

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Perilaku

a. Definisi perilaku

Perilaku dilihat dari segi biologis, merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang saling berhubungan. Oleh sebab itu, perilaku dilihat dari sudut pandang biologis adalah semua mahluk hidup baik dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia, karena mereka memiliki aktivitas sendiri-sendiri. Maka yang disebut dengan perilaku manusia, pada dasarnya ialah tindakan maupun aktivitas dari manusia itu berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis dan membaca. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan maupun aktivitas manusia itu sendiri, baik yang dilihat secara langsung, ataupun tidak oleh pihak luar (Notoatmodjo,2014).

Skinner (dalam notoatmodjo, 2014) Menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan tanggapan atau juga reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau juga rangsangan dari luar. Maka sebab itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus pada organisme dan selanjutnya organism tersebut merespon oleh sebab itu teori teori Skinner disebut juga sebagai teori “S-OR” atau juga *Stimulus Organisme Respon*.

b. Domain perilaku

Benyamin Bloom (Dalam Notoatmodjo, 2014) membagi perilaku manusia menjadi 3 domain. Yaitu ranah atau kawasan yakni (*Cognitive*),(*Affective*), dan (*Psycomotor*).Teori Bloom dimodifikasi sebagai pengukuran dari hasil pendidikan kesehatan yaitu:

1) Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan sebuah objek tertentu. Hal tersebut terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Adapun sebagian manusia memiliki pengetahuan yang besar diperoleh melalui mata dan juga telinga.

a) Pengetahuan dalam domain kognitif

Pengetahuan dalam domain kognitif yang terkandung dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan menurut Notoatmodjo (2014) sebagai berikut:

- (1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diperoleh sebelumnya, termasuk dalam mengingat kembali (*recall*) juga merupakan tingkatan pengetahuan yang rendah. Untuk mengukur seberapa orang itu tahu tentang apa yang diperoleh dengan menguraikan, menyebutkan dan menyatakan
- (2) Memahami (*comprehension*) ialah suatu kemampuan untuk menyampaikan secara benar tentang sebuah objek yang diperoleh dan mampu untuk menerangkan secara benar materi tersebut
- (3) Aplikasi (*application*) adalah kemampuan dalam menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi maupun kondisi sebenarnya
- (4) Analisis (*analysis*) kemampuan dalam menyampaikan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen akan tetapi masih ada kaitannya antara satu sama lain
- (5) Sintesis (*synthesis*) kemampuan untuk membuat sebuah temuan ilmu baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari
- (6) Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan dalam justifikasi atau juga penilaian pada suatu materi atau objek.

Pada pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara wawancara atau juga angket untuk menanyakan terkait isi materi yang diukur

nantinya. Pemahaman pengetahuan yang akan kita ukur dapat kita samakan dengan tahapan-tahapan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi 2 antara lain, yaitu:

(1) Faktor internal

(a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Semakin tinggi pengetahuan individu, maka semakin mudah untuk menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan rendah orangtua juga menjadi penyebab anak putus sekolah, para orangtua menyampaikan bahwa bekerja lebih banyak menghasilkan uang dari pada melanjutkan sekolah belum tentu anak itu berhasil (BKKBN, 2017).

(b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan setiap orang yang harus dilakukan untuk menunjang kebutuhan hidupnya sehari-hari. Setiap individu yang berada di lingkungan pekerjaan bisa membentuk suatu pengetahuan dikarenakan adanya saling tukar menukar informasi dari satu orang keorang yang lain di di lingkungan kerja tersebut.

(c) Umur semakin bertambahnya usia atau umur seseorang maka akan mempengaruhi kematangan cara berpikir orang tesebut.

(2) Faktor eksternal

(a) Faktor lingkungan

Lingkungan yang ada disekitar manusia mempengaruhi terkaitb perkembangan dan perilku setiap individu atau juga kelompok.

(b) Sosial budaya

Sosial budaya juga adapat mempengaruhi sikap masyarakat dalam meneriama informasi.

c) Kategori pengetahuan

Menurut Wawan (2011), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, antara lain:

- (1) Kategori tinggi apabila hasil presentase 76%-100%.
- (2) Kategori sedang apabila hasil presentase 56%-75%.
- (3) Kategori rendah apabila hasil presentase < 56%

d) Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi

Menurut Anggraini, Rahayu dan Refirman (2016) apabila tingkat pendidikan orang tua tinggi otomatis dalam mendapatkan sumber informasi meyampaikan informasi juga mudah, sedangkan orang tua yang pendidikannya rendah kesulitan dalam memperoleh sumber informasi terkait kesehatan reproduksi. Faktor ekonomi juga ikut berpengaruh pada pengetahuan orang tua, hal ini disebabkan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berpotensi mendapatkan peluang untuk mencari pengetahuannya lebih banyak dibandingkan orang tua yang bekerja sebagai pedagang

2. Praktik atau tindakan

Sikap belum terwujud dalam tindakan, untuk mewujudkan tindakan diperlukan faktor pendukung antara lain yaitu adanya fasilitas.

a) Praktik atau tindakan memiliki beberapa tingkatan menurut notoatmodjo, (2014) sebagai berikut :

(1) Respons terpimpin

Merupakan indikator tingkat pertama diamana seorang responden dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.

