

# HUBUNGAN SIKAP TENTANG PENUNDAAN KEHAMILAN USIA MUDA DENGAN PERILAKU PENUNDAAN KEHAMILAN USIA MUDA

Herlina Tri Damailia <sup>(1)</sup>, Istiqomah Novita Harmawati <sup>(2)</sup>  
Prodi Kebidanan Magelang, Poltekkes Kemenkes Semarang  
Telp. 08121511809/Email: herlinadamai@gmail.com

## ABSTRAK

Pernikahan usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin muda umur menikah semakin panjang rentang waktu bereproduksi. Masih kurangnya pengetahuan seks, kehidupan rumah tangga, dan adanya istiadat malu kawin tua menyebabkan meningkatnya perkawinan dan kehamilan remaja. Kehamilan dan menjadi orang tua diusia remaja menyebabkan risiko medis dan psikososial, baik terhadap ibu maupun bayinya. Mengatasi hal ini dapat dibuat perencanaan keluarga untuk wanita berusia <20 tahun yaitu menunda kehamilan dengan pemilihan kontrasepsi rasional.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang tahun 2014.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode survei analitik serta pendekatan *cross sectional*. Populasinya seluruh wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang yang menikah usia dini baik yang pernah hamil maupun belum berjumlah 164 orang. Pengambilan sampel dengan *Purposive Sample* yaitu 41 orang.

Data dianalisis menggunakan uji statistik *Contingency Coeffissien* didapatkan nilai *Appro.Sig* (p value) sebesar 0,007 maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima. Kesimpulannya ada hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang tahun 2014.

Saran yang diberikan yaitu melakukan pendekatan masyarakat dengan memberikan informasi mengenai pentingnya menikah diusia yang tepat sesuai program pemerintah mengenai Pendewasaan Usia Perkawinan dan menunda kehamilan sebelum usia 20 tahun mengingat berbagai risikonya.

Kata Kunci: Pernikahan usia dini, penundaan kehamilan usia muda

## PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mengungkap, permasalahan kesehatan reproduksi dimulai dengan adanya perkawinan atau hidup bersama. Diantara perempuan 10-54 tahun, 2,6% menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9% menikah pada umur 15-19 tahun. Menikah pada usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin muda umur menikah semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi. Pernikahan dini berdampak pada kesehatan reproduksi ibu dan umur harapan hidup bayi yang dilahirkan. Hal ini karena masih kurangnya pengetahuan seks dan kehidupan rumah tangga serta adanya istiadat yang merasa malu kawin tua (perawan tua) menyebabkan meningkatnya perkawinan dan kehamilan usia remaja (Soetjiningsih, 2004).

Kehamilan remaja akan meningkatkan risiko 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, 2009).<sup>3</sup> Kehamilan pada masa remaja dan menjadi orang tua pada usia remaja berhubungan secara bermakna dengan risiko medis dan psikososial, baik terhadap ibu maupun bayinya (Soetjiningsih, 2004).

Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah usia berisiko untuk hamil dan melahirkan risiko paling rendah untuk ibu dan anak adalah antara 20-35 tahun (Pinem, 2009).<sup>4</sup> Mengatasi hal ini, menurut Manuaba (2004)<sup>5</sup> dapat dibuat perencanaan keluarga untuk wanita yang berusia kurang dari 20 tahun yaitu fase menunda kehamilan dengan cara pemilihan kontrasepsi yang rasional.

