi mengenai ini sudah sangat banyak, mungkin faktor dari kurang pengawasan orangtua dan yang paling banyak adalah akibat pergaulan bebas “.

5.6 Pengaruh Pergaulan Remaja Terhadap Perkawinan Usia Muda

Hasil pengukuran variabel pergaulan remaja yang berisiko untuk menikah dini ditemukan mayoritas berisiko sebesar 50,8% dan tidak berisiko sebesar 49,2%. Pada tabel silang antara pergaulan remaja yang dibandingkan dengan usia perkawinan menunjukkan bahwa 61 wanita usia subur yang pergaulan remaja berisiko terdapat 48 orang (78,7%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun dan 59 wanita subur yang pergaulan remaja yang tidak berisiko terdapat 5 orang (8,5%) yang usia perkawinan ≥ 20 tahun. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara pergaulan remaja dengan usia perkawinan. Pengaruh pergaulan remaja terhadap usia perkawinan ≥ 20 tahun diperoleh nilai signifikansi ($p=0,000$),

dengan *Exp (B)* 53,618, artinya responden yang pergaulannya berisiko mempunyai peluang usia perkawinan > 20 tahun 53,62 lebih besar dibanding yang pergaulannya tidak berisiko.

Hasil yang sama diperoleh Ahmad (2011), menunjukkan faktor yang menyebabkan pernikahan usia dini karena adanya kehamilan diluar nikah atau lebih dikenal dengan MBA (*Married By Accident*) yaitu sebanyak 40% responden. Menurut Ahmad (2011), pergaulan bebas mendorong terjadinya pernikahan dini. Agar keluarga atau orang tua perempuan tidak merasa malu apabila anaknya hamil tanpa suami dan keluarga atau orang tua laki-laki tidak dipersalahkan karena anaknya telah menghamili anak orang maka pernikahan usia dini dilaksanakan.

Hal yang sama juga dikatakan beberapa informan, bahwa penyebab terjadinya pernikahan usia muda di Kecamatan Pancur Batu, mayoritas karena pergaulan bebas remaja, selain itu juga karena kurangnya pengawasan orangtua

“.....pada umumnya terjadi karena kecelakaan pada remaja tersebut, atau karena adanya daerah transisi dari desa menjadi kota, jadi pergaulan daripada siremaja itu kurang terkendali. Itulah yang menjadi penyebab terjadinya perkawinan usia muda di kecamatan Pancurbatu ini,.... mungkin juga faktor dari kurang pengawasan orangtua, namun yang paling banyak adalah akibat pergaulan bebas. karena terlalu banyak nonton hal hal yang tidak perlu ditonton oleh remaja...Pergaulan bebas, tidak mendengarkan perkataan orangtua...”.

Menurut Pratama (2014), perspektif remaja terhadap pernikahan dini terjadi karena terdapat penyimpangan perilaku dari berbagai aturan-aturan sosial ataupun dari nilai dan norma sosial yang berlaku, ini dianggap sebagai sumber masalah karena dapat

membahayakan perkembangan pola pikir masa depan remaja. Jadi masa remaja sebagai masa yang mempunyai pandangan bahwa dunia sebagai sesuatu yang seakan harus sesuai dengan keinginannya meskipun tidak sebagai mana kenyataannya, oleh karena hal tersebut remaja secara tidak langsung emosinya akan meninggi apabila gagal dan merasa disakiti. Maka secara tidak langsung remaja akan lambat mengerti secara rasional dan realistik sesuai bertambahnya pengalaman remaja tersebut.

Menurut Pratama (2014) yang mengutip Ahmad (2009), remaja yang telah melakukan hubungan biologis layaknya suami istri. Dengan kondisi seperti ini, orang tua anak perempuan cenderung segera menikahkan anaknya, karena menurut orang tua anak gadis ini, bahwa karena sudah tidak perawan lagi, dan hal ini menjadi aib. Selanjutnya pada kasus tertentu kekhawatiran orang tua terhadap pola pergaulan jaman sekarang, mendorong orang tua untuk segera menikahkan anaknya serta adanya pandangan relasi sosial, yang beranggapan perkawinan usia muda sebagai akibat pola hubungan sosial antar kawula muda atau remaja yang cenderung bersifat pergaulan bebas (Homzah, dkk, 2007).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas < 20 tahun sebanyak 55,8%
2. Faktor yang berhubungan dengan usia perkawinan adalah pengetahuan, sikap, budaya, sosio ekonomi dan pergaulan remaja.
3. Mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu 72,5%. Dari jumlah tersebut terdapat 25,3% yang usia perkawinan \geq 20 tahun, secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan usia perkawinan.
4. Sebanyak 71,7% responden bersikap positif, dari hasil tersebut terdapat 86% yang usia perkawinan \geq 20 tahun, hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan usia perkawinan.
5. Variabel budaya menunjukkan bahwa mayoritas tidak ada sebesar 88,3%, dan dari hasil tersebut terdapat 62,3% yang usia perkawinan \geq 20 tahun, dengan demikian terdapat hubungan antara budaya dengan usia perkawinan.
6. Sebesar 55,8% responden memiliki pendapatan besar, dan dari hasil tersebut diketahui responden yang pendapatannya kecil terdapat 64,2% yang usia perkawinan \geq 20 tahun, dengan demikian terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan usia perkawinan.

7. Variabel pergaulan bebas menunjukkan mayoritas beresiko sebesar 50,8% dari jumlah tersebut terdapat 78,7% usia perkawinan < 20 tahun, secara statistik hal ini berarti terdapat hubungan antara pergaulan remaja dengan usia perkawinan.