(2) Mekanisme

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau juga sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka seseorang tersebut telah mencapai indikator tingkat pertama

(3) Adopsi

Adopsi merupakan suatu praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik. Hal ini bisa diartikan bahwa tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku bisa dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (recall). Pengukuran perilaku juga bisa dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

b) Tindakan orang tua Dalam mengawinkan puterinya diusia remaja

Faktor penyebab dari orang tua mengawinkan puterinya di dengan alasan takut anaknya hamil diluar pernikahan akibat pergaulan pergaulan bebas dan juga orang tua menjodohkan anaknya dengan relasinya dengan tujuan untuk memperat tali kekeluargaan (Mubasyaroh, 2016).

3. Peran Orang Tua serta keluarga

a) Peran ayah

Sebagai kepala keluarga dalam rumah tangga, sebagai pencari nafkah, memberikan pendidikan, perlindungan dan juga rasa aman.

b) Peran ibu

Peran seorang ibu dalam rumah tangga ialah sebagai pendidik anak-anaknya, mengurus rumah tangga, serta bisa juga membantu suami dalam mencari nafkah tambahan.

c) Peran anak

Peran anak dalam rumah keluarga ialah melaksanakan psikososial dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental dan juga spiritualnya.

Orang tua yang tidak memberikan konseling pada anak perempuan terkait upaya pencegahan kehamilan dan tidak memiliki dukungan financial yang cukup cenderung menikahkan anaknya diusia muda, begitu pula dengan orang tua yang kurang berpendidikan. Hal ini disebabkan oleh pengaruh budaya yang menganggap bahwa anak perempuan sudah cukup matang dan sudah boleh menikah di usia 15 tahun (Hernawan, 2018; Syafarudin, 2010).

2. Remaja

a. Pengertian remaja

Remaja merupakan masa transisi anak-anak menuju dewasa, perubahan perkembangan berbagai hal baik dari perubahan hormone, fisik, psikologi maupun social. Hal ini, harus sering dipantau jika perkembangan remaja diabaikan bisa terpengaruh oleh lingkungan yang beresiko buruk disekitarnya (Abrori & Qurbania, 2017). Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan social budaya setempat. WHO menetapkan batasan usia remaja adalah 10-20 tahun (Kumalasari & Andhyantoro, 2013).

b. Fase-fase masa Remaja

Indriyani & Asmuji (2014), membagi fase masa remaja sebagai berikut:

1. Pra-pubers ($\leq 10-12$ tahun)

Upaya anak pra-pubertas untuk melepas diri dari ikatan-ikatan identifikasi dari ibu yang mengalami kegagalan, kejadian yang menghambat pertumbuhan psikis anak dan infantile pada kepribadian wanita di masa remaja.

2. Masa pubertas

Masa pubertas sebenarnya adalah suatu masa yang segera dilanjutkan oleh masa adolensensi yang disebut juga masa pubertas lanjut, masa pubertas tidak dapat diprediksi kapan dimulai dan kapan berakhir, ada pendapat dari sarjana diperkirakan mulai pada usia ≤ 14 tahun dan berakhir pada usia ≤ 17 tahun.

3. Adolensensi ($\leq 17-19$ tahun)

Pada masa ini anak akan mulai bersikap kritis terhadap objek-objek yang terkait dengan dirinya, yaitu mampu membedakan dan menelaah hal yang berkaitan dengan lingkungan internal dan eksternal.

c. Ciri-ciri remaja

Ada beberapa ciri-ciri remaja menurut Putro, (2017) sebagai berikut:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada masa remaja, baik akibat secara langsung ataupun jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Pada lain pihak, status remaja yang tidak jelas juga menguntungkan sebab pada masa itu remaja diberi waktu untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Selam awal masa remaja, ketika terjadi perubahan fisik secara pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Jika perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga ikut menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masalah remaja sering terjadi akibat dari persoalan yang sulit diatasi baik anak laki-laki maupun juga anak perempuan. Ketidakmampuan anak dalam menyelesaikan masalahnya dengan caranya mereka yakni.

Akibatnya banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaian masalah mereka tidak sesuai dengan harapannya.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada awal-awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih sangat penting bagi anak laki-laki dan juga perempuan. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilemma yang mengakibatkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah identitas – ego pada remaja.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Penilaian budaya terkait bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri yang sulit dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa untuk membimbing dan juga mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja yang cenderung memandang kehidupan melalui sudut pandangnya sendiri. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan juga cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri melainkan bagi keluarga dan teman-temannya, sehingga menyebabkan tingginya emosi yang merupakan ciri awal dari masa remaja. Remaja akan sakit hati dan juga kecewa apabila orang lain membuatnya kecewa atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8. Masa remaja sebagai ambang dewasa

Semakin dekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa yang ternyata belumlah cukup. Oleh sebab itu, remaja mulai memusatkan diri dan perilakunya yang dihubungkan dengan status dewasa,

yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam seks bebas. Mereka beranggapan bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang mereka harapkan.

d. Perubahan-perubahan remaja

1. Perubahan fisik

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang cepat disertai dengan pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi organ reproduksinya (marni, 2015)

2. Perubahan psikologis

Proses perubahan psikologis pada remaja berlangsung lebih lambat dibandingkan dengan perubahan fisik.

