

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK
PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA
IRAONOLASE KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA
KOTA GUNUNGSITOLI**



DIAN TRIRAYANI LASE

NIM. 18.009

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK
PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA
IRAONOLASE KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA
KOTA GUNUNGSITOLI**

Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



DIAN TRIRAYANI LASE

NIM. 18.009

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA IRAONOLASE KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA KOTA GUNUNGSITOLI

NAMA : DIAN TRIRAYANI LASE

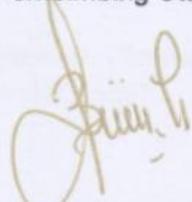
NIM : 18009

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, 03 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
NIP : 1984031920006052001


Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Program Studi D-III Keperawatan:Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemmenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono,SKM.,MPH
NIP. 19720511 19903 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI
DI DESA IRAONOLASE KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA
KOTA GUNUNGSITOLI

NAMA : DIAN TRIRAYANI LASE

NIM : 18.009

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diujui pada Sidang Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Penguji I



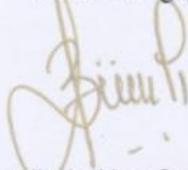
Lismawati P. Waruwu S.kep.Ns.,M.Kep
NIDN : 99015557

Penguji II



Ismed K. Amazihono,SKM.,MPH
NIP : 19720511 19903 1 003

Ketua Penguji



Evi Martalinda Harefa,SST.,M.KES
NIP : 1984031920006052001

Ketua Prodi Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono,SKM.,MPH
NIP : 19720511 19903 1 003

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA IRAONOLASE KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA KOTA GUNUNGSITOLI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah Ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu 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 disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, Mei 2021

Yang menyatakan

Dian Trirayani Lase
18009

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 03 MEI 2021**

Dian Trirayani Lase

**Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini
Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli
alooa Kota Gunungsitoli**

V + 28 halaman, 2 tabel, 1 gambar , 10 lampiran

Abstrak

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki umur yang relatif muda yaitu usia pubertas usia antara 10-19 tahun. Indonesia termasuk Negara ke-37 dengan persentase pernikahan usia muda yang tinggi.. Data susenas (2015) menunjukkan persentase perempuan menikah di bawah usia 18 tahun sebanyak 22,82%. Dampak dari pernikahan dini adalah kematian, persalinan yang lama atau sulit, robekan jalan lahir hingga menyebabkan infeksi, perdarahan, keguguran, memicu adanya kanker Rahim, menyebabkan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli. Jenis penelitian yang dilakukan *deskriptif*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 68 sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dari 68 responden berpengetahuan baik sebanyak 26 orang (38%), cukup sebanyak 35 orang (51%), dan berpengetahuan kurang 7 orang (11%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi adalah mayoritas cukup sebanyak 35 orang (51%), dan minoritas kurang sebanyak 7 orang (11%). Peneliti menyarankan agar remaja putri lebih meningkatkan pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

Kata kunci : pengetahuan, remaja, pernikahan dini
Daftar Bacaan : 26 (2007-2019)

**HEALTH POLYTECNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH MEDAN
STUDY PROGRAM D-III NURSING GUNUNGSITOLI IN 2021
KTI, 03 MEI 2021**

Dian Trirayani Lase

Description of Young Women Knowledge About the Impact of Early Marriage on Reproductive Health in Iraonolase Village, Gunungsitoli alooa District, Gunungsitoli City.

V + 28 pages, 2 tables, 1 figure, 10 attachments

Abstract

Early marriage is marriage that is carried out by someone who has a relatively young age, namely the age of puberty between the ages of 10-19 years. Indonesia is the 37th country with a high percentage of young marriages. Susenas data (2015) shows the percentage of married women under the age of 18 as much as 22,82%. The impact of early marriage is death, long or difficult childbirth, tearing of the birth canal causing infection, bleeding, miscarriage, triggering uterine cancer, causing sexually transmitted diseases and HIV/AIDS. This study aims to determine the description of young women knowledge about the impact of early marriage on reproductive health in the Village of Iraonolase District of Gunungsitoli Aloo City of Gunungsitoli. This type of research is descriptive. Sampling in this study using accidental sampling, namely 68 respondents. The result of the knowledge of this study indicate the knowledge of young women about the impact of early marriage on the reproductive health of 68 respondent with good knowledge is 26 people (38%), 35 people are sufficient (51%), and 7 people are less knowledgeable (11%). It can be concluded that the knowledge the knowledge of young women about the impact of early marriage on reproductive health is majority sufficient as many as 35 people (51%), and a minority less as many as 7 people (11%). Researchers suggest that young women increase their knowledge about the impact of early marriage on reproductive health.