6.2 Saran

Adapun saran dari penelitian ini, diharapkan kepada :

1. Pihak terkait yang ada di Kecamatan Pancur Batu seperti Camat, Kepala Desa, PKB dan PLKB, untuk lebih meningkatkan penyuluhan tentang perkawinan usia muda, dan terus meningkatkan program pendewasaan usia perkawinan melalui PIK KRR dan BKR yang ada di Kecamatan.
2. Wadah organisasi remaja yang ada di Kecamatan seperti Karang Taruna, Remaja Mesjid mau GenRe, untuk lebih meningkatkan kegiatan – kegiatan untuk para remaja, agar tidak terjerumus kepada pergaulan bebas
3. Responden agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar terhindar dari perkawinan usia muda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z, 2011, Dampak Sosial Pernikahan Dini. Studi Kasus di Desa Gunung Sindur. Bogor. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Program Studi Kesejahteraan Sosial. Jakarta.
- Ahmadi, 2014, Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta
- Aisyaroh N, 2010. Jurnal: Kesehatan Reproduksi Remaja. Semarang: Universitas Sultan Agung
- BKKBN, 2001. Buku Pedoman 1 Kebijakan Teknis Program Kesehatan Reproduksi Remaja,
- _____ , 2009. Buku Pedoman Kesehatan Reproduksi Remaja, Jakarta
- _____ , 2009, Keinginan Remaja Untuk ber KB dan Jumlah Anak yang Diinginkan Dimasa yang Akan Datang, Analisa Lanjut SDKI 2007. Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta
- _____ , 2011. Policy Brief seri I No.6/Pusdu-BBKKBN/Desember
- _____ , 2012a. Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Remaja, Jakarta
- _____ , 2012b. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa, Jakarta
- _____ , 2014a. Pendatan Keluarga BKKBN Propinsi Sumatera Utara <http://www.sumut.bkkbn.go.id>
- _____ , 2014b. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa, Jakarta
- _____ , 2014c. Kurikulum Diklat Teknis Bina Keluarga Remaja bagi Kader Bina Keluarga Remaja, Jakarta
- Buse; Kent, 2008. Membuat Kebijakan Kesehatan , Memahami Kebijakan Kesehatan
- BPS, 2007. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007.
- BPS SUMUT, 2010. Sensus Penduduk menurut Kabupaten/Kota 2010.

- _____, 2013. Susenas 2013.
- CHPSC, 2008. Center for Health Policy and Social Change: A-Z tentang Kesehatan Reproduksi bagi Pendidik teman sebaya. Yogyakarta
- Darnita, Gambaran Faktor-faktor penyebab pernikahan usia dini kemukiman Lhok Kaju Kecamatan Indra Jaya Kabupaten Pidie.
- Dariyo; Agoes, 2004. Psikologi Perkembangan Remaja. Bogor: Ghalia Indonesia
- DEPKES RI, Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif ditingkat Pelayanan dasar, 2008
- Dunn, William N. 2003. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Foraida, Dz, 2008. Hubungan antara bentuk komunikasi antar pribadi orangtua dan anak dengan pengetahuan, sikap dan praktik Kesehatan Reproduksi di wilayah Kecamatan Sumbersari Kab. Jember
- Jazimah, 2006. Perkawinan Usia Muda, Jakarta : Mutu Media Jaya
- Hanafi, Hartanto, 2006. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat, A., 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Health Books Publishing. Surabaya.
- Homzah, S., Sulaeman, M., Motif (Faktor Pendorong) dan Persepsi Kawin Usia Muda pada Remaja Pedesaan di Jawa Barat. Pusat Penelitian Peranan Wanita. Lembaga Penelitian UNPAD. Bandung
- Hurlock, BE, 1999. Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan sepanjang rentang kehidupan Ed. 5. Jakarta : Erlangga
- Nopida, Lely, 2008. Faktor yang Menyebabkan Wanita Melakukan Perkawinan Pada Usia Muda di Desa Cingkes Kecamatan Dolok Silau, Kabupaten Simalungun 2008
- Kecamatan Pancur Batu, 2014. Pendataan Keluarga Kecamatan Pancur Batu tahun 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011, Jakarta

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2013. Buletin Jendela data dan Informasi Kesehatan,semester II,2013.
- Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010.
- Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013.
- Lahey, BB.2004. Psychology: An Introduction.New York: Mc Graw-Hill.
- Moleong, Lexy J. 2002. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Monks,FJ. 2002. Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya Cetakan 14: Yogyakarta: Gajahmada UniversityPress;
- Notoatmodjo, S., 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurjannah, R., Estiwidani, D., Purnamaningrum, Y., E., Penyuluhan Dan Pengetahuan Tentang Pernikahan Usia Muda . Counseling And Knowledge Of The Young Age Marriage. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8.2
- ,
Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Pratama, A., 2014, Perspektif Remaja Tentang Pernikahan Dini (Study Kasus di SMA Negeri 04 Kota Bengkulu). Skripsi. Universitas Bengkulu, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik. Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial
- Riduan.2010. Belajar Mudah Penelitian: Alfa Beta. Bandung.
- Risya, D, 2011, Usia Perkawinan Pertama Wanita berdasarkan Struktur Wilayah Kabupaten Bogor. Skripsi. Universitas Indonesia. Departemen Geografi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Jakarta
- Samudra, Wibawa, 1994. Evaluasi Kebijakan Publik, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sibagariang ,Ellya Eva,2010. Kesehatan Reproduksi Wanita, CV. Trans Info Media, Jakarta

- Sumiati, 2009. Kesehatan Jiwa Remaja dan konseling. Jakarta: Trans Info Media
- Triana, 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan reproduksi Remaja dengan upaya mempersiapkan masa pubertas pada anaknya, USU, Medan
- Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Utami, Tri, 2013. Hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang Kesehatan Reproduksi dengan tindakan orangtua mengawinkan puterinya di usia Remaja, Jember.
- Utina, R., Baderan, D., W., K., Pongoliu, Y., I., 2014, Kajian Faktor Sosial Ekonomi Yang Berdampak pada Usia Perkawinan Pertama di Provinsi Gorontalo. BKKBN Provnsi Gorontalo.
- Widodo, Joko, 2007. Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Malang: Bayumedia Publishing.
- Yanti, E., 2012, Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Perkawinan Dini dalam Kehamilan di Kelurahan Tanjung Gusta Lingkungan II Kecamatan Medan Helvetia. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Prima Indonesia. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi Kebidanan (D-III). Medan

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Responden

Saya bernama Zuraidah adalah mahasiswa S2 Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat yang sedang saya jalani, saya melakukan penelitian dengan judul “Analisis pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015”.