3. Perubahan psikoseksual

4. Perubahan moral

Menurut Wong (2012) bahwa perkembangan moral remaja berada pada tingkat konvensional. Remaja menguji nilai-nilai yang mereka adopsi dari orang tua dan menggantikannya dengan nilai-nilai yang mereka anggap sesuai.

e. Tugas dan perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Kumalasari & Andhyanto (2013) sebagai berikut:

- 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) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 6) Memahami dan menginternalisasi nilai orang dewasa dan orang tua
- 7) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

3. Kesehatan Reproduksi remaja

a. Pengertian reproduksi dan kesehatan reproduksi remaja

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif baik secara sosial dan ekonomis (Paramitha & Wardani, 2016). Kesehatan reproduksi ialah keadaan sejahtera fisik, mental, dan social yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan system reproduksi (Makhfudli & Efendi, 2009).

Kesehatan reproduksi remaja ialah suatu kondisi sehat yang menyangkut terkait system, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian tersebut semata-mata bahwa tidak saja berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan, namun juga sehat secara mental dan social budayanya. Remaja juga perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar mudah memiliki informasi yang benar terkait proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi tersebut yang benar, remaja dapat memiliki sikap dan perilaku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (Makhfudli & Efendi, 2009).

b. Organ reproduksi

Reproduksi merupakan kemampuan makhluk hidup untuk menghasilkan keturunan yang akan datang. Reproduksi pada manusia dilakukan dengan cara hubungan seksual. Ada beberapa organ reproduksi wanita menurut (Abrori & Qurbania, 2017) sebagai berikut:

1. Vagina

Vagina ialah membranasea yang berfungsi untuk menghubungkan rahim ke bagian luar.

2. Uterus atau rahim

Uterus adalah wadah untuk rahim, yang dimana uterus nantinya digunakan untuk tempat tumbuh kembangnya janin. Uterus memiliki berat sekitar 30 gram.

3. Tuba falopi

Tuba falopi berfungsi sebagai tempat pertumbuhan dan pematangan pada janin, sebelum janin masuk ke dalam rahim.

4. Ovarium atau indung telur

Ovarium berfungsi untuk menghasilkan sel telur.

Berikut adalah beberapa organ reproduksi pada pria:

a) Penis

Berfungsi sebagai media untuk aliran air seni, juga sebagai media penyampai sperma yang dilakukan dalam hubungan suami istri

b) Testis

Testis berbentuk oval, terletak dibagian dalam skrotum yang berfungsi sebagai media penghasil sperma dan juga untuk menghasilkan hormone seks testosterone.

c) Skrotum

Skrotum ialah alat pembungkus testis yang terletak diantara penis dan juga anus dan juga terletak di depan perineum. Berfungsi untuk mengatur suhu pada testis agar terjaga.

d) Epididimis

Saluran epididimis berada pada skrotum dan juga berda diluar testis. Berfungsi sebagai tempat pematangan sperma.

e) Vas deferen

Berbentuk seperti tabung yang berfungsi untuk berjalannya sperma menuju ke veskula.

c. Masa reproduksi

Setiap remaja yang telah mengalami masa pubertas menandakan bahwa alat reproduksinya telah matang dan telah berfungsinya alat reproduksi. Hal ini berarti remaja laki-laki sudah mampu untuk menghamili dan seorang perempuan bisa hamil. Maka sebab itu setiap individu perlu untuk mengetahui waktu yang pas untuk mengalami masa reproduksi yang sehat sehingga mampu menentukan saat yang tepat untuk melangsungkan perkawinan dan juga melahirkan bayi yang sehat tanpa ada gangguan baik secara fisik maupun psikologis (BKKBN, 2010).

d. Proses kehamilan

Proses kehamilan adalah berkembangnya janin dalam rahim seorang perempuan. Ada beberapa proses kehamilan menurut (BKKBN, 2010) sebagai berikut:

- 1) Seorang perempuan pasti mengeluarkan sel telur dari indung telurnya menuju saluran telur pada masa subur.
- 2) Hubungan seks yang dilakukan pada masa subur bisa menyebabkan pertemuan sel telur dan sel sperma akan tetapi hanya satu dari jutaan sel sperma.
- 3) Hasil penyatuan sel sperma dan sel telur bisa disebut hasil dari konsepsi (zigot). Zigot akan membelah dirinya menjadi 2 sel, 4 sel, 8 sel sehingga membentuk janin.
- 4) Zigot yang telah berkembang menjadi janin akan tumbuh dan juga berkembang selama 9 bulan.
- 5) Janin memperoleh zat makanan dan juga udara dari ibu melalui tali pusat yang berhubungan langsung dengan ari-ari.

- 6) Selama janin berada di rahim, janin dilindungi oleh selaput ketuban yang berupa cairan yang berguna untuk melindungi janin dari guncangan

4. Perkawinan

a. Pengertian perkawinan

UUD (1) tahun 1974 tentang perkawinan, yaitu ikatan batin antara seorang laki-laki dan seorang perempuan sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Defenisi kata kawin ialah membentuk keluarga dengan lawan jenis bersuami atau beristri (Santoso, 2016).