Keywords : knowledge, youth, early marriage
Reading List : 26 (2007-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo’oa Kota Gunungsitoli tahun 2021”. Karya tulis ilmiah ini di buat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Medan Program Studi Akademi Keperawatan Gunungsitoli.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayanti, M.kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.KES, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli sekaligus Penguji II
4. Ibu Evi Martalinda Harefa, Sst.,M.Kes sebagai Pembimbing I sekaligus sebagai Ketua Penguji
5. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep,Ns.,M.Kep sebagai Pembimbing II sekaligus sebagai Penguji I
6. Bapak Peringatan Lase, selaku Kepala Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo’oa Kota Gunungsitoli, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo’oa Kota Gunungsitoli
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-III Keperawatan Gunugsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi peneliti
9. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga karya tulis ilmiah ini selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi penulisan, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Mei 2021
Peneliti

Dian Trirayani Lase

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRAC	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	6
1. Pengetahuan	6
2. Remaja	9
3. Pernikahan Dini	14
B. Kerangka Konsep	17
C. Definisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	19
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel Penelitian	19
1. Populasi	19
2. Sample	19
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	20
1. Jenis Data	20

2. Cara pengumpulan data	21
E. Pengolahan dan Analisa Data	21
1. Pengolah Data	21
2. Teknik Analisa Data	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	23
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
2. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	27
B. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Definisi Operasional	18
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli	24

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka konsep	17

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Studi Pendahuluan
2. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Lembar Konsultasi
6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
8. Lembar Kuesioner
9. Master Tabel
10. Dokumentasi
11. Biodata Peneliti
12. Jadwal Penelitian
13. Ethical Clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa-masa pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, psikologi maupun intelektual. Remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang besar, menyukai tantangan dan berani menanggung resiko atas perbuatannya (Kemenkes, 2016). Masa remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting yang meliputi pencapaian hubungan yang matang dengan teman sebaya, dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria atau wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat, menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, memilih dan mempersiapkan karier dimasa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya, mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan, hidup berkeluarga dan memiliki anak, mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga negara, mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial dan memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertingkah laku. Saat ini kita sering dihadapkan dengan umur remaja yang rata-rata menikah dibawah usia antara 14-19 tahun (Widyastuti, 2009 dalam Hanum)

Pernikahan dini adalah pernikahan yang berlangsung pada umur dibawah usia 18 tahun baik anak laki-laki maupun perempuan (BKKBN,2014). Pernikahan dini adalah pernikahan pada remaja di bawah usia 19 tahun yang belum siap untuk melaksanakan pernikahan (Kusmiran, 2011). Pernikahan usia anak merupakan pernikahan yang terjadi secara formal dan tidak formal yang dilakukan dibawah usia 18 tahun (UNICEF, 2010).

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

pernikahan dini tertinggi di dunia. Tradisi yang kuat, ekonomi, dan agama merupakan alasan yang paling dominan untuk praktik pernikahan di negara ini. Karena membangun rumah tangga dari proses pernikahan dini tersebut, banyak terjadi beberapa permasalahan seperti penurunan kondisi anak perempuan dalam segi psikologis dan emosional, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), masalah migrasi, dan kesehatan reproduksi.. Fenomena menikah dini pada umumnya banyak terjadi di negara-negara berkembang. Sedangkan di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, Kanada dan Austria, hanya sedikit kasus yang ditemukan (Vogelstein, 2016).

Kondisi yang hampir serupa juga terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Pada tingkat ASEAN, Tingkat pernikahan dini di Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menyatakan bahwa 2,6 % perempuan menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9% menikah pada umur 15-19 tahun (RISKESDAS, 2013) Hasil dari data Susenas persetase perempuan yang menikah di bawah usia 15 tahun 1,12%, dibawah usia 16 tahun 3,54% dan di bawah usia 18 tahun 22,82% (Susenas, 2015). Dan menurut *United Nations Development and Social Affairs* (UNDESA 2010 dalam InFoDaTin 2016) Indonesia termasuk Negara ke-37 dengan persentase pernikahan usia muda yang tinggi. Sedangkan di tingkat Provinsi persentase perkawinan usia dibawah 18 tahun tertinggi adalah Kalimantan selatan (39,53%), Kalimantan tengah (39,21%), Bangka Belitung (37,19%). Untuk Sumatera Utara menurut data *Badan Pusat Statistic* terdapat sebanyak 16,99% (BPS, 2017).

