

SKRIPSI

DETERMINAN PERKAWINAN PADA ANAK DI KECAMATAN WONOMULYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR TAHUN 2020

**SULISTIANI
K011 18 1709**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 20 Januari 2021

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


dr. Muhammad Ikhsan, Ms., PKK


Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si

Mengetahui,
Ketua Departemen Biostatistik/KKB
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Prof. Dr. STANG, SKM., M.Kes


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu, 20 Januari 2021.

Ketua : **dr. Muhammad Ikhsan.,Ms.,PKK**

()

Sekretaris : **Dr. Apik Indarty Modjiono.,SKM.,Msi**

()

Anggota :

1. **Prof. Dr. Masni, Apt, MSPH**

()

2. **Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, Ms**

()

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang Bertanda tangan Dibawah ini:

Nama : SULISTIANI
NIM : K011181709
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 085256485456
E-mail : Sulistiany1986@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel “Determinan Perkawinan Pada Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020” Benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Januari 2021
Yang membuat pernyataan



SULISTIANI

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Departemen Biostatistik/KKB

Sulistiani

“Determinan Perkawinan Pada Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar”

(xvi + 101 halaman + 21 tabel + 2 gambar + 8 lampiran)

Perkawinan pada anak berdampak buruk pada kesehatan baik pada ibu maupun bayi karena organ reproduksinya belum sempurna, belum matangnya organ reproduksi menyebabkan resiko yang cukup tinggi bagi kesehatan perempuan, terutama pada saat hamil dan melahirkan. Resiko terjadinya kematian ibu dan kematian bayi yang baru lahir 50% lebih tinggi dilahirkan oleh ibu dibawah usia 20 tahun dibandingkan pada wanita yang hamil dan melahirkan di atas usia 20-29 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, status pekerjaan responden, pekerjaan orang tua, tingkat pengetahuan, sikap, peran teman sebaya, kepercayaan dan peran orang tua dengan perkawinan anak di kecamatan wonomulyo kabupaten polewali mandar

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah wanita yang telah menikah dan tercatat di KUA tahun 2018. Penarikan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan besar sampel 167 Responden. Metode pengumpulan data dengan dengan cara wawancara langsung koresponden dengan menggunakan instrument kuesioner. Hasil penelitian di analisis menggunakan program SPSS dengan uji statistik *chi square* dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 52,7% yang melakukan perkawinan anak. Hasil uji statistik menunjukkan pendidikan Responden ($p=0,000$), status pekerjaan Responden ($p=0,022$), Pekerjaan orang tua ($p=0,000$), tingkat pengetahuan ($p=0,285$), dan peran orang tua ($p=0,029$) merupakan variabel yang berhubungan dengan perkawinan pada anak. Sedangkan sikap, peran teman sebaya dan kepercayaan bukan variabel yang berhubungan dengan perkawinana pada anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

Disarankan bagi ibu untuk tidak melakukan perkawinanan anak karena dapat berakibat terjadinya dampak kesehatan reproduksi dan bagi orang tua agar lebih mengutamakan pendidikan bagi anaknya.

Kata Kunci : perkawinana anak, pekerjaan, pendidikan, sikap, kepercayaan

Daftar Pustaka : 73 referensi (2007-2020)

KATA PENGANTAR



Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat, rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Determinan Perkawinan Pada Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020”. Penulisan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat kelulusan dalam jenjang perkuliahan strata 1 di Universitas Hasanuddin Makassar. Dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan, bantuan, nasihat dan saran serta kerjasama dari berbagai pihak, khususnya pembimbing, segala hambatan tersebut akhirnya dapat diatasi dengan baik.

Dalam penulisan skripsi ini tentu terdapat kekurangan baik aspek kualitas maupun kuantitas dari materi penelitian yang disajikan, semua ini dikarenakan keterbatasan yang dimiliki oleh penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan pendidikan bidang kesehatan dimasa mendatang. Selanjutnya dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, sehingga dalam kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada :

1. Ibu Prof. Dwia Aries Tina Pulubuh, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin.

2. Bapak Aminuddin Syam,SKM.,M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak dr.Muhammad Ikhsan,Ms,PKK selaku pembimbing I dan Ibu Dr.Apik Indarty Moedjiono,SKM,M.Si selaku pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu dan pikiran dalam membimbing dan memberikan petunjuk yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Prof.Dr.dr.Muhammad Syafar,MS selaku penguji dari jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku dan Ibu Prof.Dr.Masni,Apt,MSPH selaku penguji dari jurusan Biostatistik/KKB yang telah memberikan kritikan yang membangun serta masukan-masukan yang sangat bermanfaat.
5. Bapak dr.Muhammad Ikhsan,Ms,PKK selaku penasehat akademik yang senantiasa memberikan dorongan untuk penyelesaian studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan dan pengurusan hasil.
7. Bapak Bupati Kabupaten Polewali Mandar, Kepala Camat,Kepala KUA Kecamatan Wonomulyo, Kepala Kelurahan Sidodadi, Kepala Desa dan Bidan Desa Sumberjo, Sugiwaras, Sidorejo, Sumberjo, Bumiayu, Galeso, Tumpiling, Nepo beserta kader dan Staf yang telah Memberikan izin, kerjasama dan bantuannya selama dalam proses penelitian

8. Masyarakat Kel.Sidodadi Dan Desa Sumberjo, Sugiwaras, Sidorejo, Sumberjo, Bumiayu, Galeso, Tumpiling, Nepo yang bersedia berpartisipasi dalam membantu kelancaran penelitian ini.
9. Suami tercinta Dermawan, AMK dan putra dan putriku tersayang Ummu Rasyifah dan Muh.Ihyar Alrifqi serta seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi,doa selama penulis menjalani studi sampai selesai.
10. Teman – teman jurusan ilmu kesehatan masyarakat angkatan 2018, atas bantuan dan motivasi selama penyusunan skripsi

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada hamba-Nya yang senantiasa membantu sesamanya. Akhirnya, dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penelitian dan penyusunan hasil ini, karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah semata. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang.