Perkawinan atau pernikahan merupakan sifat alamiah dan berperan penting dalam fase kehidupan manusia agar bisa memasuki jenjang perkawinan tersebut, diperlukan banyak persiapan. Kesiapan dalam hal ini ialah terkait peran yang akan dilakukan, baik dari orang tua maupun pasangan suami istri. Peran orang tua sangatlah penting untuk mempersiapkan anak-anak mereka nanti baik itu laki-laki maupun perempuan. Hal ini penting untuk mempersiapkan mental mereka dalam menghadapi tantangan dan juga tanggung jawab bagi kehidupan mereka selanjutnya (Umar, 2018).

Pernikahan dalam pandangan Islam merupakan Sesuatu yang luhur dan sakral, bermakna ibadah kepada Allah, mengikuti Sunnah Rasulullah dan dilaksanakan atas dasar keikhlasan, tanggung jawab, dan mengikuti ketentuan-ketentuan yang diindahkan (Wibisana, 2016).

b. Tujuan perkawinan

Perkawinan dilakukan untuk memperoleh keturunan. Menurut Undang-undang 1974 perkawinan dilakukan antara seorang pria dan seorang wanita bertujuan untuk membentuk keluarga yang bahagia dan juga kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Santoso, 2016).

c. Syarat-syarat perkawinan

Syarat-syarat perkawinan menurut Undang-undang 1974 sebagai berikut berikut:

- 1) Perkawinan harus didasarkan atas persetujuan kedua calon mempelai.
- 2) Untuk melangsungkan perkawinan seorang yang belum mencapai umur 21 harus mendapat izin orang tua.
- 3) Perkawinan dilarang antara dua orang apabila berhubungan darah atau garis keturunan.
- 4) Seseorang yang masih terikat tali perkawinan dengan orang lain.

5. Perkawinan Usia Muda

a. Pengertian Perkawinan Usia Muda

Pernikahan usia muda adalah sebuah pernikahan yang dilakukan oleh satu atau kedua pasangan yang berusia dibawah 18 tahun atau yang sedang mengikuti pendidikan sekolah. Pernikahan dini pada remaja mencerminkan rendahnya status wanita, juga merupakan tradisi sosial yang menopang tingginya tingkat kesuburan. Hal ini menyebabkan periode melahirkan yang dihadapi oleh remaja wanita relative lebih panjang, disamping tersebut risiko persalinan yang semakin tinggi karena secara fisik remaja belum mampu untuk siap melahirkan (Edward & Khaparistia, 2015; Irianto, 2015).

b. Penyebab perkawinan usia muda

Adapun faktor-faktor penyebab perkawinan usia muda menurut Mubasyaroh (2016) sebagai berikut:

1. Faktor ekonomi

Pernikahan ini diharapkan untuk mengurangi beban ekonomi keluarga, adapun masalah ekonomi yang rendah juga menyebabkan orang tua tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan anaknya dan tidak mampu membiayai sekolah anaknya.

2. Orang tua

Pada pernikahan dini juga terjadi akibat paksaan dari orang tua dengan alasan takutnya anaknya terjerumus dalam pergaulan bebas yang berakibat negatif. Sehingga orang tua lebih memilih menjodohkan anaknya dengan anaknya keluar dan relasinya dengan alasan agar harta yang dimiliki nanti diperoleh anaknya dan tidak jatuh ke tangan orang lain.

3. Kecelakaan (Married By Accident)

Terjadinya kehamilan diluar nikah karena pelanggaran norma, sehingga memaksa mereka untuk menikah dini guna memperjelas status anak yang dikandung. Pernikahan muda juga memaksa remaja untuk berperan sebagai suami dan istri serta ayah dan ibu.

4. Adat istiadat setempat

Adat istiadat yang diyakini masyarakat tertentu semakin menambah angka pernikahan dini. Mereka menganggap bahwa tidak boleh menolak pinangan seseorang terhadap puterinya walaupun masih berusia dibawah usia 18 tahun. Hal ini dianggap sebagai adat leluhurnya dan tidak boleh menyepelkannya sehingga menyebabkan orang tua menikahkan puterinya usia muda.