Berdasarkan data penelitian dari Pusat Kajian Perlindungan Anak (PKPA) Nias 2018, banyak remaja/pemuda dari berbagai daerah di Kepulauan Nias yang mengalami pernikahan dini. Sayangnya, menurut PKPA data yang ingin diperoleh tidak lengkap karena adanya rekayasa dalam akta nikah. Dari hasil penelitian PKPA terungkap beberapa faktor terjadinya pernikahan dini di Nias di latar belakang oleh beberapa faktor antara lain: usia dianggap sudah cukup matang menurut kebiasaan masyarakat setempat, tanda-tanda “kewanitaan” bagi anak perempuan sudah tampak, untuk mengurangi beban keluarga (faktor ekonomi), untuk mengikat tali persaudaraan atau rumpun keluarga, sudah hamil karena hubungan diluar nikah (kehamilan tak diinginkan) dan terjadinya pemalsuan usia perempuan oleh keluarga dan

disahkan oleh pejabat berwenang ditingkat desa dan kecamatan (Lubis, 2008).

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

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuspa dan tukiman (2015) menyatakan bahwa pernikahan dini dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kerusakan pada alat reproduksi wanita antara lain yaitu kanker leher rahim dan ketika melahirkan jika dipaksakan justru akan terjadi trauma, perobekan yang luas dan infeksi yang akan membahayakan organ reproduksinya sampai membahayakan jiwa si ibu.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoadmodjo, 2014). Rendahnya pengetahuan tentang pernikahan dini bisa disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan keterpaparan remaja terhadap suatu informasi yang dapat mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dimiliki (Erfandi, 2009).

Pengetahuan berhubungan dalam risiko dan sikap terhadap perkawinan usia dini. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi sikap responden terhadap penolakan perkawinan usia dini begitu juga sebaliknya. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki subjek maka semakin rendah perilaku seksual pranikahnya, sebaliknya semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki subjek maka semakin tinggi perilaku seksual pranikahnya, yang terdapat dalam hasil penelitian Krisnadewi (2013) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Risiko Perkawinan Usia Dini Dan Sikap Terhadap Perkawinan Usia Dini Pada Remaja Putri. Hasil

penelitian lain yang dilakukan oleh Aditya Risky Dwinanda (2015), yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pernikahan usia dini yaitu responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki resiko untuk melakukan pernikahan dini sebesar 4 kali di bandingkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dari data yang diberikan oleh kepala desa terdapat 9 kasus pernikahan dini yang terjadi selama tahun 2020 di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli. Dan pernah terdapat kasus kematian pada remaja yang melakukan pernikahan dini pada saat melahirkan. Sementara dari hasil wawancara dari 7 remaja putri di desa Iraonolase, 4 dari 7 remaja tersebut mengatakan tidak mengerti tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi sedangkan 3 orang lainnya mengatakan bahwa mereka mengerti tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli tahun 2021"

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

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

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh remaja untuk lebih aktif mencari informasi tentang dampak pernikahan dini baik melalui keluarga, lingkungan sekolah, media massa dan elektronik, untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini agar remaja lebih paham dan mengerti tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak desa khususnya desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli, Poltekkes kemenkes Medan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini khususnya di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2014 dalam Imas & Nauri) Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (KBBI, 2005 dalam Budiman).

Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing masing terhadap objek atau sesuatu.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014 dalam Imas & Nauri) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman dan Riyanto, 2013 dalam Ainur) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013 dalam Ainur) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Notoatmodjo (2012) dalam buku bppsdmk tentang metodologi penelitian terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
- 2) Tingkat pengetahuan Cukup jika nilainya $56-75\%$
- 3) Tingkat pengetahuan Buruk jika nilainya $\leq 56\%$

2. REMAJA

a. Pengertian Remaja

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

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

- 1) Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- 2) Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.

- 3) Remaja adalah suatu masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

b. Tahap Perkembangan Remaja

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

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

1) Remaja awal (*early adolescence*)

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

2) Remaja menengah (*middle adolescence*)

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

3) Remaja akhir (*late adolescence*)

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

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

c. Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2013) tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah :

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

d. Ciri Perkembangan Remaja Putri

Ciri-ciri perkembangan remaja putri menurut Hurlock (2001), antara lain :

- 1) Perubahan Ukuran Tubuh Perubahan fisik utama pada masa puber adalah perubahan ukuran tubuh dalam tinggi dan berat badan. Di antara anak-anak perempuan, rata-rata peningkatan per tahun dalam tahun sebelum haid adalah 3 inci, tetapi peningkatan itu bisa juga terjadi dari 5 sampai 6 inci. Dua tahun sebelum haid peningkatan rata-rata adalah 2,5 inci. Jadi peningkatan keseluruhan selama dua tahun sebelum haid adalah 5,5 inci. Setelah haid, tingkat pertumbuhan menurun sampai kira-kira 1 inci setahun dan berhenti sekitar delapan belas tahun.
- 2) Perubahan Proporsi Tubuh Perubahan fisik pokok yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari badan.
- 3) Ciri-ciri Seks Primer Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatan yang berbeda. Berat uterus anak usia sebelas atau dua belas tahun berkisar 5,3 gram; pada usia enam belas tahun rata-rata beratnya 43 gram. Tuba falopi, telur, dan vagina juga tumbuh pesat pada saat ini. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbedabeda pada tahun-tahun pertama.

e. Sumber Informasi Remaja

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

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

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

f. Masalah kesehatan reproduksi remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (Depkes RI, 2003).