Akhir kata semoga jasa, pengorbanan dan budi baik bapak, ibu dan rekan-rekan serta segenap keluarga mendapat imbalan dari Allah SWT.Amin Ya Robbal Alamin.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar, Januari 2021

Sulistiani

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Tinjauan Umum Tentang Pernikahan dini	12
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	21
C. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan	23
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap	24
E. Tinjauan Umum Tentang Status Pekerjaan	27
F. Tinjauan Umum Tentang Peran Teman sebaya	28
G. Tinjauan Umum Tentang Kepercayaan	29
H. Tinjauan Umum Tentang Peran orang tua	30
I. Kerangka Teori	31
BAB III KERANGKA KONSEP	34
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	34
B. Kerangka Konsep Penelitian	40

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	41
D. Hipotesis Penelitian	43
BAB IV METODE PENELITIAN	45
A. Jenis Penelitian	45
B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian.....	45
C. Populasi dan Sampel.....	45
D. Pengumpulan Data.....	49
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	54
B. Hasil Penelitian.....	55
C. Pembahasan	79
D. Keterbatasan Penelitian	98
BAB VI PENUTUP	99
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran	100

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Istri Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.....	56
Tabel 5. 2	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Suami Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	56
Tabel 5. 3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Istri Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	57
Tabel 5. 4	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Suami Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	57
Tabel 5. 5	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Istri Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	58
Tabel 5. 6	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	58
Tabel 5. 7	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	59
Tabel 5. 8	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang Pekawinan Pada Anak di Kecamatan Wonomulyo Tahun 2020.....	60
Tabel 5. 9	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	61
Tabel 5. 10	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang Sikap Pada Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	63

Tabel 5. 11	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Pada Perkawinan Anak Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	64
Tabel 5. 12	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang Peran Teman Sebaya Pada Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun2020	65
Tabel 5. 13	Distribusi Responden Berdasarkan Peran Teman Sebaya Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	65
Tabel 5. 14	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang Kepercayaan Pada Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	67
Tabel 5. 15	Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepercayaan di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	68
Tabel 5. 16	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang Peran Orang Tua Pada Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	69
Tabel 5. 17	Distribusi Responden Berdasarkan Peran Orang Tua Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	70
Tabel 5. 18	Distribusi Responden Berdasarkan Melakukan Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	70
Tabel 5. 19	Hubungan antara Tingkat Pendidikan Akhir Istri dengan Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	71

Tabel 5. 20	Hubungan antara Status Pekerjaan Istri dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	72
Tabel 5. 21	Hubungan Antara Status Pekerjaan Orang Tua Responden dengan Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	73
Tabel 5. 22	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	74
Tabel 5. 23	Hubungan antara Sikap dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	75
Tabel 5. 24	Hubungan antara Peran Teman Sebaya dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.....	76
Tabel 5. 25	Hubungan antara Kepercayaan dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	77
Tabel 5. 26	Hubungan antara Peran Orantua dengan Responden Perkawinan Anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema <i>Precede-Proceed</i> dari Perencanaan dan Evaluasi Model Promosi	32
Gambar 2.2	Kerangka Teori	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabel Induk
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Hasil Analisis Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	Antenatal Care
BPS	Badan Pusat Statistik
CDC	<i>Centre for Diseases Control and Prevention</i>
DEPKES	Departemen Kesehatan
DP2KBP3A	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
GBHN	Garis-garis Besar Haluan Negara
INTERLINKAGE	Penekanan yang berkaitan
MDGS	Millenium Development Goals
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
TEV	<i>Tromboemboli Vena</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan kebijakan, program dan kegiatan untuk mencapai target MDGs untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia dalam deklarasi MDGs (*Millenium development Goald*) pada tahun 2000, sementara beberapa target yang belum tercapai akan dilanjutkan pencapaiannya pada SDGs (*Sustainable Development Goals*). SDGs Merupakan lanjutan penyempurnaan dari MDGs dengan ruang lingkup yang lebih luas dan komprehenship sehingga penekaan yang berkaitan (*Interlinkage*) antar dimensi (sosial, ekonomi, dan lingkungan) (Sardjoko, 2017). Sala satu target SDGs dalam tujuan kelima yaitu meraih kesetaraan gender dan pemberdayaan seluruh perempuan dan anak – anak perempuan yaitu dengan cara mengurangi praktik – prktik berbahaya pada anak – anak termasuk perkawinan usia anak dan perkawinan yang dipaksakan. (BPS, 2017)

Menurut Undang – undang No.1 tahun 1974, Perkawinan ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) Yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa. perkawinan dimaksud untuk membina hubungan langgeng antara kedua pasangan, sehingga dalam menjalani perkawinan dibutuhkan kedewasaan dan tanggung jawab baik secara fisik maupun mental, namun pada kenyataanya masih banyak

dijumpai perkawinan yang dilakukan dibawah batasan umur pernikahan dan usia atau diistilakan sebagai pernikahan usia anak. (Ulfa et al., 2017)

Undang –undang Republik Indonesia Nomor 16 tahun 2019 tentang perkawinan menyatakan perkawinan hanya diijinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun. sedangkan menurut panduan BKKBN 1998 pernikahan ideal adalah pernikahan yang dilakukan oleh seorang laki-laki dengan minimal usia 25 tahun dan wanita usia minimal 20 tahun dan dalam Undang - Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak Juga Menjelaskan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya perkawinan usia anak. Sehingga sangat jelas dalam undang –undang tersebut menekankan bahwa orang tua sangat berperan dalam hal mencegah pernikahan pada anak,kenyataanya masih banyak dijumpai anak – anak dibawah usia 15 tahun sudah melakukan pernikahan bahkan mengalami perceraian.(KPPPA & BPS, 2018)

Pernikahan anak dikenal juga sebagai pernikahan usia dini atau paksa, didefenisikan sebagai pernikahan apapun di mana salah satu pasangan berusia dibawah 18 tahun (Rumble et al., 2018). *The Convention on the Rights of the Child* (Konvensi Hak-Hak Anak) mendefinisikan anak sebagai setiap manusia yang berusia di bawah 18 Tahun. sehingga perkawinan yang dilakukan oleh seseorang yang belum mencapai usia 18 tahun tersebut secara internasional dikategorikan sebagai perkawinan anak (Universitas Indonesia & KPPPA, 2016). Selama tahun 2000-2011, lebih dari sepertiga atau 34% wanita usia 20 hingga 24 tahun dinegara

berkembang telah menikah sebelum berulang tahun ke-18 dan Secara global Satu dari enam gadis remaja berusia antara 15 -19 tahun berstatus sudah menikah dan mengalami peningkatan setiap tahunnya dari 14,2 juta tahun 2010 dan diproyeksikan menjadi 15,1 juta di tahun 2021-2030 ,atau meningkat lebih dari 14% jika ini terus berlanjut. (UNFPA, 2012)

Berdasarkan Study *Council Foreign Relations* (CFR) Vogelstein, (2013) dalam (UI & KPPPA, 2016) menyebutkan bahwa fenomena Perkawinan Anak banyak ditemukan di berbagai belahan dunia seperti Asia Selatan (46,90%), Sub Sahara Afrika (37,30%), Amerika Latin (29%), Asia Timur dan Pasifik (17,60%), Timur Tengah dan Afrika Secara global Indonesia termasuk negara dengan persentase perkawinan anak tertinggi di dunia ranking 37 dan teringgi kedua setelah kamboja di ASEAN.