Data yang diambil dari KUA Kecamatan Sawangan pada tahun 2013 tercatat 514 Pasangan Usia Subur (PUS). Persentase wanita yang menikah pada usia  $\leq 19$  tahun terdapat 18.09%, sedangkan persentase pada pria yang menikah

pada usia <25 tahun terdapat 48.05%. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Januari 2014, didapatkan data dari buku register imunisasi calon pengantin Puskesmas Sawangan 1 selama periode Januari-Desember 2013 tercatat sebanyak 164 populasi calon pengantin wanita berumur  $\leq 19$  tahun yang melakukan TT<sub>1</sub> di Puskesmas Sawangan 1. Persentase calon pengantin wanita usia  $\leq 19$  tahun adalah 44,56%. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Sikap tentang Penundaan Kehamilan Usia Muda dengan Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda pada Wanita Usia Subur Pelaku Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan 1 Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang Tahun 2014”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. (Notoadmodjo, 2012).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah sikap tentang penundaan kehamilan usia muda. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku penundaan kehamilan usia muda.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur di Wilayah Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang yang menikah usia dini baik yang pernah hamil ataupun belum pernah hamil yang berjumlah 164 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *Purposive Sample*. Didapatkan sebanyak 41 responden

Data primer diperoleh dari jawaban kuesioner atas pertanyaan mengenai sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data Buku register imunisasi calon pengantin Puskesmas Sawangan 1 selama periode Januari-Desember 2013 dan Data pasangan pengantin yang diambil dari KUA Kecamatan Sawangan pada tahun 2013.

Analisis data penelitian dilakukan dengan cara sebagai berikut: analisis univariat untuk mengetahui prosentase dari setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan uji koefisien kontingensi, dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 5% = 0,05 dengan derajat kepercayaan 95%. Ketentuan pengujian, apabila nilai p value <0,05 maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Analisis statistik menggunakan program SPSS. (Sopiyudin, 2012).<sup>7</sup>

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

a. Gambaran Sikap tentang Penundaan Kehamilan Usia Muda

Tabel 1 Sikap tentang Penundaan Kehamilan Usia Muda

Sikap tentang penundaan kehamilan usia muda	Jumlah (orang)	Persen tase (%)
Tidak Mendukung	18	43,9
Mendukung	23	56,1
Total	41	100

Dapat dilihat dari 41 responden, sebagian besar yaitu 23 orang (56,1%) mendukung penundaan

kehamilan usia muda dan sisanya 18 responden (43,9%) tidak mendukung penundaan kehamilan usia muda.

b. Gambaran Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda

Tabel 2 Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda

Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak menunda	30	73,2
Menunda	11	26,8
Total	41	100

Perilaku penundaan kehamilan usia muda dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 2 yaitu tidak menunda dan menunda. Tidak menunda dilihat dari responden sudah pernah hamil dan menunda jika responden belum pernah hamil selama menikah dengan cara KB atau mendapat pendidikan seks. Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan gambaran bahwa pada responden wanita usia subur pelaku pernikahan dini sebagian besar tidak menunda kehamilan yaitu sebesar 30 orang (73,2%) dan 11 orang (26,8%) menunda kehamilan.

## Analisis Bivariat

### Hubungan Sikap Tentang Penundaan Kehamilan Usia Muda dengan Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda

Sikap tentang Penundaan Kehamilan Usia Muda	Perilaku Penundaan Kehamilan Usia Muda				Total	
	Tidak Menunda		Menunda			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Mendukung	17	94,4	1	5,6	18	100
Mendukung	13	56,5	10	43,5	23	100
Total	30	73,2	11	26,8	41	100

Tabel 3. dapat dilihat bahwa responden yang tidak mendukung penundaan kehamilan usia muda yaitu sejumlah 18 responden, sebagian besar yaitu 17 responden (94,4%) tidak menunda kehamilan usia muda dan sisanya yaitu 1 responden (5,6%) menunda kehamilan usia muda. Sedangkan responden yang mendukung penundaan kehamilan usia muda tidak semua menunda kehamilan, mayoritas tidak menunda kehamilan usia muda yaitu sebanyak 13

responden (56,5%) dan 10 responden (43,5%) menunda kehamilan usia muda.