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

3. PERNIKAHAN DINI

a. Defenisi Pernikahan Dini

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki umur yang relatif muda. Umur yang relatif muda tersebut yaitu usia pubertas usia antara 10-19 tahun (Desiyanti, 2015). Pendapat lain mengemukakan pernikahan dini adalah sebuah ikatan yang dilakukan oleh pasangan yang masih muda (Hanum, 2015). Pernikahan dini juga dikemukakan oleh (Rumekti, 2016) bahwa pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan suami dan istri yang secara psikis dan mentalnya belum cukup.

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

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

b. Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Pernikahan Dini

Beberapa faktor yang mempengaruhi pernikahan dini menurut beberapa ahli yang biasa dijumpai di lingkungan masyarakat kita yaitu:

1) Faktor Ekonomi

Beban ekonomi pada keluarga sering kali mendorong orang tua untuk cepat-cepat menikahkan anaknya dengan harapan beban ekonomi keluarga akan berkurang, karena anak perempuan yang sudah menikah menjadi tanggung jawab suami, sehingga orang tua sudah tidak mempunyai tanggung jawab lagi. Hal ini banyak kita jumpai dipedesaan, tanpa peduli umur anaknya masih sangat muda (Sardi, 2016)

2) Faktor Pendidikan

Faktor Pendidikan kurangnya pendidikan dan pengetahuan orang tua menyebabkan terjadinya pernikahan usia dini. Padahal pernikahan dini dapat memutuskan pendidikan anaknya sehingga tidak dapat melanjutkan pendidikannya. Hal ini disebabkan karena kurangnya wawasan terhadap pengetahuan sehingga tidak berfikir panjang dampak dan akibat dari pernikahan dini (Sardi, 2016: 198).

3) Faktor Orang Tua

Orang tua akan menikahkan anaknya ketika anaknya sudah gadis. Hal ini sudah turun temurun dikalangan pedesaan, karena orang tua takut anaknya akan terjadi hal sesuatu yang akan membahayakan dirinya sendiri. Dan kurangnya pengetahuan orang tua sehingga menyebabkan pola fikir orang tua yang bersifat pasrah dan menyerahkan anaknya kepada orang yang akan menikahinya, orang tua tanpa befikir panjang tidak memperhatikan usia anak dan tidak memikirkan pendidikan anaknya akan terputus (Mahfudin & Khoirotul, 2016)

4) Faktor Media Massa

Semakin modern media massa berkembang secara canggih. Hal ini banyak remaja menyalahgunakan media massa untuk hal-hal yang negatif. Sehingga remaja sekarang banyak kian permisif terhadap seks (Khilmiyah, 2014).

5) Faktor Adat Istiadat

Menurut adat-istiadat pernikahan sering terjadi karena adanya perjodohan sejak kecil. Kemudian orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan pada umumnya ingin cepat-cepat menikahkan anak gadisnya karena takut akan menjadi perawan tua. Hal ini tidak memikirkan nasib pendidikannya (Murbasyaroh, 2016)

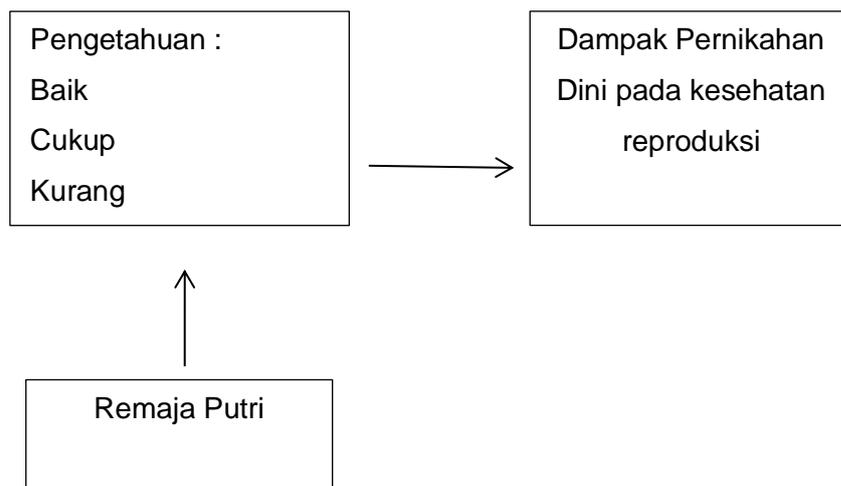
c. Dampak Pernikahan Dini

Dampak Terhadap Kesehatan Reproduksi yaitu :