Betapa seriusnya masalah praktek pernikahan anak di Indonesia dapat dilihat dari laporan UNICEF tahun 2015 menyatakan bahwa prakter perkawinan anak diindonesia dalam kurun waktu 10 tahun terakhir walaupun mengalami penurunan namun masih tergolong sangat lambat hanya 3,5% sementara target yang ingin dicapai sebanyak 8,74% tahun 2024 menjadi 6,94% di tahun 2030. Sementara prevalensi perkawianan anak diindonesia masih tetap tinggi yaitu sekitar 11% atau satu dari sembilan perempuan berumur 20-24 menikah sebelum berusia 18 tahun sementara pada laki-laki sebanyak 1% atau satu dari seratus laki – laki berumur 20-24 menikah sebelum berusia 18 tahun dan diperkirakan 1.220.900 anak perempuan yang menikah sebelum umur 18 tahun dengan

prevalensi perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum 15 tahun sebanyak 0,56%. (UNICEF,2017)

Menurut kesehatan reproduksi perkawinan ideal dilakukan pada perempuan yaitu usia 21 tahun dan 25 tahun pada pria namun kenyataannya masih banyak masyarakat yang melakukan pernikahan pada usia dibawah 18 tahun. faktanya Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan masih tinggi kejadian pernikahan pada anak di indonesia yaitu pada anak perempuan usia ≤ 16 tahun sebesar 15,66%, usia 17-18 tahun sebanyak 20,03%, dan usia 19-20 tahun 22,96%.

Faktor budaya dimasyarakat seperti tradisi dan adat menganggap bahwa tekanan dan anggapan negatif jika menikah pada usia 20 tahun dianggap perawan tua,hal ini menimbulkan motivasi sebuah keluarga untuk menikahkan anak perempuannya lebih awal serta informasi kesehatan reproduksi dianggap sebagai sesuatu yang tabu dan porno menjadi salah satu alasan terjadinya pernikahan anak. Dalam hal ini ketabuan membicarakan terkait pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada anak menjadi salah satu penyebab anak tidak mengerti mengenai kesehatan reproduksi dan seksual (Catherine turner, 2013)

Menurut Ardiningsih. (2010), pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sangatlah minim, informasi yang kurang akurat dan benar memaksa remaja untuk melakukan eksploitasi sendiri baik melalui media (cetak atau electronic) dan hubungan pertemanan yang besar kemungkinannya justru salah.ternyata sebagian besar remaja merasa tidak cukup nyaman untuk bercerita kepada orang tuanya terutama bertanya

seputar masalah seks menyebabkan remaja cenderung mencari sendiri melalui teman sebayanya.

Perkawinan anak berhubungan dengan kemiskinan, kondisi kemiskinan mendorong orang tua untuk menikahkan anaknya, terlebih lagi biaya pendidikan tinggi (Saskara, 2018). Penelitian oleh (David R.Hotchkiss et al., 2016) diserbia menemukan bahwa praktek pernikahan anak paling umum dikalangan anak perempuan yang tinggal di lingkungan keluarga yang miskin hal ini berhubungan dengan masalah ekonomi, berpendidikan rendah dan tinggal di pedesaan.

Perkawinan pada anak membuka peluang terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), perceraian, kurangnya kontrol terhadap kesehatan reproduksi sebab itu remaja rentan terhadap kematian maternal dan meningkatnya drop out sekolah sehingga peluang untuk mendapatkan pekerjaan yang layak semakin rendah (BKKBN, 2019). Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Lima *LMICs* dalam (Rumble et al., 2018) mengemukakan bahwa anak perempuan yang menikah dibawah usia 19 tahun beresiko lebih besar mengalami Kekerasan dalam rumah tangga dan putus sekolah.

Kehamilan usia muda akan meningkatkan resiko kematian dua hingga empat kali lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia lebih dari 20 tahun demikian pula dengan risiko kematian bayi 30% lebih tinggi pada usia remaja, dibandingkan pada bayi yang dilahirkan oleh ibu usia 20 tahun atau lebih (Widyastuti, 2011). Penelitian di Switzerland oleh (Svanemery,2012) juga menyatakan ibu yang berusia 18 tahun

memiliki resiko 35% hingga 55% untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan bereiko 60% mengalami kematian ditahun pertama kehidupannya dibandingkan pada bayi yang dilahirkan oleh ibu yang berusia di atas 19 tahun.

Perkawinan pada anak berdampak buruk pada kesehatan baik pada ibu dari sejak hamil sampai melahirkan maupun bayi karena organ reproduksinya belum sempurna.belum matangnya organ reproduksi menyebabkan perempuan yang menikah usia dini beresiko terhadap berbagai penyakit seperti kanker serviks, perdarahan, keguguran, mudah terjadi infeksi saat hamil, anemia saat hamil, resiko terkena preeklamsia dan persalinan yang lama dan sulit, sedangkan dampak pernikahan dini pada bayi berupa premature,berat bayi lahir rendah (BBLR), cacat bawaan hingga kematian bayi. (Manuaba, 2009)

Dampak yang lebih serius yang diakibatkan oleh perkawinan anak adalah kesakitan dan kematian ibu hal ini disebabkan oleh anatomi tubuh anak belum siap untuk proses mengandung maupun melahirkan sehingga dapat menyebabkan komplikasi berupa *Obstructedlabour* serta *obstetric fistula* ,*obstetric pistula* merupakan kompilkasi kronik yaitu kerusakan pada organ kewanitaan yang menyebabkan kebocoran urine atau fases kedalam vagina dan wanita usia kurang 20 tahun sangat rentan mengalami hal ini dan dapat pula terjadi akibat hubungan seksual diusia dini (Fadlyana & Larasaty, 2016)

Prevalensi Pernikahan anak usia kurang 18 tahun di Sulawesi Barat menepati urutan kedua tinggi sebanyak 35% setelah Papua 36% (SDKI,

2012) dan tahun 2015 terjadi peningkatan kasus sebanyak 36,5% menyebabkan propinsi Sulawesi Barat menempati urutan paling tertinggi kasus perkawinan anak di Indonesia (BPS & UNICEF, 2016). Meningkatnya kasus pernikahan usia dini menyebabkan usia rata-rata kawin pertama pada 19 tahun dengan presentase wanita 15-19 tahun yang sudah melahirkan dan sedang hamil pertama sebanyak 8,8%. (SDKI, 2017)

Hasil Pendataan keluarga Provinsi Sulawesi Barat tahun 2017 menunjukkan wanita menikah dibawah 21 tahun 114.741 orang dan laki-laki menikah di bawah usia 25 tahun sebanyak 94.567 orang, Kabupaten Polewali Mandar dengan angka perempuan menikah dibawah 21 tahun tertinggi sebanyak 64.033 orang, dan paling rendah di Kabupaten Mamuju Tengah sebanyak 17.702 orang. Kabupaten Polewali Mandar tertinggi dengan jumlah penduduk status menikah (usia 10-18 tahun), usia 10-15 tahun sebanyak 228 orang, usia 16 tahun sebanyak 229 org, usia 17-18 tahun 1,7 ribu orang. (SUSENAS, 2018).