Tabel 4. Hasil uji statistik *Contingency Coeffisien*

	Value	Approx. Sign
Nominal by nominal Contingency Coeffisien	0,391	0,007
N of Valid cases	41	

Tabel 4 hasil uji statistik menggunakan komputerisasi dengan uji *Contingency Coeffisien* dengan taraf kesalahan 5% yang berarti tingkat kepercayaan sebesar 95%, didapatkan nilai *Appro.Sig* (p value) sebesar 0,007. Menurut Sopiudin (2011)<sup>7</sup> dijelaskan bahwa jika nilai p value kurang dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang tahun 2014. Nilai koefisien kontingensi yang menunjukkan besarnya keeratan hubungan yaitu

0,391. Besarnya nilai C yaitu dengan interval 0,2-0,4 yang menunjukkan hubungan antar variabel lemah.

## **PEMBAHASAN**

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoadmodjo, 2005).<sup>8</sup> Sikap tentang penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 klasifikasi yaitu tidak mendukung dan mendukung terhadap penundaan kehamilan usia muda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden, mayoritas responden yaitu 23 responden (56,1%) mendukung untuk menunda kehamilan usia muda, sedangkan sisanya 18 responden (43,9%) tidak mendukung untuk menunda kehamilan usia muda.

Hasil penelitian ini mayoritas responden telah mendukung penundaan kehamilan usia muda, namun masih ada beberapa yang tidak mendukung penundaan

kehamilan usia muda. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor yang dapat mempengaruhi atau membentuk sikap seseorang yaitu karena pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, dan lembaga agama serta faktor emosional (Wawan dan Dewi, 2011).<sup>9</sup> Salah satu yang dapat mempengaruhi sikap tersebut adalah orang lain yang dianggap penting, sehingga dalam penanggulangannya dapat dilakukan dengan cara menyadarkan kedua orang tuanya akan dampak dari menikah usia dini yang dapat membahayakan sosial, kejiwaan dan kesehatannya, memberikan pendidikan kesehatan remaja dengan diberikan informasi tentang hak-hak reproduksinya dan risiko pernikahan dini, serta menghindari terjadinya seks bebas. Penanganan juga yang dapat dilakukan dengan mensosialisasikan program pemerintah tentang Pendewasaan Usia Perkawinan dan kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi sehingga kehamilan pada waktu usia reproduksi yang sehat, bimbingan

psikologis agar mempunyai cara pandang dengan pertimbangan kedewasaan, tidak mengedepankan emosi. Tidak kalah pentingnya dukungan dari keluarga karena peran keluarga sangat banyak membantu keluarga muda baik dukungan berupa material maupun non material untuk kelanggengan keluarga, serta peningkatan pengetahuan kesehatan.

Program pemerintah dengan adanya Pendewasaan Usia Perkawinan ini yang bertujuan untuk meningkatkan usia perkawinan pertama sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Bahkan harus diusahakan apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka penundaan kelahiran anak pertama harus dilakukan. Tujuan program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan,

sosial, ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran. Tujuan PUP seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia kawin yang lebih dewasa (BkkbN, 2011).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan dan Dewi, 2011).<sup>9</sup> Perilaku penundaan kehamilan usia muda dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 2 kelompok yaitu tidak menunda dan menunda kehamilan usia muda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden penelitian, sebagian besar yaitu 30 responden (73,2%) tidak menunda kehamilan usia muda dan 11 responden (26,8%) menunda kehamilan usia muda.

Banyak sekali faktor atau alasan pokok yang mempengaruhi perilaku dari seseorang, salah satunya menurut Teori WHO yaitu bisa karena sikap atau pemikiran dari diri sendiri, sumber daya yang ada disekitar dan sosial budaya setempat, serta lingkungan dalam masyarakat, dimana sikap paternalistik masih

kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (referensi) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat. Masih tingginya WUS yang tidak menunda kehamilan pada usia remaja ini tentu akan menjadi suatu masalah yang jika tidak segera ditindaklanjuti akan selalu menjadi kasus yang sama atau mungkin semakin bertambah jumlahnya. Risiko hamil pada usia remaja itu sendiri dari sudut kesehatan obstetrik dapat menyebabkan komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan anak seperti: anemia, preeklampsia, eklampsia, *abortus*, *partus prematurus*, kematian perinatal, perdarahan dan tindakan operatif obstetrik lebih sering dibandingkan dengan kehamilan pada golongan usia 20 tahun keatas (Soetjiningsih, 2004). Selain itu, terjadinya perkawinan dibawah usia 20 tahun akan menyebabkan depresi dalam hubungan seksual karena kurangnya pengetahuan pendidikan seks bagi kedua pasangan (Meriam dan Syafrudin, 2010). Menanggapi hal ini, adapun cara-cara untuk

mengurangi kehamilan pada usia remaja yaitu dengan cara: mengurangi kemiskinan, memperbaiki penyediaan alat kontrasepsi, mencari kelompok berisiko, serta meningkatkan pendidikan, penyuluhan mengenai risiko kehamilan usia muda pada masyarakat.

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Bimo Walgito, 2001).<sup>11</sup> Menurut Wawan dan Dewi (2010) sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif, yaitu:

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

Dapat dilihat bahwa responden yang tidak mendukung penundaan

kehamilan usia muda yaitu sejumlah 18 responden, sebagian besar yaitu 17 responden (94,4%) tidak menunda kehamilan usia muda dan sisanya yaitu 1 responden (5,6%) menunda kehamilan usia muda. Sedangkan responden yang mendukung penundaan kehamilan usia muda berjumlah 23 responden, mayoritas tidak menunda kehamilan usia muda yaitu sebanyak 13 responden (56,5%) dan 10 responden (43,5%) menunda kehamilan usia muda.

Hasil penelitian responden yang tidak mendukung kehamilan usia muda namun responden menunda kehamilan ada 1 responden dikarenakan merasa belum siap untuk hamil sehingga responden menunda kehamilannya terlebih dahulu dengan cara ber-KB. Sebesar 17 responden tidak mendukung kehamilan usia muda dan tidak menunda kehamilan karena faktor kebudayaan, lingkungan, persepsi, dan lain sebagainya. Sedangkan responden yang mendukung penundaan kehamilan usia muda sebesar 23 responden tidak menunda kehamilan karena pengaruh dari orang tua, suami, dan lingkungan

sekitar yang mengharapkan dirinya segera hamil. Responden yang mendukung penundaan kehamilan usia muda dan menunda kehamilan ada 10 responden, rata-rata mereka menggunakan metode kontrasepsi baik metode alamiah maupun dengan alat kontrasepsi serta sudah pernah mendapatkan pendidikan seks setelah menikah.

Sikap dapat bersifat positif dan bersifat negatif. Sikap mendukung menunda kehamilan usia muda pada WUS pelaku pernikahan dini ini termasuk dalam sikap positif. Hal ini dibuktikan dengan WUS belum pernah mengalami kehamilan selama pernikahan dengan cara ber-KB atau dengan adanya pendidikan seks setelah menikah. Sedangkan sikap tidak mendukung kehamilan usia muda pada WUS pelaku pernikahan dini termasuk dalam sikap negatif. Sikap ini dibuktikan dengan WUS sudah pernah hamil setelah menikah. Sikap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan lembaga agama, dan faktor

emosional. Semua faktor ini akan mempengaruhi dalam keputusan untuk membentuk perilaku seseorang yaitu tidak menunda atau menunda kehamilan usia muda.

Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Bimo Walgito, 2001) dan menurut Notoadmodjo (2005) pada teori perilaku oleh Lawrence Green bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi perilaku seseorang yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

Hasil uji statistik menggunakan komputerisasi dengan uji *Contingency Coeffissien* didapatkan nilai *Appro.Sig* (p value) sebesar 0,007, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima sehingga ada hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kabupaten Magelang tahun 2014.