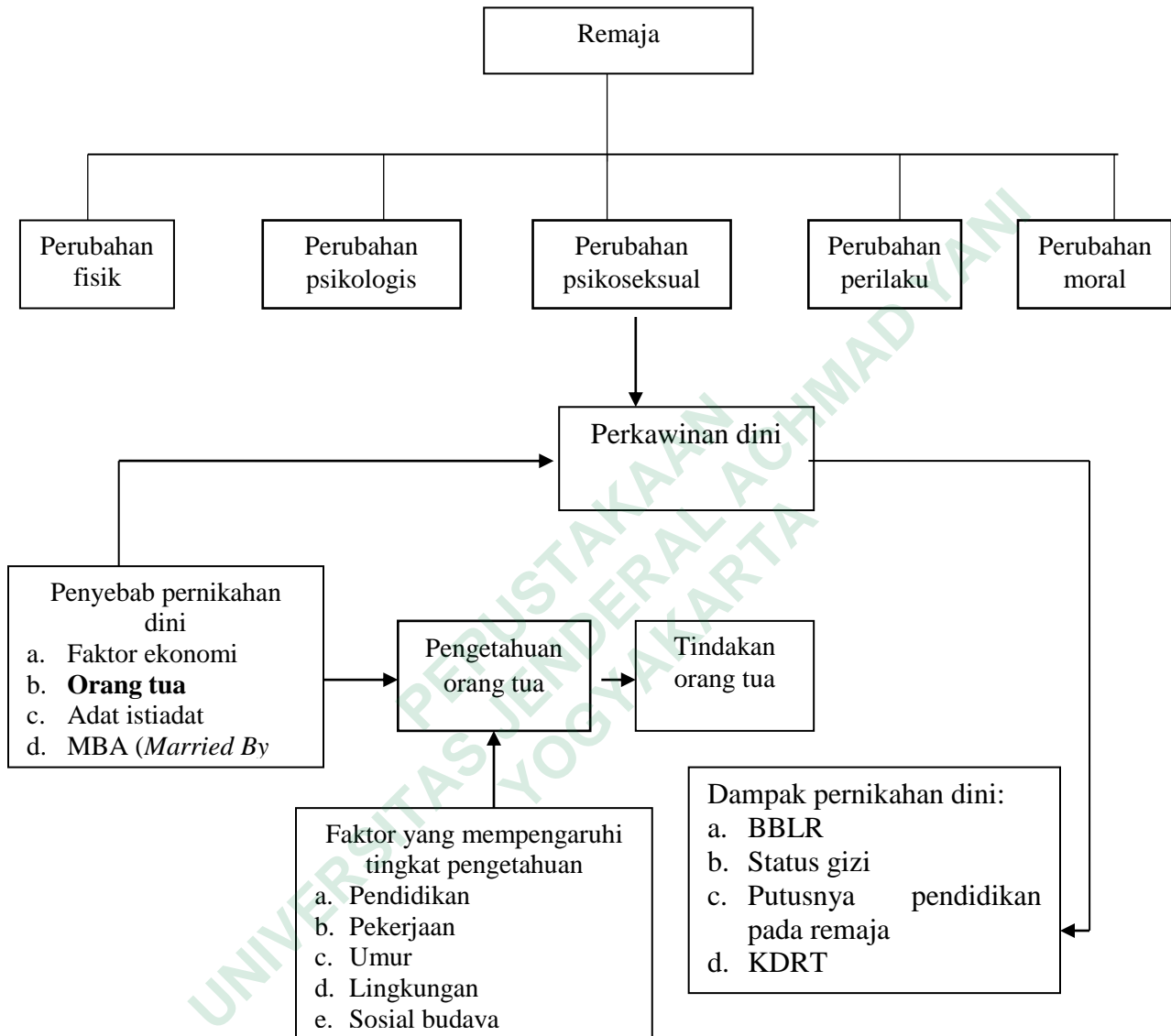
c. Dampak pernikahan usia muda

Perkawinan usia anak mengakhiri masa remaja anak perempuan, yang seharusnya menjadi masa bagi perkembangan fisik, emosional, dan juga sosial mereka. Pada praktik perkawinan anak sering memunculkan dampak yang buruk terhadap status kesehatan, pendidikan, ekonomi, keamanan anak perempuan dan anak-anak mereka, serta menimbulkan dampak yang merugikan bagi masyarakat (BPS, 2016).

Pernikahan pada anak usia remaja memiliki dampak negatif, khususnya bagi remaja putri beresiko tinggi. UNICEF tahun 2015 menjelaskan beberapa dampak bagi pernikahan dini pada remaja menurut (Djaja dkk, 2016) sebagai berikut:

- 1) Komplikasi kehamilan dan kelahiran yang menyebabkan kematian perempuan usia 15-19 tahun
- 2) Bayi yang lahir dari ibu yang masih remaja memiliki risiko yang tinggi untuk meninggal setelah dilahirkan
- 3) Bayi yang dilahirkan memiliki kemungkinan tinggi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR)
- 4) Kehamilan pada usia remaja memiliki pengaruh negatif terhadap status gizi ibu
- 5) Pernikahan usia anak menghilangkan kesempatan anak menikmati masa anak-anak, menghilangkan kesempatan anak mendapatkan pendidikan, serta membatasi kemampuan anak untuk beradaptasi dalam bidang sosial dan ekonomi. Perempuan yang menikah sebelum berusia 18 tahun memiliki risiko yang tinggi mengalami pengasingan secara sosial, kekerasan dari pasangan, dan tertular HIV/AIDS dibanding dengan perempuan yang menikah diusia yang lebih tua.

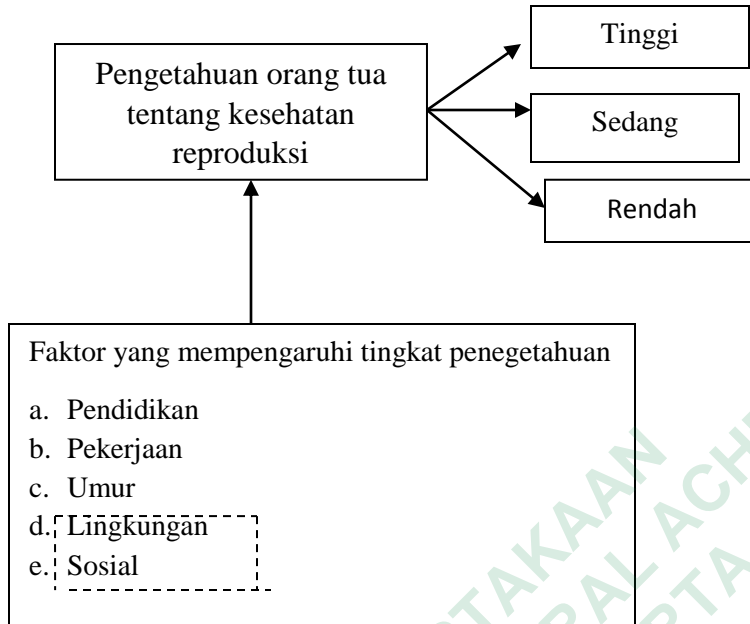
B. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