Pernikahan dini dari sudut kesehatan Reproduksi mempunyai dampak negatif baik ibu maupun anak. Hal ini disebabkan sebagian besar tubuh seorang gadis belum siap untuk persalinan yang aman dan sehat. Anak-anak dibawah umur 17 tahun lebih sering mengalami persalinan yang lama dan sulit serta persalinan yang terlambat karena usianya yang masih muda dan dalam proses pematangan. Secara biologis alat reproduksi wanita masih dalam proses menuju kematangan sehingga belum siap untuk menghadapi walapun fisik dalam keadaan sehat, hal tersebutlah yang tidak diketahui oleh remaja-remaja yang melakukan pernikahan diusia dini sedangkan hal tersebut sangat membahayakan bagi ibu dan bayi. Hamil dibawah usia 19 tahun beresiko pada kematian, terjadinya perdarahan, keguguran, hamil anggur dan hamil prematur.

B. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi	Segala sesuatu yang diketahui remaja (10-19 tahun) tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi	Kuisisioner	a. Baik apabila perolehan responden 76-100% b. Cukup apabila perolehan responden 56-75% c. Kurang apabila perolehan responden $\leq 55\%$	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian yang di gunakan adalah menggunakan metode deskriptif. Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012 dalam Imas & Nauri). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan selama 3 bulan dari bulan Februari sampai bulan April 2021 di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1) POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri usia 10-19 tahun di desa Iraonolase yang berjumlah 210 orang.

2) SAMPEL

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik sampling aksidental dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan. Artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti maka orang tersebut dapat dijadikan sampel

Besarnya sampel dalam penelitian ini di tentukan dengan rumus *slovin* sebagai berikut :

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

Dimana :

η = jumlah elemen / *anggota sampel*

N = jumlah elemen / anggota populasi

e = error level (tingkat kesalahan) 10% atau 0,1

$$\eta = \frac{210}{1 + (210 \cdot 0,1^2)}$$

$$\eta = \frac{210}{1 + (210 \cdot 0,01)}$$

η = 67,74 di bulatkan menjadi 68 orang

Jadi, jumlah keseluruhan responden dalam penelitian adalah 68 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan kuesioner yang di ambil dari penelitian (Ulfa Nur, 2017) dengan jumlah kuesioner 10 pertanyaan.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh dari data yang diberikan oleh kepala desa seperti jumlah remaja putri dan jumlah remaja yang melakukan pernikahan dini didesa iraonolase.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, membagi surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk di isi oleh responden serta akan di kumpulkan kembali oleh peneliti.

3. Pengolahan dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah secara manual dengan kuesioner dengan langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

2. *Skoring*

Pada kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden. Jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0.

3. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

4. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

5. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual.

6. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

b. Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan univariat. Analisis univariat dimaksudkan untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di desa Iraonolase kecamatan Gunungsitoli Alo'oa kota Gunungsitoli dengan menggunakan table distribusi frekuensi dan persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Iraonolase adalah desa yang terletak di wilayah kecamatan Gunungsitoli Alooa kota Gunungsitoli Provinsi Sumatera Utara yang berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Bawodesolo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli Propinsi Sumatera Utara
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Onowaembo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli Propinsi Sumatera Utara
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Onowaembo Kecamatan Gunungsitoli dan Desa Tarakhaini Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli Propinsi Sumatera Utara
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Tarakhaini kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli Propinsi Sumatera Utara

Luas Wilayah Desa Iraonolase adalah 66,40ha, 60% berupa daratan tinggi yang bertopografi berbukit-bukit, dan 40% daratan rendah dimanfaatkan sebagai lahan pertanian dan perkebunan. Iklim Desa Iraonolase sebagaimana desa-desa yang lain diwilayah Indonesia mempunyai iklim Kemarau dan Hujan, hal tersebut mempunyai pengaruh langsung terhadap pola pertanian dan perkebunan yang ada di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli Propinsi Sumatera utara.

2. Pengetahuan Remaja Putri

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	26	38
Cukup	35	51
Kurang	7	11
Total	68	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 68 responden berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri mayoritas berpengetahuan Cukup sebanyak 35 orang (51%), dan minoritas berpengetahuan Buruk sebanyak 7 orang (11%) dan responden berpengetahuan Baik sebanyak 26 orang (38%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (51%). Hal ini sejalan dengan penelitian Riska Kamriani (2012) tentang Gambaran pengetahuan remaja Putri tentang resiko pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di SMA N 1 Sinjai Utara menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan cukup tentang resiko pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 89 orang (65%). Pengetahuan responden cukup dikarenakan informasi atau komunikasi tentang risiko pernikahan dini sudah mudah diketahui. Adapun informasi dapat diperoleh dari berbagai macam media dan ditambah lagi informasi atau komunikasi dari orang tua. Meskipun demikian, masih ada beberapa remaja putri yang belum mengetahui betul risiko pernikahan dini karena sebagian kecil dari mereka masih ada yang menganggap bahwa tidak perlu untuk diketahui akibatnya. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sri dewi (2019) tentang gambaran pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada remaja putri di desa limboto di dapatkan hasil mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 66 responden (52,8%). Responden yang pengetahuan nya cukup di karenakan responden hanya sekedar mengetahui apa itu pernikahan dini tetapi tidak terlalu

memahami apa yang menjadi dampak-dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

