

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Magersari II Kecamatan Manisrenggo Klaten Jawa Tengah pada akhir bulan Januari sampai awal bulan Februari 2012. Dusun Magersari II merupakan sebuah dusun yang terletak di kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten Jawa Tengah. Jarak Dusun Magersari II ke kecamatan Manisrenggo lebih kurang 1 km sedangkan jarak dari kabupaten Klaten lebih kurang 18 km. Dusun Magersari II terdiri dari 2 RW dan 7 RT dengan luas wilayah 79 Ha dan jumlah penduduk 959 jiwa. Secara geografis batas wilayah Dusun Magersari II adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Dukuh Pacar
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Tanjungsari
3. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Kamujen
4. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Klewer

B. Hasil Penelitian

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan tingkat pendidikan di Dusun Magersari II Klaten

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	15,2
SMP	10	30,3
SMA	18	54,5
Total	33	100

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.1. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu 18 orang (54,5%), minoritas responden berpendidikan SD sebanyak 5 orang (15,2%).

2. Karakteristik responden berdasarkan informasi kesehatan reproduksi

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan informasi kesehatan reproduksi di Dusun Magersari II Klaten

Informasi kesehatan reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	18	54,5
Tidak	15	45,5
Total	33	100

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu 18 orang (54,5%).

3. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di
Dusun Magersari II Klaten

Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
tidak ada	15	45,5
guru	9	27,25
majalah	5	15,2
internet	4	12,05
Total	33	100

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan gambar 4.3. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dari gurunya yaitu 9 orang (27,25%). Minoritas responden memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dari internet yaitu 4 orang (12,05%).

4. Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Tabel 4.4.
Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan reproduksi di
Dusun Magersari II Klaten

Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	6	18,2
Sedang	22	66,7
Rendah	5	15,2
Total	33	100

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa mayoritas remaja mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang kesehatan reproduksi sebanyak 22 orang (66,7%). Sedangkan remaja yang mempunyai tingkat

pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi sebanyak 5 orang (15,2%).

5. Sikap remaja terhadap pernikahan usia dini

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Sikap remaja terhadap pernikahan usia dini di Dusun Magersari II Klaten

Sikap remaja terhadap pernikahan usia dini	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	15,2
Cukup	23	69,7
Kurang	5	15,2
Total	33	100

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa mayoritas remaja mempunyai sikap yang cukup baik terhadap pernikahan usia dini yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Sedangkan remaja yang paling sedikit mempunyai sikap yang baik dan kurang baik terhadap pernikahan usia dini yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (15,2%).

6. Tabulasi silang tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap pernikahan usia dini.

Tabel 4.6.
Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan reproduksi Dengan Sikap Remaja Terhadap Pernikahan Usia Dini di Dusun Magersari II 2011

Sikap remaja	Tinggi		Tingkat Pengetahuan				Total	
			Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	4	12,1	0	0	1	3	5	15,5
Cukup	2	6,1	20	60,6	1	3	23	69,7
Kurang	0	0	2	6,1	3	9,1	5	15,5
Jumlah	6	18,2	22	66,7	5	15,2	33	100

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi akan menghasilkan sikap yang baik terhadap pernikahan usia dini (12,1%). Pengetahuan yang sedang tentang kesehatan reproduksi akan menghasilkan sikap cukup baik terhadap pernikahan usia dini (60,6%). Pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi akan menghasilkan sikap kurang baik terhadap pernikahan usia dini (9,1%). Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka sikap terhadap pernikahan usia dini akan semakin baik.

Hasil uji kendall tau didapatkan nilai τ sebesar 0,562 dengan taraf signifikansi (p) 0,001. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika taraf signifikansi (p) lebih kecil dari 0,05 berarti hipotesis diterima yang artinya ada hubungan antara kedua variabel dan jika taraf signifikansi (p) lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara kedua variabel. Hasil uji kendall tau menunjukkan nilai taraf signifikansi 0,001 lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) yang berarti hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap pernikahan usia dini di dusun Magersari II Manisrenggo Klaten.

C. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa mayoritas remaja mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang kesehatan reproduksi sebanyak 22 orang (66,7%). Sedangkan remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi sebanyak 5 orang (15,2%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2002).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amaliyati (2006) yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan reproduksi sehat remaja dengan persepsi pernikahan usia muda pada remaja di Dusun Pulerejo, Selomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta tahun 2006”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas remaja mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 78,125% dan 75% mempunyai respon yang baik (tidak mendukung) terhadap pernikahan usia dini.

Responden yang mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kategori sedang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang tergolong menengah yaitu SMA sebagaimana diperlihatkan tabel 4.1. Pendidikan formal merupakan suatu upaya untuk

memberikan pengetahuan kepada peserta didik (murid) karena itu semakin tinggi jenjang pendidikan yang dimiliki seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin tinggi. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuannya dalam memahami informasi yang diterima akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan bahwa pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan adalah semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuannya dalam memahami informasi akan semakin baik.