Berdasarkan data sekunder dari Kementrian Agama Kabupaten Polewali Mandar menunjukkan Kecamatan Wonomulyo menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pernikahan dini terbanyak yaitu pada tahun 2018 jumlah yang menikah diusia dibawah 16 tahun dan dibawah 19 tahun sebanyak 108 orang sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 69 orang.

Penelitian yang dilakukan di dua kecamatan yaitu kecamatan Wonomulyo dan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar oleh (Rahman, 2018) didapatkan dari 50 responden tercatat sebanyak 31 s/d 38 responden yang melakukan pernikahan anak atau sekitar 62 s/d 78% tercatat sebagai

pelaku perkawinan diusia 15-19 tahun dari data tersebut maka dapat dikatakan pernikahan anak pada kedua wilayah tersebut masih sangat tinggi

Dari data – data perkawinan anak provinsi Sulawesi barat dan faktor faktor yang disebutkan sebelumnya,serta melihat fakta yang terjadi di kecamatan wonomulyo kabupaten polewali mandar peneliti ingin mengetahui lebih lanjut faktor –faktor yang berhubungan dengan perkwinan pada anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh pendidikan responden dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
2. Apakah Ada Pengaruh Status Pekerjaan Responden dengan Perkawinan Anak di kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
3. Apakah ada Pengaruh Status pekerjaan orang tua dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
4. Apakah ada Pengaruh tingkat pengetahuan dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
5. Apakah ada Pengaruh sikap dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
6. Apakah ada Pengaruh teman sebaya dengan perkawinan anak di

Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?

7. Apakah ada pengaruh kepercayaan dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar?
8. Apakah ada Pengaruh peran orang tua dengan perkawinan anak di kecamatan wonomulyo kabupaten polewali mandar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengaruh pendidikan dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh status pekerjaan Responden dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- c. Untuk mengetahui pengaruh status pekerjaan orang tua dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- d. Untuk mengetahui Pengaruh tingkat pengetahuan dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- e. Untuk mengetahui pengaruh sikap dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

- f. Untuk mengetahui pengaruh teman sebaya dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- g. Untuk mengetahui pengaruh kepercayaan dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- h. Untuk mengetahui pengaruh peran orang tua dengan perkawinan anak di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diuraikan dalam tiga hal:

1. Manfaat Ilmiah

- a) Sebagai bahan refensi dan informasi bagi peneliti lain yang berminat mengkaji faktor – faktor yang berpengaruh dengan pernikahan anak.
- b) Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu kesehatan masyarakat dan dapat menjadi sumbangan terutama bagi yang berminat dan mempunyai perhatian terhadap perkawinan anak dimasyarakat Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar
- c) Sebagai sumbangan informasi bagi masyarakat tentang Determinan apa saja yang berpengaruh dengan Perkawinan anak dan dampak dari perkawinan anak bagi kesehatan.

2. Manfaat institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi institusi Pendidikan, Kesehatan, Departemen Agama dan DP2KBP3A Kabupaten Polewali Mandar dalam menentukan

kebijakan

3. Manfaat praktis

Merupakan suatu pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan khususnya tentang determinan perkawinan pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perkawinan Anak

1. Pengertian Perkawinan

Pernikahan Menurut undang – undang No.1 tahun 1974 tentang perkawinan (selanjutnya disingkat dengan Undang – undang perkawinan) adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Ikatan lahir batin dalam sebuah perkawinan merupakan hal yang penting. Selanjutnya pandangan terhadap suatu perkawinan merupakan suatu usaha untuk mewujudkan kehidupan yang berbahagia dengan landasan Kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Menurut Wantjik Saleh dalam (Wahyuni, 2016) Maksud ‘ikatan lahir batin’ adalah bahwa perkawinan itu tidak cukup hanya dengan adanya ikatan ‘ikatan lahir’ atau ‘ikatan batin saja’, tapi harus kedua-duanya. Ikatan lahir adalah ikatan yang dapat dilihat yaitu adanya suatu hubungan hukum antara seorang pria dan wanita untuk hidup bersama sebagai suami istri yang dapat disebut juga sebagai ikatan formal dan ikatan batin merupakan hubungan yang formal suatu ikatan yang tidak dapat dilihat tapi harus ada karena tanpa adanya ikatan batin, ikatan lahir akan menjadi rapuh.

1. Tujuan Pernikahan

- a. Untuk membentuk keluarga bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa
- b. Untuk mengesahkan hubungan seksual antara laki – laki dan perempuan secara hokum
- c. Untuk mengatur hak dan kewajiban masing – masing termasuk didalamnya pelarangan atau penghambatan terjadinya poligami secara hokum
- d. Pengakuan hak hukum anak – anak yang dihasilkan dari pernikahan tersebut

2. Kriteria keberhasilan sebuah pernikahan

- a. Kebanggaan suami istri.
- b. Hubungan yang baik antara orang tua dan anak.
- c. Penyesuaian yang baik dari anak-anak.
- d. Kemampuan untuk memperoleh kepuasan dan perbedaan pendapat.
- e. Penyesuaian yang baik dalam masalah keuangan.
- f. Penyesuaian yang baik dari pihak pasangan

3. Pengertian Anak

Anak adalah potensi serta penerus cita – cita bangsa yang didasar-dasarnya telah di letakkan oleh generasi sebelumnya dalam undang - undang perlindungan anak no.23 tahun 2014 mendefenisikan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun,termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sementara pada undang kesejahtraan anak No.4 tahun 1974 menjelaskan anak adalah seseorang yang belum mencapai 21 (dua puluh satu tahun) tahun dan belum pernah nikah.

4. Pengertian Perkawinan Anak

Perkawinan anak atau Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan muda mudi dibawah umur 16 tahun (Najlah Naqiyah, 2009).Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan secara sah oleh seorang laki – laki atau perempuan yang belum mempunyai persiapan dan kematangan sehingga dikawatirkan akan mengalami resiko yang besar. Resiko besar yang dimaksud disini adalah pengaruh dalam segi kesehatan saat melahirkan (Nurhahasanah, 2012) sedangkan menurut Riyadi (2009) pernikahan usia dini adalah suatu ikatan perkawinan yang belum memenuhi persyaratan suatu perkawinan menurut pemerintah.

5. Dampak perkawinan anak

Perkawinan anak atau usia dini cukup berbahaya baik dari segi wanita maupun pria dan juga berbagai aspek mulai dari kesehatan,psikologi dan mental.meski ada beberap dampak positif, namun tidak seimbang dengan lebih banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan sebab pernikahan usia dini

bisa terjadi karena berbagai alasan seperti tidak disengaja atau tidak ditrencanakan (*Undang - Undang perkawinan, 2019*).