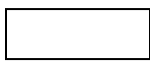
Sumber : anggraini, Rahayu & Refirman, (2016); Indriyani & Asmuji, (2014); Putro, (2017); Kumalasari & Andhyantoro, (2013); Edward & Khaparista, (2015); Mubasyaroh, (2016) Marni, (2015); BPS, (2016); Djaja, (2016); Wong, (2012).

C. Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti

D. Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada responden berdasarkan status usia ?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada responden berdasarkan status pendidikan ?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada responden berdasarkan status pekerjaan?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode non-eksperimen yaitu penelitian yang dilakukan tanpa menggunakan intervensi terhadap subyek/masyarakat. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu deskriptif yaitu menggambarkan variabel-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antar variabel dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskriptif agar pembaca dapat memahami data tersebut dengan mudah (Dharma, 2013). Tujuan dari penelitian ialah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada orang tua yang menikahkan puterinya diusia remaja di Desa Mulo Kecamatan Wonosari.

B. Tempat dan waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Mulo Kecamatan Wonosari dikarenakan angka perkawinan usia muda tertinggi berada di wilayah tersebut

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari – Agustus 2019 sedangkan pada pengambilan data dilakukan pada tanggal 7- 8 Juli 2019

C. Populasi , Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian adalah seluruh orang tua yang menikahkan puterinya di usia muda (≤ 18 tahun) yang bertempat tinggal di Desa Mulo Kecamatan Wonosari sebanyak 60 responden.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi subjek dari penelitian (Surahman dkk, 2016). Teknik pengambilan sampel yang pakai oleh peneliti dengan cara *Non Probability Sampling* yaitu menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah metode penelitian pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang menikahkan anaknya diusia remaja, dan juga bertempat tinggal di Desa Mulo Kecamatan Wonosari sebanyak 52 responden. dengan kriteria:

a. Kriteria inklusi

- 1) Seluruh Orang tua yang menikahkan puterinya pada usia muda (≤ 18 tahun)
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Sedang mengalami sakit keras yang tidak mampu melakukan aktivitas.
- 2) Tidak dapat mendengar secara normal

Besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus Slovin (Notoadmojo, 2010) :

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

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kepercayaan (0,05)

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,0025)}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,15)}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52$$

D. Variabel

Variabel merupakan sesuatu yang yang akan menjadi objek pengamatan penelitian, yang didalamnya terdapat faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang akan diteliti (Surahman, 2016). Variabel yang digunakan Variabel *independent* (variabel bebas) Variabel bebas adalah karakteristik dari subjek yang keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2013). Variabel yang digunakan Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional pada dasarnya yaitu mengukur atau menilai variabel penelitian, kemudian memberikan gambaran tentang variabel tersebut atau menghubungkan sehingga penting dilakukan dalam membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur (Dharma, 2013).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|--|--|-----------|--|------------|
| 1 | Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi pada remaja | Segala sesuatu yang dimengeti atau diketahui oleh orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja puteri meliputi: a) Definisi kesehatan reproduksi adalah sejahtera fisik, mental, dan social yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan b) Organ reproduksi remaja puteri adalah perangkat/alat milik remaja puteri yang digunakan untuk membuat generasi/keturunan c) Masa reproduksi adalah waktu yang menandakan bahwa alat reproduksi sudah mulai berkembang, bisa berproses dan berfungsi d) Kehamilan adalah tumbuh dan berkembangnya janin dalam kandungan seseorang perempuan | Kuesioner | a. Tinggi apabila responden mampu menjawab benar 76%-100% b. Sedang apabila responden mampu menjawab benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan c. Rendah apabila responden mampu menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan | Ordinal |

| | | | | |
|---|--|--|-----------|---------|
| | | e) Tumbuh kembang remaja puteri adalah tahapan dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa yang dilalui oleh remaja Perkawinan muda dan dampak dari perkawinan atau kehamilan usia dini pada kesehatan reproduksi remaja puteri | | |
| 2 | Tindakan orang tua menikahkan puterinya di usia remaja | Keputusan yang diambil oleh orang tua mengizinkan puterinya melakukan perkawinan untuk pertama kalinya | Kuesioner | Nominal |