Tujuan penelitian saya adalah untuk mengetahui bagaimanakah analisis pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015.

Untuk itu dibutuhkan kerjasama yang baik antara peneliti dan Ibu yang menjadi responden. Identitas responden dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Apabila responden bersedia dan menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini, agar kiranya menandatangani formulir sebagai tanda persetujuan. Atas kerjasama yang baik dari semua pihak saya ucapkan terima kasih.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bernama Zuraidah adalah mahasiswa S2 Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Saat ini saya sedang melakukan penelitian Analisis pencapaian pendewasaan usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deliserdang tahun 2015. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon mengisi kuesioner dengan memberikan tanda checklist dengan jujur dan apa adanya. Jika anda bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kerelaan dari saudara.

Identitas saudara dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Atas kerjasama yang baik saya ucapkan terima kasih.

Medan, April 2015

Peneliti

Responden

(Zuraidah)

()

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELISERDANG TAHUN 2015

Karakteristik Responden :

Nama :.....
Alamat :.....
Agama :.....
Umur :.....(tahun)
Suku :.....
No. HP :.....
Pendidikan :.....
Pendapatan keluarga : Rp.....

I. Usia Pernikahan(Variabel Dependent)

Ibu Menikah pada Tahun:.....

Saat itu umur Ibu :.....(tahun)

Alasan Menikah pada umur tersebut :.....

.....

II. Pengetahuan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi		
2	Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja.		
3	Pengertian sehat diatas tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental serta social.		
4	Kesehatan reproduksi baik jika seseorang bisa melahirkan anak		
5	Sebaiknya anak perempuan menikah di usia diatas 20 tahun		
6	Sementara remaja pria sebaiknya juga menikah diusia yang sama(20 tahun)		
7	Menikah di usia muda dapat mempengaruhi kesehatan Ibu dan bayinya		
8	Dampak yang dapat terjadi jika menikah dini adalah putus sekolah dan kehilangan masa depan		

9	Melanjutkan sekolah kejenjang lebih tinggi merupakan upaya untuk menunda perkawinan di usia muda		
10	Menikah di usia muda dapat mengakibatkan beban ekonomi karena pasangan belum mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari		
11	Kurangnya pengawasan orangtua dapat mengakibatkan pergaulan bebas dan putus sekolah		
12	Menurut Ibu apakah menikah di usia dini biasanya karena pengaruh pergaulan bebas		
13	Remaja yang sudah tidak sekolah lagi sebaiknya menikah saja agar tidak menjadi beban keluarga		
14	Apakah anak remaja seharusnya sudah mengetahui hal yang berkaitan dengan seksualitas		
15	Sebaiknya anak remaja mendapatkan pengetahuan tentang seksualitas dari temannya		
16	Untuk menghindari diri dari perbuatan seks bebas, remaja dapat melakukan kegiatan seperti olahraga dan aktif di kegiatan remaja		
17	Penyakit Menular Seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual		
18	Penyakit Menular Seksual juga dapat ditularkan dari handuk dan kolam renang		
19	HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seks dan penggunaan jarum suntik berulang		
20	Untuk menghindari Penyakit Menular Seksual sebaiknya anak remaja diberikan pendidikan tentang seksualitas dan Narkoba oleh orang tua		

III. Sikap

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Sebaiknya remaja menyelesaikan sekolah dulu baru menikah					
2.	Pernikahan yang baik jika masing-masing pasangan sudah memiliki pekerjaan dan penghasilan					
3.	Jika menikah di usia muda maka pasangan belum mandiri					
4.	Orangtua harus mengawasi perkembangan anaknya sehingga terhindar dari pergaulan bebas					
5.	Orangtua sebaiknya memberikan pendidikan					

	tentang seksualitas kepada anak					
6.	Menikah di usia dini dapat mengakibatkan gangguan kesehatan terutama bagi ibu dan bayinya					
7.	Jika orangtua tidak mampu membiayai pendidikan anak, maka anak sebaiknya menikah					
8.	Menikah muda dapat diakibatkan karena putus sekolah					
9.	Membicarakan tentang seksualitas dan reproduksi dengan anak merupakan hal yang tabu					
10.	Remaja banyak ikut dalam kegiatan sosial dan agama maka perilaku anak akan semakin baik					
11.	Untuk menghindari dosa akibat pergaulan bebas sebaiknya remaja dinikahkan segera					
12.	Umur yang baik untuk menikah pada perempuan diatas 20 tahun					
13.	Laki-laki sebaiknya menikah pada umur 25 tahun					
14.	Jika anak menyatakan ingin menikah sebaiknya dinikahkan saja					
15.	Setelah menikah sebaiknya segera memiliki anak walaupun umur ibunya masih muda					

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

N : Netral

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

IV. Budaya

No	ADAT ISTIADAT	YA	TIDAK
----	---------------	----	-------

1.	Menikahkan anak lebih cepat adalah suatu hal yang biasa dilakukan orang tua		
2.	Kalau menikah diatas usia 20 tahun dianggap perawan tua		
3.	Menikahkan anak lebih cepat merupakan salah satu cara orang tua untuk mencegah anak dari pergaulan bebas		
4.	Menurut adat istiadat yang berlaku di wilayah setempat menikahkan anaknya sesudah tamat sekolah merupakan suatu kebiasaan		
5.	Dalam budaya anak perempuan tidak diperbolehkan meneruskan pendidikan yang lebih tinggi karena bisa mengakibatkan perawan tua		

IV. Pergaulan Remaja

No	Pergaulan Remaja	YA	TIDAK
1.	Apakah dalam berpacaran Ibu sering melakukan pelukan dengan pasangan?		
2.	Apakah dalam berpacaran Ibu sering melakukan ciuman dengan pasangan?		
3.	Apakah dalam berpacaran Ibu sering menonton blue film dengan pasangan?		
4.	Apakah Ibu melakukan hubungan seksual dengan pasangan sebelum menikah?		