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

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2014). Menurut Budiman & Riyanto (2013) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi, pendidikan dan usia. Dimana informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Usia juga salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di peroleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

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

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada kesehatan Reproduksi Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli maka dapat di simpulkan bahwa pengetahuan remaja putri mayoritas cukup sebanyak 35 orang (51%), Minoritas kurang sebanyak 7 orang (11%) dan baik sebanyak 26 Orang(38%).

B. SARAN

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli, maka peneliti menyarankan hal-hal berikut :

1. Untuk Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli, maka peneliti mengharapkan agar seluruh remaja putri dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pernikahan dini dan dampaknya.

2. Bagi tempat penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan pihak desa khususnya desa Iraonolase dapat lebih aktif memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi bagi remaja putri.

3. Bagi institusi keperawatan.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa-mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan guna mempersiapkan lulusan yang memiliki kompetensi dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang dampak pernikahan dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Ainur, (2018) Faktor yang mempengaruhi pernikahan Usia Anak. The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education
- BKKBN. (2010). Perkawinan Muda Dikalangan Perempuan. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. www.bkkbn.go.id. (di akses tanggal 29 desember 2020)
- _____, (2012).Pernikahan dini di Indonesia. www.bkkbn.go.id
- BPS. (2017). Perkawinan Usia Anak Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistic.
- Budiman, & Riyanto. (2013). Kapasitas Selektif Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Desiyanti. (2015). Determinan Pernikahan Dini. Kedokteran dan Kesehatan, 15.
- Erfandi. (2017). Pengetahuan dan faktor-faktor Pengetahuan. www.forbetterhealthwordpress.com
- Field. (2014). Dampak Perkawinan Anak. jurnal Studi Pemuda, 3.
- Hasbullah. (2013) Dasar-dasar ilmu pendidikan. Jakarta : Rajawali Pers
- Imas Masturoh & Nauri Anggita. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : BPPSDM
- Kemenkes. (2016). situasi kesehatan reproduksi remaja. InFoDATIn RI.
- Khilmiyah. (2014). Pandangan remaja dan orangtua terhadap pernikahan dini dalam membangun keluarga. LP2M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kusmiran. (2011). "Klinik Dana" sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini. Yogyakarta: Penerbit CV Mine.
- Lubis. (2008). Perkawinan Usia Anak di Nias. PKPA Nias
- Mahfudin, A., & Khoirotul, W. (2016). Pernikahan Dini dan Pengaruhnya terhadap Keluarga. (Di akses 7 Januari 2021)
- Murbasyaroh. (2016). Fenomena pergeseran budaya dengan trend pernikahan. Jurnal Kebidanan, Vol.8, 105-114.

- Nad. (2019). Buku Ajar Pernikahan Dini. penerbit CV Mine.
- Rumekti, M. (2016). Pernikahan Dini; Ditinjau dari Aspek Psikologi. Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam, 2.
- Santrock. (2007). Adolescence: Perkembangan Remaja. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sardi, B. (2016). faktor-faktor pendorong pernikahan dini dan dampaknya. Journal Sosiatri-Sosiologi , 198-199.
- Sarwono. S (2012). Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers.
- Susenas. (2015). Perkawinan Usia Anak di Indonesia. Jakarta-Indonesia: Badan Pusat Statistic.
- UNICEF. (2010). "Klinik Dana" sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini. Yogyakarta: Penerbit CV Mine
- Vogelstein. (2016). Ending Child Marriage: How Elevating the Status of Girls Advances U.S. Foreign Policy Objectives. Council on Foreign Relations
- Widyastuti. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Lingkungan Pergaulan Terhadap Pernikahan. : Jurnal Pendidikan Dasar, 1.
- Yuspa & Tukiman. (2015). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Wanita. Jurnal Kesehatan Keluarga, 13.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes.kemkes.go.id, email : poltekkes_medsma@yahoo.com



Gunungsitoli, 15 Januari 2021

Nomor : KH.03.02 / 047 / 2021
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n Dian Trirayani
Lase

Kepada Yth.
Kepala Desa Iraonolase Kecamatan
Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI
Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal
Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **DIAN TRIRAYANI LASE**
NIM : 18009
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja putrid tentang
Dampak Pernikahan Dini di Desa Iraonolase
Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota
Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan
Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas
berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data
tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu
diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 19720511-199203 1 003

mbusan, Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Camat Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
3. Petinggal



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALO'OA
DESA IRAONOLASE**

Iraonolase, 27 Januari 2021

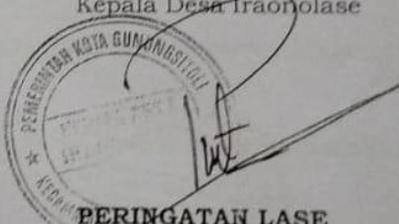
Nomor : 141/25 /DS-IR/2021
ifat : Penting
ampiran : -
erihal : **Pemberian Izin Studi**
Pendahuluan Mahasiswa

Kepada Yth.
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli.
di
Tempat

hubungan dengan Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : H.03.02/047/2021 Tanggal 25 Januari 2021 tentang pemberian izin studi pendahuluan Mahasiswa atas nama **DIAN TRIRAYANI LASE**, maka dengan ini kami Pemerintahan Desa Iraonolase memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian pada studi pendahuluan mahasiswa di desa Iraonolase sesuai dengan petunjuk kegiatan dimaksud.

Demikian kami sampaikan kepada bapak atas perhatian diucapkan terimakasih.

Kepala Desa Iraonolase


PERINGATAN LASE



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 16 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 198 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.
Kepala Desa Iraonolase Kecamatan
Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **DIAN TRIRAYANI LASE**
NIM : 18.009
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



ISMEY KRISMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 197406100520031003

Busan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Camat Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli
3. Peringgal



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALO'OA
DESA IRAONOLASE

Iraonolase, 23 April 2021

Nomor : 141/04/DS-IR/2021
Tempiran : -
Hal : 1 Surat Balasan Permohonan Penelitian

Dengan Hormat,

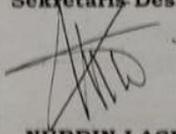
Berdasarkan surat permohonan penelitian bernomor KH.03.02/198/2021 Tanggal 16 April 2021 Tentang Izin Penelitian, Maka bersedia memberikan Izin Penelitian di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli Kepada :

Nama : **DIAN TRIRAYANI LASE**
Umur : 18009
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi

Bemikian Surat ini disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatian diucapkan terimakasih.

Dikeuarkan : Iraonolase
Pada Tanggal : 23 April 2021

An. Kepala Desa Iraonolase
Sekretaris Desa


NURDIN LASE



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALO'OA
DESA IRAONOLASE

SURAT KETERANGAN

Nomor : 141/115 /DS-IR/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli Menerangkan bahwa :

Nama : **DIAN TRIRAYANI LASE**
Umur : 18009
Tempat/Tgl. Lahir : Iraonolase, 24-04-2000
Agama : Kristen
Kewarganegaraan : Indonesia
Pekerjaan : Mahasiswa

Yang tersebut namanya diatas benar telah mengambil data terkait PERNIKAHAN DINI Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa dan disampaikan bahwa ada 9 sus pernikahan dini yang terjadi selama tahun 2020 serta jumlah remaja putri di Desa Iraonolase sebanyak 210 Orang.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatian Bapak/Ibu Kami ucapkan terimakasih.

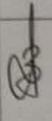
Dikeluarkan : Iraonolase
Pada Tanggal : 28 April 2021

An. Kepala Desa Iraonolase
Sekretaris Desa

NURDIN LASE

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

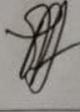
Nama : Dian Trirayani Lase
 Nim : 18009
 Dosen Pembimbing : Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
 Lisrawati Pertiwi Waruwu, S.kep,Ns.,M.Kep
 Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini di Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Kamis, 22 april 2021	1. Konsul BAB IV	1. Perbaiki isi pembahasan 2. Perbaiki penulisan	
2.	Selasa, 27 april 2021	1. Konsul BAB V	1. Perbaiki simpulan	
3.	Rabu, 28 april 2021	1. Konsul BAB IV dan BAB V	1. Acc	
4.	Kamis, 28 april 2021	1. Konsul BAB IV dan BAB V	1. Perbaiki pengetikan 2. Perbaiki saran	

5.	Jumat, 29 april 2021	1. Konsul BAB IV dan Bab V	1. Acc		
----	-------------------------	----------------------------------	--------	--	-------------------------------------------------------------------------------------

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Trirayani Lase
NIM : 18.009
Penguji III : Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak
Pemikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa
Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli

NO	Hari/ Tanggal	Materi konsul	Tanda tangan
1.	Senin, 10 mei 2021	1. Perbaiki Pembahasan	
2.	Selasa, 11 mei 2021	1. Perbaiki master tabel	
3.	Rabu, 12 mei	1. Acc, setuju untuk di jilid Lux	

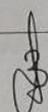
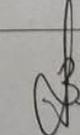
LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Trirayani Lase
NIM : 18.009
Penguji II : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.kep,Ns.,M.Kep
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak
Pemikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa
Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Alcoa Kota Gunungsitoli

NO	Hari/ Tanggal	Materi konsul	Tanda tangan
1.	Kamis, 13 Mei 2021	1. Tambahkan teori pendukung di pembahasan 2. Lengkapi daftar pustaka	
2.	Jumat , 14 mei 2021	1. Perbaiki abstrak Abstrak bahasa inggris konsul ke ahlinya	
3.	Kamis, 20 mei 2021	1. Acc	

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Trirayani Lase
NIM : 18.009
Ketua Penguji : Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak
Pemikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Desa
Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli Aloo Kota Gunungsitoli

NO	Hari/ Tanggal	Materi konsul	Tanda tangan
1.	Jumat, 21 mei 2021	1. Perbaiki pembahasan	
2.	senin, 24 mei 2021	1. Perbaiki pembahasan	
3.	Selasa, 25 mei 2021	1. Perbaiki kesimpulan dan saran	
4.	Rabu, 26 mei 2021	1. Acc	

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi”

Kepada saya telah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan saya telah memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, informasi dari saya yang berupa jawaban dari pernyataan peneliti akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai data peneliti. Oleh karena itu, saya secara sukarela bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Gunungsitoli, April 2021

Responden

()

Lembar Kuisisioner Penelitian

A. Petunjuk pengisian :

1. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom huruf (Benar) apabila pernyataan dibawah ini benar, dan pada kolom huruf (Salah) apabila pernyataan salah.
2. Mengisi semua pertanyaan karena tiap jawaban yang saudara berikan akan memberikan manfaat bagi penelitian ini.

B. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Dampak pernikahan dini yaitu dapat membahayakan organ reproduksi seseorang yang masih dalam proses pertumbuhan		
2.	Risiko keguguran bisa terjadi saat kehamilan usia remaja		
3.	Pernikahan dini tidak menyebabkan peningkatan angka kematian ibu		
4.	Perempuan yang melahirkan dibawah umur 20 tahun memiliki resiko berbahaya yang lebih tinggi dalam proses persalinannya		
5.	Perempuan yang menikah dini rentan terkena kanker serviks		
6.	Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih kecil terkena penyakit menular seksual pada remaja		
7.	Pernikahan dini dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS		
8.	Pernikahan dini mudah menyebabkan terjadinya infeksi pada ibu melahirkan		
9.	Pernikahan dini tidak menyebabkan perdarahan pada ibu melahirkan		
10.	Pernikahan dini dapat menyebabkan persalinan yang lama atau sulit pada saat melahirkan		

Master table

**Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini
Pada kesehatan reproduksi**

No. Resp	Pernyataan										Skor	%	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70%	Cukup
R3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	Baik
R4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50%	Kurang
R6	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50%	Kurang
R7	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5	50%	Kurang
R8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	30%	Kurang
R9	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	50%	kurang
R10	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R11	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	60%	Cukup
R12	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80%	Baik
R13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R15	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R16	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	Baik
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R19	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60%	Cukup
R20	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60%	Cukup
R21	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R22	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	Baik
R25	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R26	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R27	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R29	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R30	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R31	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	50%	Kurang
R32	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R33	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	Cukup
R34	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	Baik

R35	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	30%	Kurang
R36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	Baik
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R40	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R41	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R42	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	Baik
R43	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R44	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80%	Baik
R45	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R46	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R47	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R48	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R49	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
R50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R52	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
R53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	Baik
R54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	Baik
R56	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R57	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R59	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	Baik
R60	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R61	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R62	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
R63	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	60%	Cukup
R64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R65	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	Cukup
R66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik
R67	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	Baik
R68	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80%	Baik

Keterangan :
Baik : 76-100%
Cukup : 56-75%
Kurang : <56%









BIODATA

Nama : Dian Trirayani Lase

Tempat / Tanggal Lahir : Iraonolase, 24 April 2000

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Iraonolase Kecamatan Gunungsitoli
Alooa Kota Gunungsitoli

Riwayat Pendidikan :

1. 2005 s/d 2011 : SD Negeri 076112 Hilimbaruzo
2. 2011 s/d 2014 : SMP N 2 Gunungsitoli
3. 2014 s/d 2017 : SMK N 1 Dharma Caraka
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

No	KEGIATAN	BULAN																				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV
4 -9	11 -16	18 -23	25 -30	1 -6	8 -13	15 -20	22 -27	1 -6	8 -13	15 -20	22 -27	29 -3	5 -10	12 -17	19 -24	26 -30	3 -8	10 -15	17 -22	24-29		
1	Persiapan																					
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																					
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																					
5	Ujian Proposal																					
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian																					
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																					
9	Ujian KTI																					
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																					

Gunungsitoli, Januari 2020
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan,

Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