Dampak yang ditimbulkan akibat pernikahan dini pada umumnya lebih terhadap perempuan seperti komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas, hilangnya kesempatan mendapatkan pendidikan, kekerasan dalam rumah tangga, dan kemiskinan. Selain perkawinan yang dilangsungkan pada usia dini akan menimbulkan beberapa dampak dari aspek kesehatan, aspek ekonomi, aspek psikologis, aspek pendidikan dan aspek kependudukan (BKKBN, 2010).

Aspek–aspek tersebut dikarenakan pernikahan usia dini belum siap secara fisik dan psikis. Beberapa dampak terhadap aspek tersebut sebagai berikut:

1. Aspek kesehatan

Pada perkawinan usia dini dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada saat kehamilan ini disebabkan karena alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan dan ternyata kematian maternal 2-5 kali lebih tinggi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun daripada wanita yang hamil pada usia 20-29 tahun (Romauli & Vindari, 2012).

Kehamilan pada usia dini mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, dimana pada masa ini organ reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya, setelah usia 20 tahun rahim (uterus) baru siap melaksanakan fungsinya karena pada saat usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal, pada usia 14-18 tahun, otot rahim belum berkembang dengan cukup baik sehingga kekuatan dan

kontraksinya pada saat hamil dapat menyebabkan ruptur (robek). Disamping itu resiko lain dapat terjadi pada saat persalinan yaitu *Prolapsus uteri* (turunnya rahim keliang vagina) disebabkan karena penyangga rahim juga belum cukup kuat untuk menyangga kehamilan. Pada kondisi ini juga sistem hormonal belum stabil, ini ditandai dengan siklus menstruasi yang belum teratur, ketidak teraturan tersebut dapat berdampak jika terjadi kehamilan dampak yang bisa ditimbulkan yaitu kehamilan menjadi tidak stabil sehingga mudah terjadi perdarahan, dan terjadilah abortus dan kematian janin (Kusmiran, 2014). Beberapa resiko terhadap kesehatan perempuan dan risiko apabila mengalami kehamilan.

a. Berat badan lahir rendah

Kajian perkawinan anak Indonesia melaporkan perempuan yang melahirkan pada usia 18 tahun memiliki resiko melahirkan bayi dengan premature dan stunting serta kematian pada bayi dan mempunyai peluang meninggal dua kali lipat sebelum mencapai usia satu tahun dibandingkan dengan anak - anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang berusia diatas 20 tahun. Kesiapan fisik maupun mental pada usia dini belum siap untuk melalui masa kehamilan dimana situasi ini sangat berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Jika masalah ini terjadi pada trisemester pertama akan berpengaruh fatal pada proses pembentukan organnya tubuh janin dalam kandungan. Selain itu trauma dan stress berkepanjangan akan menyebabkan anak hiperaktif dan

dapat memicu kelahiran prematur dan tidak berkembangnya janin. (Hasdiana et al., 2013).

b. Anemia

Anemia selama kehamilan sekitar 95% disebabkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) disebabkan oleh asupan makanan tidak memadai terutama pada anak perempuan remaja, selama hamil tubuh mengalami perubahan yang signifikan dimana jumlah darah dalam tubuh meningkat 20-30% dan membuat memproduksi lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya sehingga tubuh lebih memerlukan darah 30% lebih banyak dari pada ketika tidak hamil, namun jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi maka tubuh tidak akan membuat darah ekstra dan tidak mendapatkan asupan makanan secara baik maka akan terjadi anemia (Proverawati, 2011).

Anemia pada ibu hamil meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat. disamping itu, perdarahan antepartum dan post partum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Citrakesumasari, 2012). Gejala yang dirasakan oleh ibu hamil apabila terkena anemia diantaranya cepat lelah, kulit pucat, denyut jantung cepat, sesak nafas dan konsentrasi terganggu.

c. Persalinan lama (Partus Lama)

Organ Reproduksi perempuan pada usia dini belum siap menerima kehamilan sehingga resiko terjadinya komplikasi saat hamil dan pada saat proses persalinan bisa saja terjadi dan Persalinan yang lama merupakan komplikasi pada ibu dan janinnya dalam proses persalinan. Penyebab dari persalinan lama dipengaruhi oleh kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan saat melahirkan (Hasdiana et al., 2013).

d. Kanker serviks

Kehamilan dengan usia terlalu dini dan persalinan memperpanjang usia reproduksi terlalu aktif. Hal ini dapat meningkatkan resiko kanker leher rahim dikemudian hari (Kusmiran, 2014). Kanker yang banyak menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks atau kanker leher Rahim dan beresiko meningkat lebih dari 10 kali bila berhubungan atau lebih mitra seks, atau bila berhubungan seks pertama dibawah umur 15 tahun dimana pada usia ini sel-sel serviks belum matur menyebabkan resiko terkena kanker serviks (Widyastuti, 2011).

e. Infeksi Menular seksual

Perubahan yang sangat histologis serviks dan vagina terjadi pada masa pertumbuhan dari anak- anak menjadi remaja pada masa ini pengaruh hormon estrogen, lapisan epitel vagina menjadi berlapis tipis. Perubahan lapisan epitel seperti ini penting artinya bagi serviks karena epitel berlapis selinder sangat rentan terhadap

infeksi menular seksual, perilaku seksual yang terjadi pada usia 11-15 tahun sampai remaja mendekati dewasa menyebabkan para remaja lebih beresiko terkena IMS (Romauli & Vindari, 2012).

2. Aspek Ekonomi

Masalah ekonomi merupakan salah satu faktor terjadinya pernikahan usia dini. Hal ini berkaitan dengan masalah ekonomi keluarga adalah salah satu sumber ketidak harmonisan keluarga. Umumnya masalah keluarga disebabkan karena masalah ekonomi keluarga. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah memiliki kecenderungan untuk menikahkan anak di usia dini atau muda. Disisi lain remaja yang menikah diusia dini seringkali akan mengalami kesulitan ekonomi (BKKBN, 2010).

3. Aspek Psikologi

Kesiapan psikologis diartikan sebagai kesiapan individu dalam menjalankan peran sebagai suami atau istri kesiapan psikologis sangat diperlukan dalam memasuki kehidupan perkawinan agar pasangan siap dan mampu menghadapi berbagai masalah yang timbul dengan cara yang bijak, tidak mudah bimbang dan putus asa. Kematangan emosi merupakan salah satu aspek psikologis yang sangat penting untuk menjaga kelangsungan pernikahan.

Pada usia muda kematangan psikologis belum tercapai sehingga memicu adanya konflik dalam keluarga menyebabkan kegagalan keluarga dalam melewati berbagai macam permasalahan meningkatkan resiko perceraian sehingga keluarga mengalami

kesulitan mewujudkan keluarga yang berkualitas tinggi (widyastuti, 2011) hal tersebut yang menjadi salah satu alasan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun dan bagi laki-laki 25 tahun karena hal ini dapat mendukung pasangan untuk dapat menjalankan peran baru dalam keluarga yang akan dibentuknya agar perkawinan yang dijalani selaras, stabil dan pasangan dapat merasakan kepuasan dalam perkawinannya (BKKBN, 2013).