Lampiran 4. Pedoman Wawancara

ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELISERDANG

Identitas Sumber informasi Kunci

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

Kuesioner untuk Kepala UPT, PLKBD:

1. Menurut, Bapak/ Ibu bagaimana dengan perkawinan usia muda yang masih terjadi di Kecamatan ini?
2. Menurut Bapak faktor faktor apa sajakah yang menjadi penyebab terjadinya perkawinan Usia Muda di Pancurbatu ini?
3. Upaya apa sajakah yang telah dilakukan oleh pihak BPPKB Kecamatan Pancurbatu untuk mengatasi permasalahan tersebut?
4. Bagaimanakah pelaksanaan program pencapaian pendewasaan usia perkawinan yang sudah dilakukan diKecamatan ini?
5. Sejak kapan program ini telah dilaksanakan?
6. Apakah manfaat dari program tersebut?
7. Bagaimana respon masyarakat di Kecamatan Pancurbatu , terhadap program PIK R/M dan BKR?
8. Berapa jumlah layanan PIK R/M dan BKR di Kecamatan Pancurbatu?
9. Berapa banyak yang telah menggunakan PIK R/M dan BKR pada tahun ini?
10. Apakah ada hubungan antara pelaksanaan program PIK R/M dan BKR terhadap Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancurbatu?
11. Berapa besar cakupan Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancurbatu?

Layanan PIK R/M

1. Layanan apa saja yang diberikan Kecamatan melakukan pelayanan PIK R/M?
2. Bagaimana respon siswa/siswi yang menggunakan PIK R/M terhadap pelayanan PIK R/M?
3. Bagaimanakah cakupan PIK R/M di kecamatan ini ?
4. Apa peran serta PIK R/M dalam pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan?
5. Apakah program PIK R/M memberikan pengaruh dalam mencapai target capaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan ini ?
6. Kendala kendala apa saja yang didapatkan dalam melaksanakan program ini?
7. Bagaimana dengan ketersediaan staf dalam pelaksanaan program ini?
8. Apakah ada kendala dalam penyampaian informasi kepada masyarakat tentang program ini?
9. Wewenang apa saja yang diberikan oleh BPPKB Kabupaten Deliserdang kepada Bapak dalam pelaksanaan program ini?

10. Bagaimana dengan fasilitas yang disediakan dalam pelaksanaan program ini?
11. Harapan Bapak selanjutnya untuk program PIK R/M ini?
12. Bagaimana peranserta yang Bapak harapkan dari pihak sekolah dalam pelaksanaan program PIK R/M ini?
13. Dukungan yang bagaimana yang Bapak harapkan dari pihak Kabupaten/ BPPKB Kabupaten Deliserdang dalam pelaksanaan PIK R/M ini?
14. Dukungan dan peran serta bagaimana yang Bapak harapkan dari pihak terkait lainnya dalam program PIK R/M ini?

Layanan BKR

1. Apakah program BKR sudah dilakukan di Kecamatan Pancurbatu?
2. Jika sudah, apakah setiap desa sudah melakukannya?
3. Bagaimana respon masyarakat (keluarga) terhadap program BKR?
4. Bagaimana cakupan Program BKR di Kecamatan Pancurbatu?
5. Apakah program BKR memberikan pengaruh dalam mencapai target capaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan ini?
6. Kendala kendala apa saja yang didapatkan dalam melaksanakan program ini?
7. Bagaimana dengan ketersediaan staf dalam pelaksanaan program ini?
8. Apakah ada kendala dalam penyampaian informasi kepada masyarakat tentang program ini?
9. Wewenang apa saja yang diberikan oleh BPPKB Kabupaten Deliserdang kepada Bapak dalam pelaksanaan program ini?
10. Bagaimana dengan fasilitas yang disediakan dalam pelaksanaan program ini?
11. Harapan Bapak selanjutnya untuk program BKR ini?
12. Bagaimana peranserta yang Bapak harapkan dari pihak pemerintahan Desa dalam pelaksanaan program BKR ini?
13. Dukungan yang bagaimana yang Bapak harapkan dari pihak Kabupaten/ BPPKB Kabupaten Deliserdang dalam pelaksanaan BKR ini?
14. Dukungan dan peran serta bagaimana yang Bapak harapkan dari pihak terkait lainnya dalam program BKR ini?

**ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELISERDANG
TAHUN 2015**

Karakteristik Responden :

1. Nama :
2. Umur :

3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

Kuesioner untuk Kepala Desa

1. Bagaimana pendapat Ibu tentang Perkawinan Usia Muda?
2. Menurut Ibu faktor apakah yang menyebabkan remaja melakukan pernikahan di usia muda?
3. Apa saja upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah setempat untuk meningkatkan usia perkawinan pertama di desa ini?
4. Bagaimana pendapat Ibu tentang program Bina Keluarga Remaja di desa ini?
5. Menurut Ibu apakah program BKR ini berperan dalam meningkatkan usia perkawinan pertama di Desa ini?
6. Kegiatan apa saja yang telah dilakukan dalam program BKR di desa ini?
7. Menurut Ibu apakah upaya yang telah dilakukan selama ini sudah cukup maksimal untuk meningkatkan pendewasaan usia perkawinan didesa ini?
8. Rencana kegiatan yang akan dilakukan oleh Pemerintah setempat untuk meningkatkan pendewasaan usia perkawinan?
9. Dukungan dari pihak mana saja yang Ibu perlukan untuk melaksanakan upaya pencapaian pendewasaan usia perkawinan ini?
10. Harapan Ibu kedepannya bagaimana keterlibatan pihak BPPKB Kec. Pancurbatu dalam rangka upaya peningkatan pendewasaan usia perkawinan di desa ini?

**ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELISERDANG
TAHUN 2015**

Identitas Sumber informasi Kunci

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

5. Umur menikah :
6. Alasan Menikah :

Kuesioner untuk Orangtua yang memiliki anak remaja:

1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang pernikahan di usia muda?
2. Menurut Bapak/Ibu faktor apakah yang menyebabkan remaja melakukan pernikahan di usia muda?
3. Resiko apa saja yang dapat terjadi jika menikah di usia terlalu muda?
4. Menurut pendapat Bapak/Ibu bagaimana seharusnya tindakan orangtua untuk mencegah perkawinan di usia muda pada remaja?
5. Upaya yang pernah dilakukan oleh pemerintah setempat untuk meningkatkan usia perkawinan?
6. Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar tentang program Bina Keluarga Remaja?
7. Apakah yang dimaksud dengan program Bina Keluarga Remaja tersebut?
8. Apakah di desa ini pernah dilakukan program tersebut?
9. Apakah menurut Bapak/ Ibu upaya yang dilakukan oleh pemerintah setempat telah maksimal untuk meningkatkan pencapaian pendewasaan usia perkawinan?
10. Menurut pendapat Bapak/Ibu sebaiknya bagaimana upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya pernikahan usia muda?

**ANALISIS PENCAPAIAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DI KECAMATAN PANCURBATU KABUPATEN DELISERDANG
TAHUN 2015**

Identitas Sumber informasi Kunci

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Umur menikah :
6. Alasan Menikah :

Kuesioner untuk WUS yang Menikah di Usia Muda:

1. Bagaimana pendapat Ibu tentang pernikahan di usia muda?
2. Menurut Ibu faktor apakah yang menyebabkan remaja melakukan pernikahan di usia muda?
3. Resiko apa saja yang dapat terjadi jika menikah di usia terlalu muda?
4. Menurut pendapat Ibu bagaimana seharusnya tindakan yang dilakukan untuk mencegah perkawinan di usia muda pada remaja?
5. Upaya yang pernah dilakukan oleh pemerintah setempat untuk meningkatkan usia perkawinan?
6. Apakah Ibu pernah mendengar tentang program Bina Keluarga Remaja?
7. Apakah yang dimaksud dengan program Bina Keluarga Remaja tersebut?
8. Apakah di desa ini pernah dilakukan program tersebut?
9. Apakah menurut Ibu upaya yang dilakukan oleh pemerintah setempat telah maksimal untuk meningkatkan pencapaian pendewasaan usia perkawinan?
10. Menurut pendapat Ibu sebaiknya bagaimana upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya pernikahan usia muda?

Lampiran 5. Master Data Penelitian

Budaya		Pergaulan Remaja		Pendapatan	
Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat
4	0	1	0	1,300,000	0
2	1	2	0	3,000,000	1
2	1	1	0	1,400,000	0
4	0	2	0	1,600,000	0
2	1	0	1	2,500,000	1
2	1	3	0	1,600,000	0
2	1	3	0	3,000,000	1
4	0	3	0	3,000,000	1
2	1	2	0	1,700,000	0
4	0	2	0	1,500,000	0
3	0	1	0	1,000,000	0
0	1	1	0	1,900,000	1
1	1	0	1	1,900,000	1
1	1	4	0	2,000,000	1
0	1	0	1	1,900,000	1
1	1	1	0	2,500,000	1
0	1	2	0	1,700,000	0
0	0	1	0	1,400,000	0
0	0	1	0	1,500,000	0
0	0	0	1	1,500,000	0
1	1	1	0	1,900,000	1
1	1	0	1	1,700,000	0
1	1	1	0	2,000,000	1
1	1	0	1	2,000,000	1
1	1	0	1	1,900,000	1
0	1	1	0	1,500,000	0
0	1	0	1	1,500,000	0
0	1	0	1	1,900,000	1

No	Usia Menikah		Pengetahuan		Sikap		Budaya		Pergaulan Remaja		Pendapatan	
	Usia	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat
29	19	0	13	1	46	1	0	1	2	0	1,900,000	1
30	21	1	12	1	57	1	1	1	4	0	1,900,000	1
31	20	1	12	1	55	1	2	1	0	1	2,000,000	1
32	24	1	15	1	50	1	1	1	1	0	900,000	0
33	17	0	17	1	39	0	1	1	1	0	1,700,000	0
34	24	1	11	1	46	1	0	1	0	1	1,000,000	0
35	24	1	12	1	46	1	1	1	1	0	800,000	0
36	19	0	18	1	49	1	1	1	2	0	1,000,000	0
37	18	0	8	0	42	0	0	1	1	0	1,900,000	1
38	25	1	12	1	46	1	1	1	0	1	2,000,000	1
39	16	0	9	0	38	1	0	0	2	0	900,000	0
40	22	1	11	1	46	1	0	1	4	0	1,000,000	0
41	19	0	8	0	40	0	4	0	3	0	800,000	0
42	26	1	15	1	50	1	0	1	0	1	1,800,000	0
43	21	1	10	1	46	1	0	1	0	1	2,000,000	1
44	17	0	11	1	40	0	0	1	2	0	2,100,000	1
45	15	0	8	0	39	0	3	0	1	0	900,000	0
46	24	1	11	1	46	1	0	1	0	1	1,900,000	1
47	22	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,000,000	1
48	23	1	14	1	49	1	0	1	0	1	1,300,000	0
49	23	1	11	1	46	1	1	1	0	1	1,500,000	0
50	21	1	15	1	50	1	1	1	0	1	2,000,000	1
51	22	1	16	1	54	1	3	0	0	1	2,000,000	1
52	21	1	13	1	50	1	1	1	0	1	1,900,000	1
53	16	0	12	1	49	1	1	1	1	0	2,000,000	1
54	15	0	10	1	46	1	0	1	1	0	1,900,000	1
55	22	1	12	1	46	1	0	1	0	1	2,500,000	1
56	18	0	11	1	40	0	0	1	2	0	1,900,000	1
57	22	1	11	1	48	1	1	1	0	1	3,000,000	1
58	21	1	13	1	51	1	0	1	0	1	1,500,000	0
59	23	1	12	1	46	1	0	1	1	0	2,000,000	1
60	21	1	11	1	51	1	0	1	4	0	1,500,000	0