Penelitian ini juga menyebutkan bahwa terdapat 15,2% remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan yang rendah disebabkan karena tidak mempunyai sumber informasi yang banyak. Hal ini didukung oleh Narwoko dan Suyanto (2006)

Media massa seperti surat kabar, TV, film, radio, majalah dan lainnya mempunyai peranan penting dalam proses transformasi nilai-nilai dan norma-norma baru. Melalui media massa, informasi tentang peristiwa-peristiwa, pesan, pendapat, berita, ilmu pengetahuan, dan lain sebagainya dengan mudah diterima oleh masyarakat.

2. Sikap remaja terhadap pernikahan usia dini

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa mayoritas remaja mempunyai sikap yang cukup baik terhadap pernikahan usia dini yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Sedangkan remaja yang paling sedikit

mempunyai sikap yang baik dan kurang baik terhadap pernikahan usia dini yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (15,2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai sikap yang cukup baik terhadap pernikahan usia dini. Newcomb seperti yang dikutip Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Hamelda (2003) dengan judul “ Hubungan Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pendewasaan usia perkawinan di Dusun Mranggen Tegal, Sleman, Yogyakarta. Penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pendewasaan usia perkawinan.

Penelitian ini juga memberikan informasi bahwa terdapat masing-masing 15,2% responden yang menunjukkan sikap yang baik dan kurang baik terhadap usia pernikahan dini. Sikap responden yang baik dan kurang baik terhadap pernikahan dini dapat disebabkan karena faktor kejiwaan yang muncul dalam diri remaja seiring dengan perkembangan kematangan fungsi seksualnya. Hurlock (2002) menjelaskan bahwa remaja usia 14-18

tahun (tahap lanjut) mulai memasuki tahap aktif seksual. Masalah yang dihadapi antara lain kehamilan yang tidak diinginkan yang umumnya berlanjut dengan aborsi. Pada tahap ini remaja perlu mendapat informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

3. Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap pernikahan usia dini.

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan mempunyai sikap cukup baik terhadap pernikahan usia dini sebanyak 20 orang (60,6%). Sedangkan remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah dan mempunyai sikap baik dan cukup baik terhadap pernikahan usia dini masing-masing sebanyak 1 orang (3%).

Hasil uji kendall tau didapatkan nilai τ sebesar 0,562 dengan taraf signifikansi (p) 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap pernikahan usia dini di dusun Magersari II Manisrenggo Klaten.

Azwar (2007) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah media massa dan tingkat pendidikan. Sedangkan media massa dan tingkat pendidikan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmodjo (2007).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat responden yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah dan mempunyai sikap baik dan cukup baik terhadap pernikahan usia dini masing-masing sebanyak 1 orang (3%). Responden yang berpengetahuan rendah namun mempunyai sikap yang bertolak belakang dapat disebabkan karena pengaruh emosional dalam diri responden. Psikolog Amerika G. Stanley Hall mengatakan bahwa masa remaja adalah masa stres emosional dan perkembangan merupakan proses psikososial yang terjadi seumur hidup (Denis, 2000). Sedangkan menurut Depkes *cit* Lestari (2006), perubahan kejiwaan pada masa puber meliputi : mulai tertarik pada lawan jenis, perempuan ingin tampil cantik dan laki-laki ingin menunjukkan kejantannya dan pemalu, sering sedih, khawatir dan sering bingung sehingga kepercayaan dirinya menurun.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ismaya, dkk (2004). Penelitian tersebut berjudul “Pengalaman Emosional Ibu Muda yang Mengalami Kehamilan Sebelum Menikah di Kecamatan Cisitubatu Kabupaten Sumedang Jawa Barat”. Hasil yang didapatkan dari tiga orang ibu muda yang diwawancarai adalah sebagai berikut: selama kehamilan ibu-ibu muda tersebut mempunyai pengalaman emosional yang beragam misalnya gangguan harga diri, putus asa, kehilangan harapan akan masa depan, gangguan citra tubuh, sampai kepada usaha untuk mengugurkan kandungan.

Penelitian Ismaya memberikan pengertian bahwa remaja putri yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan mengalami berbagai gangguan emosi yang mempengaruhi sikap remaja putri terhadap harapan masa depannya.

D. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain peneliti tidak melakukan wawancara untuk menggali informasi lebih dalam dari responden sehingga data yang diperoleh terbatas pada materi kuesioner. Hal tersebut disebabkan karena dalam pengambilan data, peneliti banyak dibantu oleh pengurus karang taruna, dimana kurang memperhatikan pentingnya wawancara kepada responden. Pengurus karang taruna tahunya hanya membagikan kuesioner kepada anggota tanpa menggali informasi lebih lanjut.