4. Aspek pendidikan

Hilangnya kesempatan melanjutkan pendidikan merupakan dampak buruk yang dialami anak-anak perempuan yang pernah menikah atau cerai muda, mereka tidak mau melanjutkan sekolahnya karena berbagai sebab antara lain malu karena status pernikahannya ditambah lagi tanggung jawab untuk merawat anak, selain itu kebijakan kebanyakan sekolah di Indonesia menolak anak perempuan untuk bersekolah jika sudah menikah maka kesempatan untuk mengenyam pendidikan formal akan hilang sehingga kesempatan mendapatkan pekerjaan yang layak sangat minim ini merupakan dampak jangka panjang yang akan dirasakan pada mereka yang melakukan pernikahan usia dini (Kemenkes RI, 2018).

Pendidikan merupakan penopang dan sumber untuk mencari nafkah dalam memenuhi segala kebutuhan dalam rumah tangga. Dengan pernikahan usia dini menyebabkan remaja tidak lagi bersekolah dan perkawinan mengurangi pengembangan diri, mengurangi kesempatan melanjutkan pendidikan jenjang tinggi

menunda usia pernikahan merupakan salah satu cara agar anak dapat mengenyam pendidikan yang lebih tinggi. (BKKBN, 2012).

5. Aspek Kependudukan

Usia pertama kawin pada perempuan akan mempengaruhi meningkatnya jumlah penduduk terutama fertillisasi. Fertillisasi adalah kemampuan seorang perempuan untuk melahirkan bayi hidup. Meningkatnya angka kelahiran sehingga pertumbuhan penduduk semakin meningkat. Perempuan yang menikah pada usia muda akan mempunyai rentang lebih panjang terhadap resiko untuk hamil. Semakin muda umur perkawinan seseorang, maka masa subur reproduksi akan lebih panjang dilewatkan dalam ikatan perkawinan.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (Telinga) dan Indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intesitas atau tingkat yang berbeda-beda. secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan (Notoadmodjo, 2016).

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu atau bisa diartikan

sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang real (sebenarnya) seseorang dikatakan mampu mengaplikasikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Aplikasi disini diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atau atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari

komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma yang berlaku dimasyarakat.pengetahuan dapat diukur dengan wawancara dan anget yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.Tingkat pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat sesuai dengan tingkatan – tingkatan pegetahuan dalam Kognitif (Notoadmodjo, 2012).

C. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia, serta keterampilan yang di perlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Tahapan pendidikan ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan adalah suatu kondisi jenjang pendidikan yang dimiliki oleh seseorang melalui pendidikan formal

yang dipakai oleh pemerintah serta disahkan oleh departemen pendidikan (UU.No.20 Tahun 2003).

Pendidikan kesehatan yang didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap, karena didasari oleh kesadaran. Orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibanding orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. (Notoadmojo, S).

Pendidikan merupakan salah satu aspek yang harus dimiliki dalam berkeluarga, karena pendidikan merupakan penopang dan sumber untuk mencari nafkah dalam upaya memenuhi segala kebutuhan dalam rumah tangga. Orangtua yang memiliki tingkat pendidikannya rendah seringkali menyebabkan anak remajanya tidak lagi bersekolah dikarenakan biaya pendidikan yang tidak terjangkau .Sehingga menyebabkan banyaknya perempuan berhenti sekolah dan kemudian dinikahkan untuk mengalihkan beban tanggungjawab orangtua. Dengan demikian semakin muda usia menikah, maka semakin rendah tingkat pendidikan remaja maka semakin besar kemungkinan mereka untuk menikah diusia muda (BKKBN, 2012).

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap

Pada awalnya sikap diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan dan merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka dan tidak suka individu terhadap isu,ide,orang lain,kelompok sosial

dan objek (Priyoto, 2014).

Campbell (1950) dalam Notoadmodjo (2010) mendefenisikan sikap sangat sederhana yakni: *“An individual’s attitude is syndrome of response consistency with regard to object”*. Jadi jelas disini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan lainnya. sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas. Akan tetapi merupakan prediposisi perilaku. Sikap terdiri dari 3 komponen Pokok menurut Allport (1954) dalam Notoadmodjo, S (2010) yakni :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap penyakit kusta misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalam factor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir a berarti bagaimana orang menilai terhadap penyakit kusta, apakah penyakit kusta yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.
3. Kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*) artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka, sikap adalah merupakan anjang-ancang untuk perilaku terbuka. Misalnya tentang contoh sikap terhadap penyakit kusta diatas, adalah apa yang dilakukan seseorang bila iya menderita penyakit

kusta. Ketiga komponen tersebut diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*), dalam menentukan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*, dapat diketahui atau dapat diukur dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang *antenatal care* dilingkungan

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini artinya memberikan jawaban apabila ditanya misalnya seorang ibu yang mengikuti penyuluhan *antenatal care* tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menggapinya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuting*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, mengajak, mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon contohnya butir a ibu itu mendiskusikan *antenatal care* dengan suaminya, atau bahkan mengajak tetangganya mendengarkan penyuluhan *antenatal care*.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bial ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain misalnya ibu yang mau mengikuti penyuluhan *antenatal care*, iya harus berani mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilan, atau diomeli mertuanya karena meninggalkan rumah dan sebagainya.

Suatu mengukur dan menilai sikap seseorang dapat menggunakan skala atau kuesioner. Skala penilaian mendukung serangkaian pertanyaan tentang permasalahan tertentu, respon yang akan mengisi diharapkan menentukan sikap setuju atau tidak setuju terhadap pertanyaan tersebut.

E. Tinjauan Umum Tentang Status Pekerjaan

Pekerjaan adalah kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. (Permenakertrans N0.1 Tahun 2014) Pekerjaan merupakan salah satu bagian dari faktor sosial yang bersifat dinamis suatu lingkungan sosial tertentu akan memberi pengaruh yang sama kepada setiap orang. Hal yang mempengaruhi kejadian pernikahan usia dini bukan dari sudut pekerjaan responden melainkan pekerjaan orang tua (Desiyanti, 2015).

Menurut (Yunita, 2014) kehidupan seseorang sangat ditunjang oleh kemampuan ekonomi keluarga, sebuah keluarga yang berada digaris

kemiskinan akan mengambil keputusan bahwa untuk meringgankan beban orang tua maka anak wanita dikawinkan dengan orang-orang yang dianggap mampu.