No	Usia Menikah		Pengetahuan		Sikap		Budaya		Pergaulan Remaja		Pendapatan	
	Usia	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat
61	25	1	16	1	60	1	1	1	0	1	2,500,000	1
62	25	1	16	1	38	0	1	1	0	1	3,000,000	1
63	22	1	16	1	54	1	1	1	0	1	1,500,000	0
64	25	1	10	1	46	1	0	1	1	0	1,500,000	0
65	24	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,500,000	1
66	22	1	12	1	46	1	1	1	0	1	2,000,000	1
67	21	1	13	1	50	1	0	1	0	1	1,900,000	1
68	26	1	16	1	54	1	1	1	0	1	1,500,000	0
69	22	1	11	1	46	1	0	1	0	1	2,000,000	1
70	25	1	13	1	47	1	0	1	0	1	1,700,000	0
71	20	1	14	1	60	1	1	1	0	1	1,600,000	0
72	20	1	11	1	48	1	0	1	0	1	1,600,000	0
73	18	0	10	1	46	1	0	1	1	0	1,500,000	0
74	21	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,500,000	1
75	20	1	16	1	54	1	1	1	0	1	2,500,000	1
76	19	0	9	0	46	1	0	1	1	0	2,000,000	1
77	25	1	13	1	50	1	0	1	0	1	2,000,000	1
78	22	1	13	1	47	1	0	1	0	1	2,500,000	1
79	21	1	11	1	46	1	0	1	1	0	2,500,000	1
80	20	1	13	1	48	1	0	1	1	0	2,000,000	1
81	19	0	13	1	44	0	0	1	2	0	2,000,000	1
82	22	1	11	1	48	1	0	1	0	1	2,000,000	1
83	20	1	12	1	47	1	1	1	0	1	1,800,000	1
84	22	1	14	1	56	1	1	1	0	1	2,000,000	1
85	22	1	10	1	46	1	0	1	1	0	2,000,000	1
86	19	0	10	1	46	1	0	1	3	0	1,700,000	0
87	21	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,000,000	1
88	19	0	8	0	50	1	0	1	1	0	1,500,000	0
89	17	0	8	0	42	0	0	1	1	0	1,000,000	0
90	19	0	9	0	47	1	3	0	3	0	1,500,000	0
91	23	1	13	1	47	1	0	1	0	1	1,500,000	0
92	19	0	10	1	46	1	0	1	1	0	1,600,000	0

No	Usia Menikah		Pengetahuan		Sikap		Budaya		Pergaulan Remaja		Pendapatan	
	Usia	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat
93	19	0	13	1	46	1	0	1	2	0	1,750,000	0
94	22	1	12	1	47	1	0	1	0	1	1,800,000	1
95	18	0	11	1	46	1	0	1	1	0	2,000,000	1
96	19	0	10	1	46	1	0	1	2	0	1,700,000	0
97	20	1	10	1	47	1	0	1	0	1	3,000,000	1
98	22	1	14	1	50	1	0	1	0	1	2,100,000	1
99	23	1	13	1	46	1	0	1	0	1	1,800,000	1
100	16	0	8	0	40	0	0	1	1	0	1,500,000	0
101	16	0	9	0	42	0	0	1	2	0	1,500,000	0
102	20	1	11	1	46	1	0	1	0	1	3,000,000	1
103	19	0	9	0	42	0	0	1	1	0	1,500,000	0
104	23	1	11	1	46	1	0	1	0	1	1,000,000	0
105	15	0	9	0	42	0	0	1	2	0	2,000,000	1
106	21	1	14	1	50	1	0	1	0	1	2,000,000	1
107	20	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,500,000	1
108	27	1	12	1	47	1	1	1	0	1	3,000,000	1
109	19	0	8	0	42	0	1	1	0	1	2,000,000	1
110	18	0	13	1	40	0	3	0	1	0	2,500,000	1
111	19	0	9	0	42	0	0	1	2	0	1,700,000	0
112	19	0	9	0	50	1	0	1	0	1	700,000	0
113	18	0	13	1	40	0	0	1	1	0	1,700,000	0
114	20	1	12	1	47	1	1	1	0	1	2,500,000	1
115	27	1	12	1	47	1	1	1	0	1	3,000,000	1
116	19	0	12	1	42	0	1	1	0	1	1,500,000	0
117	19	0	9	0	42	0	0	1	2	0	1,700,000	0
118	20	1	10	1	47	1	1	1	0	1	2,000,000	1
119	20	1	12	1	47	1	1	1	0	1	1,850,000	1
120	19	0	9	0	40	0	0	1	1	0	1,700,000	0

Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	12.97	26.861	.564	.899
p2	13.00	27.172	.486	.901
p3	12.83	27.454	.534	.900
p4	12.77	27.633	.589	.899
p5	12.87	26.671	.684	.896
p6	12.87	27.154	.570	.899
p7	12.93	27.099	.532	.900
p8	12.97	26.930	.550	.899
p9	12.87	27.982	.380	.903
p10	12.83	27.730	.467	.901
p11	12.97	26.447	.653	.896
p12	13.13	26.878	.523	.900
p13	13.20	26.924	.520	.900
p14	13.03	27.206	.470	.902
p15	13.17	26.764	.547	.899
p16	12.83	26.971	.653	.897
p17	12.97	27.137	.506	.900
p18	12.93	26.754	.606	.898
p19	12.87	26.947	.619	.898
p20	13.03	27.620	.387	.904

2. Sikap

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.863	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	47.77	47.289	.688	.847
S2	47.73	48.754	.496	.855
S3	47.90	48.783	.474	.856
S4	47.53	48.051	.766	.846
S5	47.53	48.809	.477	.856
S6	47.63	50.378	.373	.860
S7	47.87	49.913	.365	.861
S8	47.57	46.116	.653	.846
S9	47.60	48.524	.463	.857
S10	47.43	49.013	.422	.859
S11	48.03	45.551	.540	.854
S12	47.77	48.737	.582	.852
S13	48.17	47.385	.452	.858
S14	48.23	46.047	.606	.849
S15	48.50	48.879	.376	.862