F. Alat dan metode penelitian

1. Alat pengumpulan data

Alat ukur pada pengumpulan data ini menggunakan kuesioner. Kuesioner sendiri ialah sebuah alat ukur yang berstruktur, karena pada bagian-bagiannya sudah disusun secara beraturan, mulai dari judul kuesioner, petunjuk pengisian, pertanyaan mengenai karakteristik responden dan daftar item pertanyaan utama (Dharma, 2013). Kuesioner yang dipakai yaitu kuesioner tertutup dengan dua jawaban alternative yaitu benar dan salah adapun jawaban yang benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberikan skor 0. Kuesioner digunakan peneliti adalah murni kuesioner yang diadopsi dari penelitian Utami, 2013.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Orang tua dan Tindakan Orang tua

| NO | Pertanyaan | Nomor Item | Total |
|----|------------------------------|-----------------|-------|
| 1 | Pengertian alat reproduksi | 1, 2, 3, | 3 |
| 2 | Kesehatan reproduksi | 4,5,6,7,8,9,10, | 7 |
| 3 | Masalah kesehatan reproduksi | 11,12,13,14,15 | 5 |
| 4 | Dampak pernikahan usia muda | 16,17,18,19,20 | 5 |
| | Jumlah | 20 | |

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dengan instrumen kuesioner akan digunakan peneliti untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi dan tindakan orang tua menikahkan puterinya diusia remaja. Pada pengumpulaln data

primer yaitu dengan bertanya secara langsung pada responden, yang dilakukan setelah responden mengisi lembar *informed consent*.

G. Pengukuran validitas dan reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada responden di Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. Pengukuran validitas dan reliabilitas sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini peneliti sudah tidak perlu melakukan uji validitas lagi karena sudah dilakukan uji validitas oleh (Utami, 2013). Instrumen dikatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel pada alfa 0,05. Uji signifikan dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel untuk *degree of freedom* (df) = $n-k$ dalam hal ini adalah jumlah sampel dan k adalah jumlah konstruk. Jika r hitung untuk (untuk r tiap butir) yang dapat dilihat pada kolom *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari r tabel dan nilai positif, maka butir atau pertanyaan dikatakan valid atau nilai *Correlation Item-Total Correlation* lebih dari 0,3.

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana alat ukur mampu menghasilkan nilai yang sama atau konsisten walaupun dilakukan pengukuran berulang atau beberapa kali pengukuran pada subjek dan aspek yang sama, selama aspek dalam subjek tersebut memang belum berubah (Swarjana, 2016). Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki koefisien keadaan (α) $>0,6$. Dengan demikian pertanyaan yang memiliki skor korelasi lebih kecil dari 0,6 tidak digunakan (Arikunto, 2006).

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan peneliti terdahulu (Utami, 2013) menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yang apabila semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Dengan

demikian berdasarkan hasil data tersebut maka tidak perlu dilakukan uji validitas maupun reliabilitas lagi pada instrumen tersebut. Berdasarkan Rumus *Alpha Cronbach* dihitung dengan menggunakan bantuan *software* SPSS.

H. Metode Pengelolaan data dan analisa data

1. Pengelolaan Data

a. *Editing*

Editing bertujuan untuk menjamin kelengkapan, konsisten, dan kesiapan data dalam proses analisis data yang diperoleh dari hasil *survey* atau observasi perlu diedit kemungkinan kekeliruan dalam proses pencatatan yang dilakukan oleh pengumpulan data, serta dari pengisian kuesioner yang tidak lengkap atau tidak konsisten. Proses pengeditan dapat dilakukan dilapangan (*field editing*) sesaat setelah melakukan pengecekan terjadap isian kuesioner. Pengeditan dapat juga dilakukan di tempat pemrosesan data (*in house editing*) setelah sebagian atau semua data terkumpul, misalnya karena *field editing* sulit dilakukan.

b. *Coding*

Pemberian kode ialah suatu proses identifikasi dan klasifikasi data ke dalam skor numerik. Teknis pemberian kode dapat dilakukan sebelum atau setelah pengisian kuesioner. Proses pemberian kode akan memudahkan dan meningkatkan efisiensi proses data *entry* ke dalam komputer.

1) Usia Orang tua

| | |
|---------------------|---------------|
| Kode 1 Dewasa awal | : 26-35 tahun |
| Kode 2 Dewasa akhir | : 36-45 tahun |
| Kode 3 Lansia awal | : 45-55 tahun |
| Kode 4 Lansia akhir | : 56-65 tahun |

2) Pendidikan Orang tua

| | |
|--------|-------------------------------------|
| Kode 1 | : Pendidikan Dasar (SD) |
| Kode 2 | : Pendidikan Menengah Pertama (SMP) |

- Kode 3 : Pendidikan Menengah Atas (SMA)
 Kode 4 : Pendidikan Tinggi (Akademi, Sarjana)
- 3) Pekerjaan Orang tua
- Kode 1 : PNS
 Kode 2 : TNI
 Kode 3 : Wiraswasta
 Kode 4 : Petani
 Kode 5 : Buruh
 Kode 6 : Tidak Bekerja
- 4) Pendapatan Orang tua
- Kode 1 : < Rp. 1.571.000,00
 Kode 2 : > Rp. 1.571.000,00
- 5) Pengetahuan Orang tua
- Tinggi : diberi kode 0
 Sedang : diberi kode 1
 Rendah : diberi kode 2
- 6) Penyebab orang tua menikahkan anaknya diusia remaja
- Ekonomi : diberi kode 1
 Tidak lanjut sekolah : diberi kode 2
 Orang tua ingin cucu : diberi kode 3
- c. *Data Processing*

Setelah kedua tahap tersebut dilakukan, selanjutnya data siap untuk diolah dan analisis. Analisis yang sesuai dengan audit kinerja sektor publik adalah analisis deskriptif adalah proses transformasi data dalam bentuk tabulasi sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Tabulasi menyajikan ringkasan, pengaturan atau penyusunan data dalam bentuk table numerik dan grafik.

2. Analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ialah:

Analisa Univariat

Analisis Univariabel bertujuan untuk mengetahui besar dan frekuensi masing-masing kategori dari variabel independen yang beresiko dan variabel dependen beresiko (Lapau, 2015). Analisis univariat yang akan dipaparkan dalam bentuk presentasi dan dianalisis dalam bentuk nominal.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase variabel

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

I. Etika Penelitian

Menurut Arikunto (2010), masalah etika dalam penelitian yang menggunakan subyek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian peneliti menggunakan manusia sebagai sampel maka dari itu peneliti harus menghargai hak-hak manusia oleh sebab itu peneliti menggunakan etik agar tidak melanggar hak manusia. Etik ini dikeluarkan oleh atas izin dari Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor persetujuan Skep/0207/KEPK/VIII/2019. Adapun prinsip penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Pada lembar persetujuan ini peneliti akan menjelaskan terkait maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Nama respon tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data dari hasil penelitian, peneliti hanya akan menggunakan kode r1 (responden 1), dan r2 (responden 2), dan lain-lainnya untuk kerahasiaan dari responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjelaskan kepada responden tentang jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian dan informasi lainnya terkait dalam penelitian ini, hasil penelitian ini hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing, dan hanya data-data tertentu saja yang akan dicantumkan dalam riset, penyimpanan data *soft file* disimpan menggunakan password dan data *hard copy* dimusnahkan atau dibakar.

4. *Justice*

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini akan diperlakukan secara adil dan diberi hak yang sama.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti Mengajukan judul kepada dosen pembimbing dan langkah-langkah jalannya proposal yang akan dilakukan.
- b. Studi pustaka untuk menjadi acuan referensi peneliti berdasarkan dari data primer dan sekunder. Data sekunder didapatkan dari literature, jurnal, buku, artikel kesehatan.
- c. Melakukan studi penelitian di Kantor Kementerian Agama dan KUA Wonosari.
- d. Melakukan penyusunan proposal
- e. Mempresentasikan hasil proposal.
- f. Peneliti konsultasikan usulan penelitian yang terbaru kepada pembimbing.
- g. Peneliti meminta *Ethical Clearance* kepada Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- h. Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh asisten berjumlah 3 orang dengan tingkat pendidikan Sarjana (S1) Keperawatan dipilih untuk membantu peneliti

dalam proses pengambilan data yang dimana asisten peneliti berasal dari Mahasiswa Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sebelumnya asisten peneliti telah diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan seperti menjelaskan tujuan penelitian, jalannya penelitian seperti apa dan juga tata cara mengisi kuesioner.

- i. Peneliti melakukan ajuan penelitian terlebih dahulu ke Kantor Kecamatan Wonosari dan kantor Balai Desa Mulo.
2. Pelaksanaan penelitian
- a. Peneliti melakukan pengecekan terlebih dahulu pada data KK yang didapatkan dari Pak Dukuh.
 - b. Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
 - c. Peneliti sebelumnya mengambil data saat adanya pertemuan PKK namun data yang diperoleh belum mencukupi, sehingga pada hari berikutnya peneliti melakukan pengambilan melalui *door to door*.
 - d. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan kemudian meminta ijin kepada pasien atau juga keluarga untuk menjadi responden
 - e. Apabila sudah setuju, peneliti melakukan kontrak waktu dengan reponden maupun keluarga.
 - f. Menjelaskan kepada responden tentang alur penelitian serta penandatanganan persetujuan *Informed Consent*. Dalam *Informed Consent* dijelaskan terkait jenis penelitian, tujuan penelitian, prosedur penelitian, dan kerahasiaan data responden.
 - g. Pada saat pengambilan data masing-masing responden akan didampingi oleh peneliti dan 1 asisten peneliti saat melakukan pengisian kuesioner yang memakan waktu kurang lebih selama 10-20 menit. Setelah kuesioner penelitian telah diisi oleh responden maka selanjutnya peneliti akan mengecek kembali kuesioner yang telah diisi guna meghindari kekeliruan jawaban.
 - h. Mengumpulkan kuesioner tersebut untuk dibawa pulang kemudian dilakukan rekap data.

3. Tahap akhir

Setelah data didapatkan dan telah diolah maka selanjutnya akan dilakukan penulisan terkait hasil penelitian kedalam format penelitian dan ditampilkan bentuk tabel maupun narasi. Kemudian yang akan dilakukan peneliti antara lain:

- a. Data yang sudah didapatkan akan dilakukan *editing*, *coding*, *entry data*, dan dilakukan *tabulating*, setelah itu peneliti akan menyusun laporan terkait hasil penelitian dan pembahasan.
- b. Konsultasikan pada pembimbing laporan hasil penelitian.
- c. Melakukan Ujian hasil penelitian
- d. Melakukan perbaikan dari hasil ujian penelitian
- e. Penjilidan.