F. Tinjauan Umum Tentang Peran Teman sebaya

Pada usia remaja keinginan mandiri akan timbul, salah satu kemandirian itu adalah dengan mulai melepaskan diri dari pengaruh orang tua dan ketegantungan secara emosional pada orang tua dan mulai memperluas hubungan dengan teman sebaya. Kawan sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan kurang lebih sama (Santrock, 2007). Diterima oleh teman sebaya merupakan sesuatu yang sangat berarti bagi remaja, sehingga penyesuaian diri dengan kelompok, misalnya penyesuaian dengan selera, cara berpakaian, cara berbicara dan berperilaku sosial lainnya adalah penting (Hurlock, 1973 dalam (Kusmiran, 2014).

Pengaruh teman sebaya dapat bersifat positif dan negatif mungkin tidak menjadi masalah jika pengaruh yang diberikan bernilai positif dalam arti nilai dan moral kelompok yang dianut bermanfaat, tapi jika nilai yang dianut bernilai negatif maka akan membentuk pribadi remaja yang menjadi bermasalah. Remaja belajar tentang apa yang mereka lakukan lebih baik, sama baiknya atau bahkan lebih buruk dari apa yang dilakukan teman sebayanya.

G. Tinjauan Umum Tentang Kepercayaan

Sosial budaya merupakan hubungan antara manusia dengan manusia, hubungan antar manusia dengan kelompoknya dan sebaliknya, yang menekankan saling ketergantungan antara pola-pola budaya, masyarakat sebagai suatu sistem interaksi, dan kepribadian individual, atau merupakan perwujudan dari sumbu yang berputar ditengah batas sosial dan budaya Menurut storey (2008) dalam Oktia woro kasmini (2012).Sedangkan pengertian kebudayaan keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar (Koentjaraningrat, 2009).

Pernikahan usia dini merupakan gejala sosial masyarakat yang dipengaruhi oleh kebudayaan yang mereka anut yaitu hasil olah pikir masyarakat setempat, yang sifatnya dapat mengakar kuat pada kepercayaan pada masyarakat. Menurut hadi supeno, ada tiga faktor pernikahan usia dini yaitu tradisi yang turun temurun yang menganggap bahwa pernikahan usia dini merupakan suatu hal yang wajar. Dalam masyarakat indonesia, bila ada anak gadisnya yang tidak segera menikah, orang tua merasa malu karena anak gadisnya belum menikah dan takut menjadi perawan tua. Ciri-ciri suatu kebudayaan diantaranya :

1. Kebudayaan adalah produk manusia, dapat diartikan pula kebudayaan adalah ciptaan manusia, manusia adalah pelaku sejarah dan kebudayaan.
2. Kebudayaan selalu bersifat sosial. Artinya kebudayaan tidak pernah dihasilkan secara individual, melainkan oleh manusia secara bersama-

sama, dengan demikian kebudayaan merupakan karya bersama, bukan karya perorangan.

3. Kebudayaan diteruskan lewat proses belajar, artinya kebudayaan itu diwariskan dari generasi yang satu ke generasi yang lainnya melalui suatu proses belajar. Kebudayaan senantiasa berkembang dari waktu ke waktu karena kemampuan belajar manusia dan kebudayaan selalu bersifat historis.

H. Tinjauan Umum Tentang Peran orang tua

Masa remaja disebut masa yang sangat krisis, sehingga diperlukan peran dan pengarahan yang positif dari keluarga terutama orang tua agar tertanam nilai-nilai baik pada remaja. Pola berpikir dan persepsi yang akan dilakukan remaja juga sangat terpengaruh oleh lingkungan awal yaitu keluarga (Wikasari, 2018).

Keluarga masih ikut serta dalam menjaga hubungan rumah tangga pelaku pernikahan dini itu sendiri, baik itu dalam menyelesaikan masalah yaitu ketika mengambil sebuah keputusan dan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, seperti halnya kebutuhan pokok. Hubungan keluarga dari pelaku pernikahan dini masih terjaga dengan baik, dibuktikan dengan baiknya dalam berinteraksi, berkomunikasi dan memberikan dukungan secara emosional dalam kekeluargaan (Muchlis, 2015).

Pelaku pernikahan dini tidak mendapatkan pendidikan dari keluarganya baik itu secara umum atau agama, yang berkaitan dengan pernikahan dari, karena keluarga beranggapan anaknya ketika ingin melakukan pernikahan, berarti sudah siap dan sudah paham tentang arti

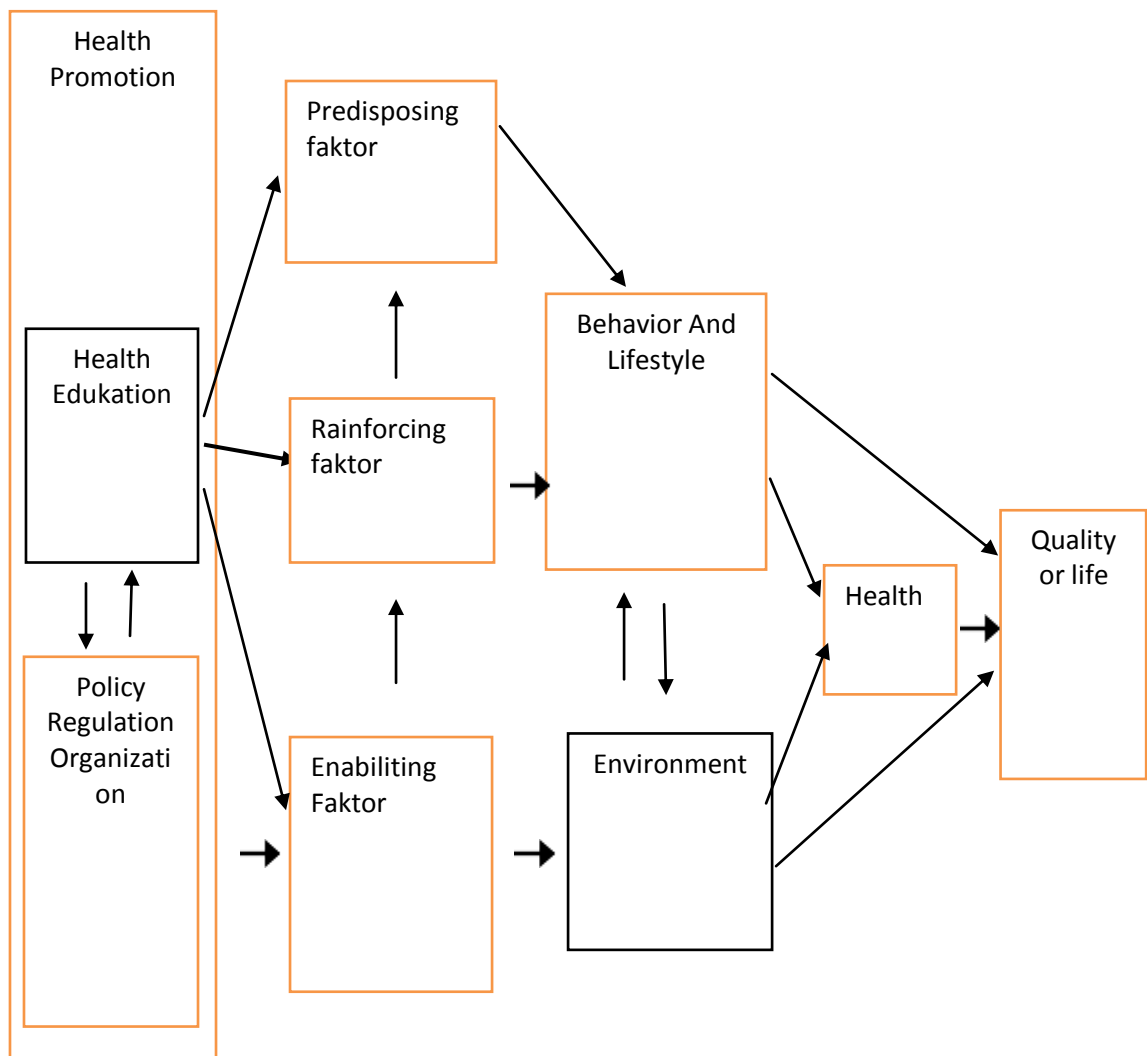
sebuah pernikahan. Alasan melakukan pernikahan dini karena suka sama suka, perjodohan, dan pendidikan mereka yang rendah sehingga orang tua menikahkan anaknya yang masih muda. Alasan orang tua menikahkan anaknya, karena takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti hamil di luar nikah, selain itu bagi yang mempunyai anak perempuan takut anaknya menjadi perawan tua, kemudian anak juga tidak ingin melanjutkan sekolah, sehingga sebagai orang tua memilih menikahkan anaknya (Muchlis, 2015).

I. Kerangka Teori

Pernikahan pada anak merupakan permasalahan yang diakibatkan oleh perilaku manusia. Lawrens green berusaha mengungkapkan determinan perilaku dari analisis beberap factor yang memepengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut Green kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu factor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*).

Teori Lawrence Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal dengan kerangka kerja Precede dan Proceed. Kerangka kerja Precede mempertimbangkan beberapa faktor yang membentuk status kesehatan

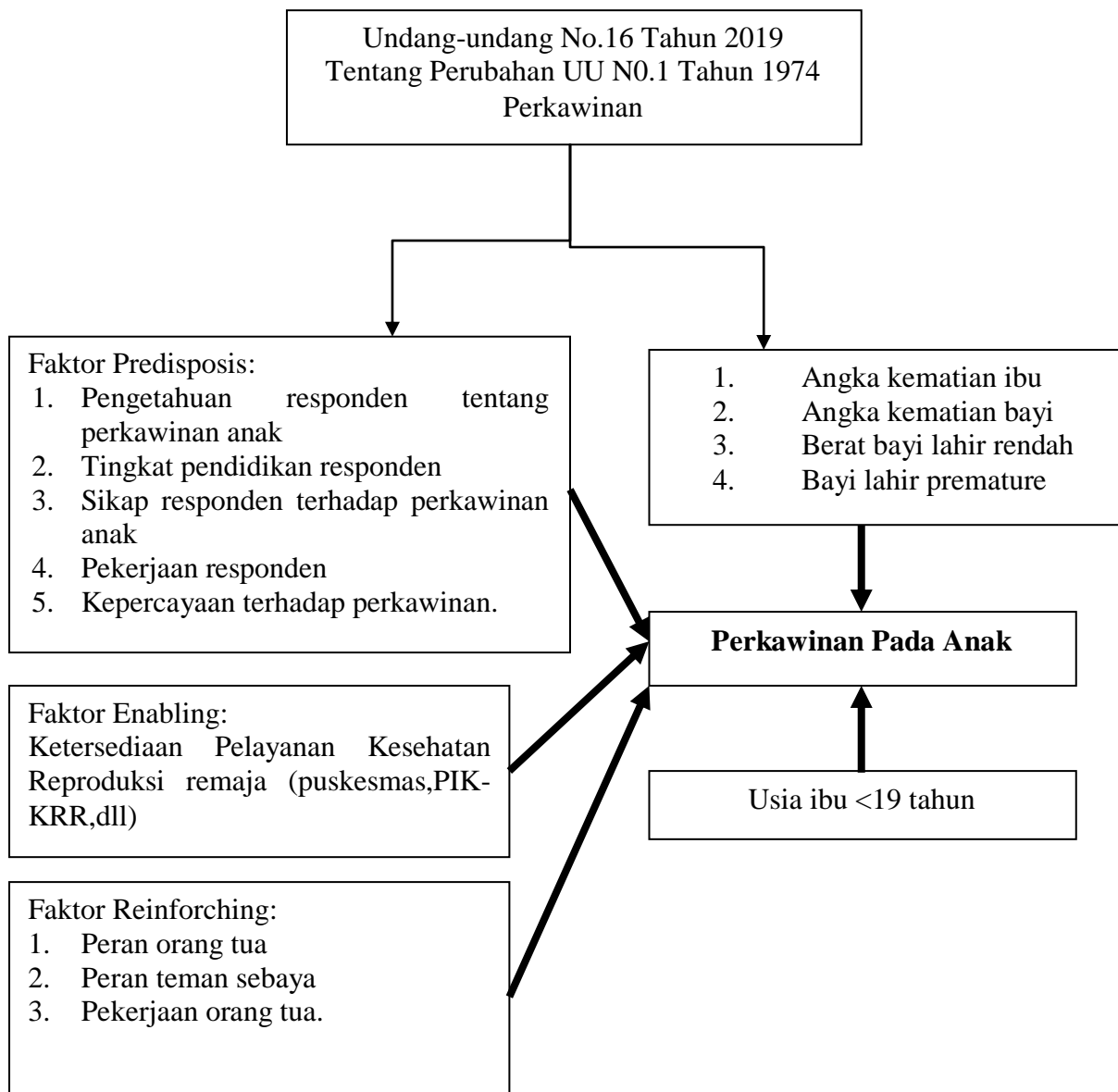
dan membantu perencana terfokus pada faktor tersebut sebagai target untuk intervensi. *Precede* juga menghasilkan tujuan spesifik dan kriteria untuk evaluasi. Kerangka *Proceed* menyediakan langkah-langkah tambahan untuk mengembangkan kebijakan dan memulai pelaksanaan proses evaluasi (Priyoto,2014).



Gambar 2.1: Skema *PRECEDE-PROCEED Model For Health Promotion*

Planning And Evaluation

Kerangka Teori dalam Penelitian ini adalah sebagai Berikut :



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian Sumber: Teori Lawrence Green dalam (Notoatmodjo,2010)

Catatan : Ketersediaan pelayanan kesehatan di kecamatan wonomulyo kabupaten Polman hampir seluruh kelurahan dan desa dapat menjangkau Ketersediaan Pelayanan kesehatan sehingga variabel tersebut tidak di teliti.