3. Budaya

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	2.23	2.254	.545	.736
B2	2.13	2.120	.647	.700
B3	2.03	2.378	.473	.759
B4	2.17	2.075	.683	.687
B5	2.10	2.438	.408	.781

4. Pergaulan Remaja

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.817	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
--	----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

PR1	1.97	1.413	.600	.791
PR2	2.20	1.131	.677	.753
PR3	2.23	1.082	.726	.727
PR4	2.00	1.379	.577	.797

**Lampiran 7. Analisis Univariat
Frequency Table**

Usianikah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 Tahun	53	44.2	44.2	44.2
>20 Tahun	67	55.8	55.8	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	33	27.5	27.5	27.5
Baik	87	72.5	72.5	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	34	28.3	28.3	28.3
Positif	86	71.7	71.7	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Budaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	14	11.7	11.7	11.7
Tidak	106	88.3	88.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pergaulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bersiko	61	50.8	50.8	50.8
Tidak Beresiko	59	49.2	49.2	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kecil	53	44.2	44.2	44.2

Besar	67	55.8	55.8	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Lampiran 8. Analisis Bivariat

1. Pengetahuan

Pengetahuan * Usianikah Crosstabulation

			Usianikah		Total
			<20 Tahun	>20 Tahun	
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	31	2	33
		Expected Count	14.6	18.4	33.0
		% within Pengetahuan	93.9%	6.1%	100.0%
	Baik	Count	22	65	87
		Expected Count	38.4	48.6	87.0
		% within Pengetahuan	25.3%	74.7%	100.0%
Total	Count	53	67	120	
	Expected Count	53.0	67.0	120.0	
	% within Pengetahuan	44.2%	55.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	45.727 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	42.985	1	.000		
Likelihood Ratio	51.237	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	45.346	1	.000		
N of Valid Cases ^b	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.525	.000
N of Valid Cases		120	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang Baik / Baik)	45.795	10.123	207.184
For cohort Usianikah = <20 Tahun	3.715	2.562	5.386
For cohort Usianikah = >20 Tahun	.081	.021	.313
N of Valid Cases	120		

2. Sikap

Sikap * Usianikah Crosstabulation

			Usianikah		Total
			<20 Tahun	>20 Tahun	
Sikap	Negatif	Count	31	3	34
		Expected Count	15.0	19.0	34.0
		% within Sikap	91.2%	8.8%	100.0%
	Positif	Count	22	64	86
		Expected Count	38.0	48.0	86.0
		% within Sikap	25.6%	74.4%	100.0%
Total	Count	53	67	120	
	Expected Count	53.0	67.0	120.0	
	% within Sikap	44.2%	55.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.516 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	39.897	1	.000		
Likelihood Ratio	46.620	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	42.162	1	.000		
N of Valid Cases ^b	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.511	.000
N of Valid Cases		120	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Negatif / Positif)	30.061	8.356	108.144
For cohort Usianikah = <20 Tahun	3.564	2.449	5.188
For cohort Usianikah = >20 Tahun	.119	.040	.352
N of Valid Cases		120	

3. Budaya

Budaya * Usianikah Crosstabulation

			Usianikah		Total
			<20 Tahun	>20 Tahun	
Budaya	Ada	Count	13	1	14
		Expected Count	6.2	7.8	14.0
		% within Budaya	92.9%	7.1%	100.0%
Budaya	Tidak	Count	40	66	106
		Expected Count	46.8	59.2	106.0
		% within Budaya	37.7%	62.3%	100.0%
Total		Count	53	67	120
		Expected Count	53.0	67.0	120.0
		% within Budaya	44.2%	55.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.237 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.084	1	.000		
Likelihood Ratio	17.009	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.110	1	.000		
N of Valid Cases ^b	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.18.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.336	.000
N of Valid Cases		120	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Budaya (Ada / Tidak)	21.450	2.703	170.246
For cohort Usianikah = <20 Tahun	2.461	1.852	3.270
For cohort Usianikah = >20 Tahun	.115	.017	.763
N of Valid Cases		120	

4. Pendapatan

Pendapatan * Usianikah Crosstabulation

			Usianikah		Total
			<20 Tahun	>20 Tahun	
Pendapatan	Kecil	Count	34	19	53
		Expected Count	23.4	29.6	53.0
		% within Pendapatan	64.2%	35.8%	100.0%
	Besar	Count	19	48	67
		Expected Count	29.6	37.4	67.0
		% within Pendapatan	28.4%	71.6%	100.0%
Total	Count	53	67	120	
	Expected Count	53.0	67.0	120.0	
	% within Pendapatan	44.2%	55.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.373 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.956	1	.000		
Likelihood Ratio	15.644	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.245	1	.000		
N of Valid Cases ^b	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.41.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.337	.000
N of Valid Cases		120	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for Pendapatan (Kecil / Besar)	4.521	2.087	9.792
For cohort Usianikah = <20 Tahun	2.262	1.471	3.479
For cohort Usianikah = >20 Tahun	.500	.339	.739
N of Valid Cases	120		

5. Pergaulan Remaja

Pergaulan * Usianikah Crosstabulation

			Usianikah		Total
			<20 Tahun	>20 Tahun	
Pergaulan	Bersiko	Count	48	13	61
		Expected Count	26.9	34.1	61.0
		% within Pergaulan	78.7%	21.3%	100.0%
	Tidak Bersiko	Count	5	54	59
		Expected Count	26.1	32.9	59.0
		% within Pergaulan	8.5%	91.5%	100.0%
Total	Count	53	67	120	
	Expected Count	53.0	67.0	120.0	
	% within Pergaulan	44.2%	55.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	59.960 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	57.146	1	.000		
Likelihood Ratio	67.271	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	59.460	1	.000		
N of Valid Cases ^b	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.06.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.577	.000
N of Valid Cases		120	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pergaulan (Bersiko / Tidak Bersiko)	39.877	13.244	120.067
For cohort Usianikah = <20 Tahun	9.285	3.974	21.695
For cohort Usianikah = >20 Tahun	.233	.143	.379
N of Valid Cases	120		

Lampiran 9. Analisis Multivariat

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	120	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	120	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		120	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
<20 Tahun	0
>20 Tahun	1

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	112.088	5	.000
	Block	112.088	5	.000
	Model	112.088	5	.000
Step 2 ^a	Step	-.983	1	.321
	Block	111.105	4	.000
	Model	111.105	4	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	52.630 ^a	.607	.813
2	53.613 ^a	.604	.809

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed		Predicted			
		Usianikah		Percentage Correct	
		<20 Tahun	>20 Tahun		
Step 1	Usianikah	<20 Tahun	48	5	90.6
		>20 Tahun	8	59	88.1
		Overall Percentage			89.2
Step 2	Usianikah	<20 Tahun	42	11	79.2
		>20 Tahun	3	64	95.5
		Overall Percentage			88.3

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Pengetahuan	2.637	1.053	6.267	1	.012	13.968	1.773	110.066
Sikap	2.699	.946	8.150	1	.004	14.871	2.331	94.883
Budaya	3.274	1.873	3.056	1	.080	26.418	.672	1.038E3
Pergaulan	3.828	1.001	14.622	1	.000	45.962	6.461	326.948
Pendapatan	.707	.716	.976	1	.323	2.028	.499	8.247
Constant	-8.677	2.231	15.119	1	.000	.000		
Step 2 ^a Pengetahuan	2.709	1.055	6.590	1	.010	15.007	1.898	118.687
Sikap	2.663	.931	8.182	1	.004	14.336	2.312	88.884
Budaya	3.395	1.740	3.807	1	.050	29.826	.985	903.120
Pergaulan	3.982	.979	16.555	1	.000	53.618	7.875	365.039
Constant	-8.496	2.111	16.205	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Sikap, Budaya, Pergaulan, Pendapatan.

Model if Term Removed

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change	
Step 1	Pengetahuan	-30.781	8.933	1	.003
	Sikap	-31.983	11.335	1	.001
	Budaya	-27.990	3.350	1	.067
	Pergaulan	-39.017	25.405	1	.000
	Pendapatan	-26.806	.983	1	.321
Step 2	Pengetahuan	-31.537	9.462	1	.002
	Sikap	-32.441	11.268	1	.001
	Budaya	-28.888	4.164	1	.041
	Pergaulan	-41.758	29.904	1	.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 2 ^a Variables Pendapatan	.992	1	.319
Overall Statistics	.992	1	.319

a. Variable(s) removed on step 2: Pendapatan.

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		
	Usianikah		Percentage Correct
	<20 Tahun	>20 Tahun	
Step 0 Usianikah <20 Tahun	0	53	.0
>20 Tahun	0	67	100.0
Overall Percentage			55.8

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.234	.184	1.626	1	.202	1.264

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
--	-------	----	------

Step 0	Variables	Pengetahuan	45.727	1	.000
		Sikap	42.516	1	.000
		Budaya	15.237	1	.000
		Pergaulan	59.960	1	.000
		Pendapatan	15.373	1	.000
	Overall Statistics		82.240	5	.000

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Wawancara dengan Kepala UPT BKBPP Kec. Pancurbatu



Wawancara dengan PLKBD



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU**

PANCUR BATU

Jl. Jamin Ginting No.109 Kode Pos 20353

Universitas Sumatera Utara



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU**

PANCUR BATU
Jl. Jamin Ginting No.109 Kode Pos 20353

Pancur Batu, 18 Mei 2015

Nomor : 460/A29 . b
Sifat :
Lamp :
Perihal : **Izin Uji Kuesioner.**

Kepada Yth :
Sdr. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara
Di-
Medan

Sehubungan dengan surat Saudara No.4158/ UN5.2.1.10/KRK/2015 Tanggal 11 May 2015 perihal Izin Uji Kuesioner.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan untuk memberikan izin Sepanjang tidak bertentangan dengan aturan dan peraturan yang berlaku serta mematuhi segala ketentuan dan norma-norma yang berlaku di lingkungan Kantor Camat Pancur Batu.

Izin Kuesioner diberikan kepada :

Nama : Zuraidah
NIM : 137032175
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Kesehatan Reproduksi
Judul Tesis : Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di
Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu.

Khusus kepada saudara Zuraidah setelah selesai melaksanakan Kuesioner agar menyampaikan hasilnya kepada Camat Pancur Batu pada kesempatan pertama.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan digunakan seperlunya.


Camat Pancur Batu

Drs. ANTONIUS PANGARIBUAN, M.MA
PEMBINA TK.I
NIP. 19590218 198602 1 006

Tembusan:

1. Yth. Bapak Bupati Deli Serdang
c/q. Ka. Bappeda Kab. Deli Serdang
2. Sdr. Dekan Fakultas USU
3. Pertinggal



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU**

PANCUR BATU

Jl. Jamin Ginting No.109 Kode Pos 20353

Nomor : 420/487.b
Sifat :
Lampiran :
Perihal : **Selesai Penelitian**

Pancur Batu, 08 Juni 2015
Kepada Yth :
Sdr. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara
Di-

Medan

Sehubungan dengan surat kami No. 027/276 Tanggal 23 Maret 2015 tentang Izin Penelitian, maka bersama dengan surat ini diterangkan bahwa :

Nama : Zuraidah
NIM : 137032175
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Kesehatan Reproduksi
Judul Tesis : Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

Telah selesai melaksanakan Penelitian dengan baik di Kantor Camat Pancur Batu.

Selama masa Penelitian tersebut, mahasiswa telah dibimbing dan diberikan pengarahan oleh staf kami yang berkompetensi dengan harapan mendapatkan pengalaman dan peningkatan kualitas skill secara individu maupun organisasi yang berguna bagi mahasiswa untuk diaplikasikan selanjutnya dipekerjaan sesuai bidangnya.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.



Dr. ANTONIUS FANGARIBUAN, M.MA
PEMBINA TK. I
NIP. 19590218 198602 1 006