Nilai koefisien kontingensi yang menunjukkan besarnya keeratan hubungan yaitu 0,391. Besarnya nilai C yaitu dengan interval 0,2-0,4 yang menunjukkan hubungan antar variabel lemah. Keeratan hubungan penelitian yang lemah dipengaruhi oleh beberapa faktor bahwa komponen-komponen yang mempengaruhi sikap diantaranya komponen kognitif (komponen perseptual) yaitu berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu mempersepsi terhadap objek sikap, yang berkaitan dengan pengetahuan, kepercayaan, pandangan, keyakinan, pikiran, dan didasarkan pada informasi; komponen afektif (komponen emosional) yaitu emosi yang berkaitan dengan objek sikap, baik yang positif yaitu rasa senang, maupun negatif yaitu rasa tidak senang terhadap suatu objek sikap,

komponen konatif (kecenderungan bertindak terhadap objek sikap); dan keinginan dari seseorang. Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang dapat dari faktor-faktor intern dan ekstern. Faktor-faktor intern mencakup: pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non-fisik seperti: iklim, manusia, sosial-ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Wanita usia subur pelaku pernikahan dini sebagian besar mendukung terhadap penundaan kehamilan usia muda yaitu 23 orang (56,1%).
2. Wanita usia subur pelaku pernikahan dini sebagian besar tidak menunda kehamilan yaitu sebesar 30 orang (73,2%).
3. Responden yang tidak mendukung penundaan kehamilan usia muda yaitu

sejumlah 18 responden, sebagian besar yaitu 17 responden (94,4%) tidak menunda kehamilan usia muda dan sisanya yaitu 1 responden (5,6%) menunda kehamilan usia muda. Sedangkan responden yang mendukung penundaan kehamilan usia muda berjumlah 23 responden, mayoritas tidak menunda kehamilan usia muda yaitu sebanyak 13 responden (56,5%) dan 10 responden (43,5%) menunda kehamilan usia muda.

4. Hasil uji statistik menggunakan komputerisasi dengan uji *Contingency Coeffisien* didapatkan nilai *Appro.Sig* (p value) sebesar 0,007 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan sikap tentang penundaan kehamilan usia muda dengan perilaku penundaan kehamilan usia muda pada wanita usia subur pelaku pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Sawangan 1 Kecamatan

Sawangan Kabupaten Magelang tahun 2014. Nilai koefisien kontingensi yang menunjukkan besarnya keeratan hubungan yaitu 0,391. Besarnya nilai C yaitu dengan interval 0,2-0,4 yang menunjukkan hubungan antar variabel lemah.

#### Saran

##### 1. Bagi Responden dan Masyarakat

Masyarakat dan juga responden hendaknya lebih meningkatkan pengetahuan tentang dampak dan risiko yang terjadi dari pernikahan dini. Peningkatan pengetahuan ini dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Meskipun mereka ada di daerah tempat tinggal yang mayoritas banyak remaja menikah usia dini, namun diharapkan para remaja sekarang, lebih aktif untuk menambah pengetahuan mereka karena saat ini perkembangan jaman semakin maju supaya tidak

selalu menjadi warga yang tertinggal dengan lebih menambah pengalaman yaitu tidak menikah pada usia dini.

##### 2. Bagi Bidan

Melakukan pendekatan kepada masyarakat dengan memberikan informasi mengenai pentingnya menikah pada usia yang tepat sesuai dengan program pemerintah mengenai Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan menunda kehamilan sebelum usia 20 tahun mengingat berbagai dampak atau risiko yang dapat terjadi. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada para remaja dan juga orang tua yang berperan penting untuk mengarahkan anak mereka.

#### **Ucapan Terimakasih**

Terimakasih kepada pimpinan yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian bersama mahasiswa. Terima kasih kepada

teman sejawat dan mahasiswa yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber pembiayaan mandiri oleh peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, M. Sopiudin. 2012. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde, dkk. 2004. *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi, & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Meriam dan Syafrudin. 2010. *Sosial Budaya Dasar untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sangung Seto
- Walgito, Bimo. 2006. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Publisher
- Wawan, A dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widyastuti, Yani, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya