

**SKRIPSI**

**EKSPLORASI DETERMINAN MASALAH PERKAWINAN  
USIA REMAJA DI KECAMATAN KEPUNG  
KABUPATEN KEDIRI**



Oleh

NINA PUSPAYANTI

NIM. 011711223018

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2019**

**SKRIPSI**

**EKSPLORASI DETERMINAN MASALAH PERKAWINAN  
USIA REMAJA DI KECAMATAN KEPUNG  
KABUPATEN KEDIRI**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam  
Program Studi Kebidanan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**



Oleh

NINA PUSPAYANTI

NIM. 011711223018

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nina Puspayanti  
NIM : 011711223018  
Program Studi : Kebidanan Fakultas Kedokteran Unair  
Angkatan : Alih Jenis  
Jenjang : Sarjana

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindak plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja Di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri”

Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 12 Juli 2019

Yang menyatakan,



Nina Puspayanti  
NIM. 011711223018

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi dengan judul:

**EKPLORASI DETERMINAN MASALAH PERKAWINAN  
USIA REMAJA DI KECAMATAN KEPUNG  
KABUPATEN KEDIRI**

Telah disetujui untuk diujikan  
Tanggal : 12 Juli 2019

Pembimbing 1



Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes.  
NIP. 19650228 199003 2 002

Pembimbing 2



Wahyul Anis, S.Keb., Bd., M.Kes.  
NIP. 19870328 201808 3 201

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Kebidanan



Dr. Baksono Winardi, dr., Sp. OG (K)  
NIP. 19540930 201601 6 101

**PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKIPSI**

Skripsi dengan judul : Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia  
Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri  
Telah diuji pada tanggal : 12 Juli 2019

Panitia penguji usulan penelitian :

Ketua : Dr. Ahmad Suryawan, dr., Sp.A(K)  
NIP. 19670109 199701 1 003

Anggota Penguji : 1. Wahyul Anis, S.Keb., Bd., M.Kes  
NIP. 19870328 201808 3 201

2. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes  
NIP. 19650228 199003 2 002

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:  
**EKSPLOKASI DETERMINAN MASALAH PERKAWINAN  
USIA REMAJA DI KECAMATAN KEPUNG  
KABUPATEN KEDIRI**

Telah diujikan dan disahkan

TANGGAL: 12 Juli 2019

Penguji I



Dr. Ahmad Suryawan, dr., Sp.A(K)  
NIP. 19670109 199701 1 003

Penguji II



Wahyul Anis, S.Keb. Bd., M.Kes  
NIP. 19870328 201808 3 201

Penguji III



Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes  
NIP. 19650228 199003 2 002

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Kebidanan



Dr. Baksono Winardi, dr. Sp. OG (K)  
NIP. 19540930 201601 6 101

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi Kebidanan
2. Dr. Baksono Winardi, dr., Sp.OG (K) selaku koordinator program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Kebidanan
3. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes selaku pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan dan arahan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
4. Wahyul Anis, S.Keb.Bd., M.Kes selaku pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan dan arahan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
5. Dr. Ahmad Suryawan, dr., Sp.A(K) selaku Ketua penguji skripsi yang telah memberikan masukan dan kritik yang membangun dalam penyelesaian skripsi ini
6. Seluruh responden dengan sukarela untuk berpartisipasi dan meluangkan waktu dalam pengambilan data
7. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam segala hal
8. Suami dan anakku tercinta yang telah mengorbankan segalanya, memberikan semangat dan doa selama ini

9. Teman-teman seperjuangan Program Studi Kebidanan Alih Jenis Angkatan Tahun 2017/2018 dan Reguler Tahun 2015/2016 serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Semoga Tuhan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Surabaya, Juli 2019

Penulis



**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Jumlah pernikahan remaja (<20 tahun) di Kecamatan Kepung adalah tertinggi (42,98%) dibandingkan dengan Kecamatan lain di Kabupaten Kediri berdasarkan Data Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kediri tahun 2017. Pernikahan remaja meningkatkan risiko masalah psikologis, komplikasi dalam kehamilan dan persalinan bahkan kematian ibu dan atau bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Jumlah sampel 60 responden dengan teknik sampling *Snow Ball*. Wawancara mendalam dilakukan pada responden remaja wanita, orang tua remaja, teman sebaya, tokoh masyarakat serta pemegang GenRe dan program PKPR. **Hasil:** determinan masalah perkawinan usia remaja : 1) Manusia (man); perasaan cocok dan sudah bertemu jodoh, mencegah terjadinya pergaulan bebas, kehamilan sebelum menikah, tidak ada biaya untuk melanjutkan sekolah, keinginan membantu perekonomian keluarga, taat kepada keluarga yang tidak mau menolak lamaran, taat pada orang tua yang tidak ingin menjadi bahan pergunjangan tetangga, ada pemahaman yang keliru bahwa hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar 2) Anggaran (money); dana yang terbatas 3) Bahan (material); media tidak ada 4) Cara (methode); penyuluhan tidak bisa maksimal, belum ada poli konseling di Puskesmas, program Genre belum berjalan maksimal 5) Lingkungan (environment); persepsi dan pemahaman orang tua masih kurang, peran teman sebaya masih kurang, persepsi tokoh masyarakat tidak mempunyai hak melakukan intervensi, undang-undang perkawinan masih memberi ruang untuk tetap terjadi perkawinan usia remaja. **Kesimpulan:** determinan masalah perkawinan usia remaja bersifat multifaktorial yang saling berkaitan.

Kata kunci: pernikahan remaja, kesehatan reproduksi.

**ABSTRACT**

**Background:** *The number of adolescence marriage (<20 years old) in Kepung Subdistrict was the highest (42,98%) compared to another subdistrict in Kediri based on the Data of the Family Planning Population Control, Women's Empowerment and Child Protection of Kediri in 2017. Adolescence marriage increased the risk of psychological problems, maternal and or infant deaths. This study aims to analyze the determinants of adolescent marriage in Kepung Subdistrict.* **Method:** *This is a qualitative phenomenological approach study with a sample of 60 respondent. Depth interviews involved adolescence women, adolescence's parents, peer groups, community leaders and holders of GenRe and PKPR programs.* **Results:** *determinants of adolescent marriage: 1) Man; well-matched couple, preventing promiscuity, pre-marriage pregnancy, inability to provide continuing education, the desire to make better family's economy, obey to families decision not to reject marriage proposal, obey the parent who don't want became neighbors gossip topic, and miss-understanding about having sex before marriage is common thing 2) Budget; limited income 3) Material; non-existent media 4) Method; un-optimal counseling, unavailability of counseling polyclinic in the Primary health facilities, un-optimal of the Genre program 5) Environment; lacked of parents' perceptions and understanding of marriage, peer roles, community leader's perceptions who do not have the right to intervene, marriage laws provided opportunities for adolescence marriage.* **Conclusion:** *the determinants of adolescent marriage problems are multifactorial which are interrelated.*

*Keywords: adolescent marriage, reproductive health*

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM .....	i
PRASYARAT GELAR.....	ii
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKIPSI .....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat .....	5
1.4.1 Manfaat teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
1.5 Resiko Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Remaja.....	7
2.1.1 Pengertian remaja .....	7
2.1.2 Tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja .....	7
2.1.3 Masalah-masalah pada remaja.....	9
2.2 Perkawinan.....	10
2.2.1 Pengertian perkawinan .....	10
2.2.2 Syarat-syarat melakukan perkawinan.....	11
2.2.3 Penyesuaian dalam perkawinan.....	11
2.2.4 Karakteristik penyesuaian diri.....	12
2.2.5 Hambatan penyesuaian dalam perkawinan .....	14
2.3 Perkawinan Usia Remaja .....	14
2.3.1 Pengertian perkawinan usia remaja.....	14
2.3.2 Alasan melakukan perkawinan usia remaja .....	15
2.3.3 Dampak yang dialami dalam perkawinan remaja .....	16
2.4 Konsep Dasar Perilaku .....	18
2.4.1 Pengertian perilaku.....	18
2.4.2 Proses pembentukan perilaku.....	18
SKRIPSI	EKSPLOKASI DETERMINAN MASALAH... NINA PUSPAYANTI xi

2.4.3	Domain perilaku menurut Bloom.....	19
2.4.4	Determinan perilaku manusia menurut WHO.....	21
2.4.5	Konsep dasar persepsi .....	23
2.5	Konsep Dasar Diagram <i>Fishbone</i> .....	24
2.5.1	Pengertian diagram <i>fishbone</i> .....	24
2.5.2	Manfaat diagram <i>fishbone</i> .....	25
2.5.3	Cara membuat diagram <i>fishbone</i> .....	25
2.6	Program GenRe untuk Mengatasi Masalah Perkawinan Remaja	28
2.6.1	Pengertian program GenRe .....	28
2.6.2	Capaian program GenRe .....	29
2.6.3	Sasaran program GenRe.....	31
2.7	Program PKPR untuk Mengatasi Masalah Perkawinan Remaja.	31
2.7.1	Pengertian program PKPR .....	31
2.7.2	Tujuan program PKPR .....	31
2.7.3	Ruang lingkup PKPR .....	32
2.7.4	Paket PKPR .....	33
2.7.5	Kriteria Puskesmas yang mampu melaksanakan PKPR..	33
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>34</b>
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	34
<b>BAB 4</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
4.1	Jenis Penelitian.....	37
4.2	Rancang Bangun Penelitian .....	37
4.3	Populasi dan Sampel .....	40
4.3.1	Populasi .....	40
4.3.2	Sampel.....	40
4.3.3	Teknik pengambilan sampel.....	41
4.4	Variabel Penelitian .....	41
4.5	Bahan Penelitian.....	41
4.5.1	Data primer.....	41
4.5.2	Data sekunder .....	42
4.6	Instrumen Penelitian.....	42
4.7	Teknik Pengumpulan Data.....	42
4.8	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	43
4.8.1	Lokasi penelitian .....	43
4.8.2	Waktu penelitian .....	43
4.9	Prosedur Pengambilan / Pengumpulan Data .....	43
4.10	Analisis Data .....	44
4.10.1	Transkrip data.....	45
4.10.2	Pengorganisasian / penataan data.....	45
4.10.3	Pengkodean dan kategorisasi data.....	45
4.10.4	<i>Conclusion drawing</i> .....	46
4.10.5	Penafsiran data .....	46
4.10.6	Mengevaluasi penafsiran.....	46
4.11	Kerangka Operasional.....	47
4.12	<i>Ethical Clearance</i> .....	48
4.12.1	<i>Informed consent</i> .....	48

4.12.2	<i>Anonimity</i> .....	48
4.12.3	<i>Confidential</i> .....	48
4.12.4	<i>Conflict of Interest</i> .....	48
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN</b> .....	<b>49</b>
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	49
5.2	Karakteristik Responden .....	50
5.2.1	Karakteristik responden remaja.....	50
5.2.2	Karakteristik responden orangtua.....	50
5.2.3	Karakteristik responden tokoh masyarakat .....	51
5.2.4	Karakteristik responden teman sebaya .....	52
5.2.5	Karakteristik responden pemegang program.....	53
5.3	Hasil Analisis .....	53
5.3.1	Hasil analisis responden remaja .....	53
5.3.2	Hasil analisis responden orangtua .....	55
5.3.3	Hasil analisis responden teman sebaya .....	56
5.3.4	Hasil analisis responden tokoh masyarakat.....	58
5.3.5	Hasil analisis responden pemegang program .....	62
5.4	Analisis Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja.....	66
<b>BAB 6</b>	<b>PEMBAHASAN</b> .....	<b>68</b>
6.1	Determinan manusia ( <i>man</i> ).....	68
6.2	Determinan anggaran ( <i>money</i> ).....	70
6.3	Determinan bahan ( <i>material</i> ).....	71
6.4	Determinan cara ( <i>metode</i> ).....	72
6.5	Determinan lingkungan ( <i>environment</i> ) .....	74
6.6	Keterbatasan Penelitian.....	77
<b>BAB 7</b>	<b>PENUTUP</b> .....	<b>78</b>
8.1	Kesimpulan .....	78
8.2	Saran.....	80
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>81</b>
	<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 5.1	Karakteristik responden suami remaja..... 50
Tabel 5.2	Karakteristik responden orangtua ..... 50
Tabel 5.3	Karakteristik responden tokoh masyarakat..... 51
Tabel 5.4	Karakteristik responden teman sebaya ..... 52
Tabel 5.5	Karakteristik responden pemegang program ..... 53

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Diagram Fishbone .....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kabupaten Kediri dengan Menggunakan Diagram Fishbone dan Adaptasi Teori Determinan Perilaku Manusia menurut WHO serta Teori Health Belief Model (HBM) .....	34
Gambar 4.1 Rancang Bangun Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri .. .....	39
Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri .. .....	47

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian (Gann Chart).....	53
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	54
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	56
Lampiran 4 Data Demografi Responden.....	57
Lampiran 5 Panduan Wawancara Mendalam .....	57
Lampiran 6 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan .....	65
Lampiran 7 Data Hasil Studi Pendahuluan .....	66
Lampiran 8 Lembar Konsultasi .....	67
Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian .....	74



**DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG**

APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
Balitbangda	= Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah
BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BKB	= Bina Keluarga Balita
BKL	= Bina Keluarga Lansia
BKR	= Bina Keluarga Remaja
BOK	= Bantuan Operasional Kesehatan
BPS	= Badan Pusat Statistik
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
GenRe	= Generasi Berencana
HBM	= <i>Health Belief Model</i>
HIV/AIDS	= <i>Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
IMS	= Infeksi Menular Seksual
KIE	= Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KKR	= Kesehatan Reproduksi Remaja
KUA	= Kantor Urusan Agama
LAPAS	= Lembaga Pemasyarakatan
NAPZA	= Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif
PIK Remaja	= Pusat Informasi dan Konseling Remaja
PKPR	= Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PUP	= Pendewasaan Usia Perkawinan
P2TP2A	= Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak
SDG's	= <i>Sustainable Development Goals</i>
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
TT	= <i>Tetanus Toxoid</i>
UNICEF	= <i>United Nation Children's Fund</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perkawinan usia remaja masih banyak terjadi di Indonesia. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) didapatkan peningkatan jumlah wanita yang menikah dibawah usia 18 tahun yaitu pada tahun 2016 sebesar 22,35% meningkat menjadi 22,91% pada tahun 2017. Sedangkan, jumlah remaja di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 24.074.997 jiwa atau sebesar 12,53% dari jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah ini tentu sangat besar sehingga memerlukan pengelolaan yang terencana, sistematis dan terstruktur agar dapat menjadi keuntungan demografis bagi Indonesia (Forum GenRe Indonesia, 2018).

Menurut UNICEF, perkawinan anak merupakan pelanggaran berat terhadap hak setiap anak untuk mencapai potensi diri yang sepenuhnya. Oleh karena itu, UNICEF menetapkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menghilangkan praktik ini pada tahun 2030 (UNICEF, 2018). Salah satu upaya dilakukan pemerintah Indonesia agar perkawinan usia remaja dapat dicegah sekaligus mendukung UNICEF mencapai SDGs adalah dengan diadakannya Program Generasi Berencana atau GenRe. Program GenRe adalah Program yang dikembangkan dalam rangka menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi (Khairunnas, Aundjand and Siregar, 2013). Pendekatan program ini dilakukan dengan pendekatan kepada

remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) dan pendekatan kepada orang tua melalui Bina Keluarga Remaja (BKR). Kelompok BKR adalah kelompok orang tua yang di dalamnya mereka dapat saling bertukar pendapat tentang cara berkomunikasi dan cara mendampingi anak remaja mereka (Forum GenRe Indonesia, 2018).

Walaupun demikian, perkawinan usia remaja masih banyak dijumpai di daerah. Data Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kediri menyebutkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 2.198 perkawinan dibawah usia 20 tahun atau sekitar 20 % dari total 10.991 perkawinan. Persentase perkawinan usia remaja pada tahun 2017 di Kecamatan Kepung yang merupakan kecamatan dengan perkawinan usia remaja tertinggi di Kabupaten Kediri masih cukup tinggi. Di Kecamatan Kepung terdapat 42,98% perkawinan di bawah usia 20 tahun.

Pernikahan usia remaja memiliki banyak resiko. Kondisi organ reproduksi yang belum matang dapat meningkatkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan bahkan dapat menimbulkan kematian ibu dan atau bayi bila tidak tertangani dengan baik (Kemenkes RI, 2016). Remaja yang masih dalam proses pertumbuhan kemudian hamil akan menimbulkan persaingan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan bayi yang dikandungnya sehingga bayi beresiko mengalami lahir dengan berat lahir rendah (Fadlyana and Larasaty, 2009). Setelah usia 24 bulan, anak dari ibu yang berusia remaja cenderung mengalami pertumbuhan yang buruk bahkan mengalami stunting (Yu dkk., 2016). Kondisi psikologis remaja yang belum stabil akan menimbulkan berbagai masalah psikologis dalam perkawinan (Nirwana, 2011). Emosional yang belum matang

pada remaja akan berdampak dalam penyelesaian konflik dalam rumah tangga sehingga rentan mengalami kegagalan dalam meraih kesejahteraan fisiologis (Setyawan dkk., 2016).

Seseorang memutuskan melakukan suatu perilaku tertentu akan didasari oleh beberapa faktor atau determinan. Demikian pula ketika seseorang memutuskan melakukan pernikahan usia remaja. Hasil analisis WHO dalam Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa terdapat 4 determinan seseorang berperilaku yaitu pemahaman dan pengertian, orang penting sebagai referensi, sumber-sumber daya dan kebudayaan. Faktor-faktor tersebut saling terkait satu sama lain, tidak dapat berdiri sendiri (Wade dan Travis, 2007b).

Meskipun manusia memiliki pengaruh besar, akan tetapi suatu masalah sering kali disebabkan oleh banyak faktor (Wijono, 2008) sehingga perlu dilakukan analisis secara mendalam agar dapat mengidentifikasi dan memecahkan masalah (Phillips dan Simmonds, 2013). Profesor Kaoru Ishikawa seorang professor University of Tokyo mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu faktor manusia (man), faktor anggaran (money), faktor peralatan (machine), faktor bahan bahan baku, pemakaian dan informasi (materials), faktor cara atau metode (methods) dan faktor lingkungan (environment) (Wijono, 2008). Demikian halnya dengan permasalahan perkawinan usia remaja sehingga perlu dianalisa lebih dalam tentang faktor-faktor penyebabnya.

Karena besarnya dampak perkawinan usia remaja sehingga hal ini perlu mendapat perhatian agar perkawinan usia remaja tidak terus terjadi. Selain itu, determinan masalah perkawinan usia remaja di suatu daerah bisa berbeda antara

daerah yang satu dengan daerah lainnya sehingga perlu didalami lebih lanjut determinan masalah perkawinan usia remaja yang mendasari seseorang maupun masyarakat dalam melakukan perkawinan usia remaja. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam determinan perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi secara mendalam tentang determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik dari responden penelitian
- 2) Mengidentifikasi faktor manusia (*man*), faktor anggaran (*money*), faktor bahan (*material*), faktor cara (*metode*) dan faktor lingkungan (*environment*) yang menjadi determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan, memberikan informasi baru maupun menguatkan teori yang sudah ada serta dapat memberikan sumbangan referensi yang berkaitan dengan determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman penelitian yang dapat meningkatkan kompetensi peneliti.

#### 2) Bagi Responden Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan refleksi diri dan bahan pertimbangan bagi responden penelitian agar timbul kesadaran dalam dirinya untuk ikut berperan mencegah perkawinan usia remaja di lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitarnya.

#### 3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan wawasan pengetahuan di kalangan masyarakat terkait perkawinan usia remaja sehingga dapat ikut berperan serta untuk mengatasi permasalahan terutama membantu mencegah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

#### 4) Bagi Pemegang Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau masukan bagi pemegang kebijakan untuk merancang suatu program yang

bersifat preventif maupun interventif di tempat penelitian dalam mengatasi masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi yang bermanfaat untuk menjadi acuan penelitian selanjutnya sehingga dapat memberikan kontribusi bagi kesehatan remaja.

### **1.5 Resiko Penelitian**

Penelitian ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan secara psikologis karena pertanyaan yang sensitif. Untuk mengantisipasi hal tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan merahasiakan identitas responden dan meminta persetujuan responden sebelum wawancara dilakukan. Wawancara akan dilakukan dalam ruangan yang dapat menjaga privasi responden dan hanya orang yang dipercaya oleh responden (orang tua atau teman sebaya) dan telah diijinkan oleh responden untuk ikut mendampingi responden selama proses wawancara berlangsung sehingga responden merasa nyaman dan mau terbuka menceritakan pengalamannya terkait perkawinan usia remaja.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Remaja

##### 2.1.1 Pengertian remaja

Remaja adalah individu yang berusia antara 10-19 tahun (World Health Organization, 2014). Rentang usia remaja menurut Undang-undang no 35 tahun tentang Perlindungan Anak dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak adalah 10-18 tahun (Menteri Hukum dan Hak Asasi Republik Indonesia, 2014; Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014), sedangkan menurut BKKBN, rentang usia remaja adalah antara usia 10-24 tahun dan belum menikah (Direktorat Kesehatan Reproduksi BKKBN, 2017). Batasan seseorang diperbolehkan menikah bila pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 tahun (Sekretariat Negara RI, 1974).

##### 2.1.2 Tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja

Terdapat beberapa tahapan dalam usia remaja yaitu Remaja awal / dini (*early Adolescent*), Remaja pertengahan (*middle adolescent*) dan Remaja lanjut (*late adolescent*) (World Health Organization, 2014; Rahayu *dkk.*, 2017).

Remaja awal / dini (*early Adolescent*) adalah remaja yang berusia 10-15 tahun. Pada tahap ini mulai muncul ciri-ciri seks sekunder dan merupakan puncak pertumbuhan fisik yang cepat. Adapun ciri-ciri seks sekunder yang dialami remaja perempuan ditandai dengan penambahan tinggi badan, tumbuh rambut di sekitar alat kemaluan dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi/melengking, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat dan



mengalami menstulasi (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011). Sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan tumbuh rambut di sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, wajah dan ketiak, suara menjadi lebih berat (bariton), badan lebih berotot terutama paha dan dada, penambahan berat dan tinggi buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma serta mengalami mimpi basah (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011). Pada tahap ini mereka menggunakan pemikiran konkret sehingga kurang memahami bahwa tindakan yang dilakukan saat ini akan berdampak di masa depan, sangat memperdulikan pandangan sekitar tentang citra diri mereka, memiliki suasana hati yang berubah-ubah dan bergulat dengan aturan tentang kebebasan maupun ketergantungan dalam keluarga sehingga cenderung berdebat dan tidak patuh pada keluarga. Bagi mereka, kelompok teman sebaya sangat penting sehingga mereka tertarik membentuk kelompok dengan teman sesama jenis dan mulai tertarik dengan lawan jenis. Mereka juga mulai mengeksplorasi dan mengevaluasi diri secara seksual

Tahapan kedua yaitu remaja pertengahan (*middle adolescent*) adalah remaja yang berusia 14-16 tahun dengan ciri-ciri seks sekunder semakin maju berkembang namun pertumbuhan fisik mulai menurun karena telah mencapai 95 % pertumbuhan remaja. Pertumbuhan otak (*prefrontal cortex*) mulai berlangsung sehingga berpengaruh pada kemampuan bersosialisasi dan pemecahan masalah. Remaja mulai dapat berpikir kritis sehingga mulai dapat memahami konsekuensi dari setiap perbuatannya walau kadang masih menggunakan pemikiran konkret saat dalam kondisi stress. Mereka merasa pemikirannya paling benar, membentuk citra diri mereka sendiri, banyak berimajinasi, merasa diri paling mampu dan mulai mencoba-coba seks, obat-obatan dan hal-hal yang beresiko lainnya. Mulai

berani berdebat dengan orang yang berwenang seperti guru dll. Ikatan kelompok teman sebaya yang kuat karena menganggap kelompok teman sebaya lebih penting dan menentukan tingkah laku mereka. Mereka mulai menjalin hubungan yang lebih serius (World Health Organization, 2014).

Tahapan terakhir yaitu remaja lanjut (*late adolescent*) adalah remaja berusia 17-19 tahun dengan pertumbuhan fisik mulai matang. Mereka lebih banyak berpikir secara kritis, mulai punya rencana untuk masa depan dan lebih memahami konsekuensi dari setiap perbuatannya. Mereka mulai memiliki rencana jangka panjang, umumnya mulai nyaman dengan citra dirinya sendiri dan dapat membedakan mana yang benar dan yang salah secara moral maupun etika. Pola hubungan mulai berpindah dari hubungan anak ke orang tua menjadi hubungan yang hampir antar orang dewasa. Pengaruh kelompok teman sebaya dalam pengambilan keputusan mulai berkurang, lebih banyak dipengaruhi oleh teman yang dekat atau karib (World Health Organization, 2014).

### 2.1.3 Masalah-masalah pada remaja

Perubahan-perubahan biologis dan psikologis yang sangat pesat ditambah kurangnya informasi dari orang tua maupun pendidik serta mudahnya mengakses teknologi membuat timbulnya berbagai masalah dalam remaja (Nirwana, 2011). Masalah-masalah tersebut antara lain (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011) : (1) masalah-masalah yang terkait keluarga seperti pertentangan dengan orang tua, hubungan dengan anggota keluarga yang lain, menentang aturan di rumah dll, (2) masalah-masalah yang terkait lingkungan sekolah, misalnya berani menentang guru, kurang fokus dalam menyelesaikan tugas, membolos dll, (3) masalah-masalah yang terkait penampilan atau citra diri misalnya mulai memperhatikan

berat badan, timbulnya jerawat, bau badan dll, (3) masalah-masalah yang terkait emosi misalnya suasana hati yang berubah-ubah, gampang emosi, mudah khawatir, mudah gelisah dll, (4) masalah-masalah terkait penyesuaian sosial misalnya kurang percaya diri, sulit bergaul, berusaha mencari penerimaan teman sebaya, dll, (5) masalah-masalah yang terkait nilai-nilai misalnya penyalahgunaan narkoba, pergaulan bebas dll, (6) masalah-masalah yang terkait hubungan dengan lawan jenis misalnya mulai pacaran, putus cinta, backstreet, perkawinan usia remaja dll, (7) masalah-masalah terkait pekerjaan misalnya sulit mencari pekerjaan, malas bekerja, dll.

## **2.2 Perkawinan**

### **2.2.1 Pengertian perkawinan**

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan, Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Sekretariat Negara RI, 1974). Perkawinan dapat pula diartikan sebagai bentuk pemakluman satu pasangan yang telah dinyatakan secara resmi sebagai suami istri di depan pemuka agama tertentu, para saksi dan sejumlah hadirin (Nirwana, 2011). Perkawinaan akan dinyatakan sah apabila dilakukan menurut hukum agama dan kepercayaannya masing-masing serta dicatat menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku (Sekretariat Negara RI, 1974).

### 2.2.2 Syarat-syarat melakukan perkawinan

Persyaratan yang harus dipenuhi sebelum seseorang melangsungkan perkawinan antara lain yaitu ada persetujuan dari kedua calon mempelai, mendapat ijin dari orang tua bagi calon mempelai yang belum berusia 21 tahun, perkawinan hanya diizinkan bila calon mempelai pria mencapai umur 19 tahun dan calon mempelai wanita sudah mencapai usia 16 tahun. Bila belum mencapai usia tersebut, diperlukan dispensasi dari Pengadilan atau pejabat lain yang diminta oleh kedua orang tua calon mempelai pria atau calon mempelai wanita. Perkawinan tidak diperbolehkan pada pasangan yang mempunyai hubungan yang oleh agamanya atau peraturan lain yang berlaku dilarang melakukan perkawinan misalnya saudara sedarah, saudara orang tua dll (Sekretariat Negara RI, 1974).

### 2.2.3 Penyesuaian dalam perkawinan

Penyesuaian diri adalah perilaku yang dilakukan sebagai upaya penyesuaian terhadap tuntutan dan tekanan-tekanan hidup dari dalam maupun luar individu (Indrawati dan Fauziah, 2012). Penyesuaian dalam perkawinan biasanya terjadi pada tahun-tahun pertama perkawinan (Nirwana, 2011). Penyesuaian utama yang dihadapi adalah penyesuaian terhadap pasangan (Hurlock, 2006). Faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri dalam pernikahan adalah faktor psikologis berupa pengalaman, trauma, situasi dan kesulitan belajar, kebiasaan, penentuan diri (*self determinant*), frustrasi, konflik dan saat-saat kritis (Kartono, 2007). Penyesuaian yang lain adalah penyesuaian dengan pihak keluarga, penyesuaian seksual meliputi perilaku terhadap seks, pengalaman seks di masa lalu, dorongan seksual yang berbeda antara pria dengan wanita serta pengalaman seks marital awal; serta penyesuaian finansial yang memiliki pengaruh besar dalam kehidupan berumah

tangga sehingga perlu keterbukaan dan pengertian masing-masing individu agar mampu melakukan penyesuaian finansial (Nirwana, 2011).

#### 2.2.4 Karakteristik penyesuaian diri

Penyesuaian diri yang normal memiliki beberapa karakteristik antara lain ketiadaan emosi yang berlebihan, ketiadaan mekanisme psikologis, ketiadaan perasaan frustrasi pribadi, pertimbangan rasional dan kemampuan mengarahkan diri, kemampuan untuk belajar, kemampuan menggunakan pengalaman masa lalu, sikap realistis dan objektif (Schneiders, 1999).

Tidak adanya emosi yang berlebihan merupakan karakteristik penyesuaian yang normal. Sikap tenang dan kontrol emosi dalam merespon masalah akan membuat individu dapat memecahkan kesulitan secara inteligen. Individu akan mampu berpikir jernih terhadap masalah yang dihadapinya dan memecahkan masalah dengan cara yang sesuai dengan adanya kontrol emosi. Ketiadaan emosi merupakan kontrol dari emosi bukan mengindikasikan keabnormalan.

Selain tidak adanya emosi yang berlebihan, tidak ditemukannya mekanisme psikologis juga merupakan karakteristik penyesuaian yang normal. Ketika usaha yang dilakukan gagal, individu mengakui kegagalannya dan berusaha mendapatkannya lagi merupakan penyesuaian diri yang baik dibandingkan melakukan mekanisme seperti rasionalisasi, proyeksi, kompensasi. Individu dengan penyesuaian diri yang buruk berusaha melakukan rasionalisasi dengan menimpakan kesalahan pada orang lain.

Karakteristik penyesuaian yang baik adalah terbebas dari perasaan frustrasi pribadi. Perasaan frustrasi membuat sulit bereaksi normal terhadap masalah. Misalnya, seorang ibu yang merasa frustrasi karena tidak mampu merawat

anaknyanya sulit untuk mengorganisasikan pikiran, perasaan, tingkah laku efisien pada situasi dimana ia merasa frustrasi. Individu yang merasa frustrasi akan mengganti reaksi normal dengan mekanisme psikologis atau reaksi lain yang sulit dalam menyesuaikan diri seperti sering marah tanpa sebab ketika bergaul dengan orang lain.

Karakteristik menonjol dari penyesuaian normal adalah pertimbangan rasional dan kemampuan mengarahkan diri. Karakteristik ini dipakai dalam tingkah laku sehari-hari untuk mengatasi masalah ekonomi, hubungan sosial, kesulitan perkawinan. Kemampuan individu menghadapi masalah, konflik, frustrasi menggunakan kemampuan berpikir secara rasional dan mampu mengarahkan diri dalam tingkah laku yang sesuai mengakibatkan penyesuaian normal.

Penyesuaian normal juga dikarakteristikan dengan belajar terus-menerus dalam memecahkan masalah yang penuh dengan konflik, frustrasi atau stress. Misalnya orang yang belajar menghindari sikap egois agar terjadi keharmonisan dalam keluarga.

Kemampuan menggunakan pengalaman masa lalu juga merupakan usaha individu untuk belajar dalam menghadapi masalah. Penyesuaian normal membutuhkan penggunaan pengalaman masa lalu. Pengalaman masa lampau yang menguntungkan seperti belajar memasak diperlukan agar individu dapat menggunakannya untuk pengalaman sekarang ketika menghadapi kesulitan keuangan dengan berjualan masakan.

Penyesuaian yang normal juga berkaitan dengan sikap yang realistik dan objektif. Sikap realistik dan objektif berkenaan dengan orientasi individu terhadap

kenyataan, mampu menerima kenyataan yang dialami tanpa konflik dan melihatnya secara objektif. Sikap realistik dan objektif berdasarkan pada belajar, pengalaman masa lalu, pertimbangan rasional, dapat menghargai situasi dan masalah. Sikap realistik dan objektif digunakan untuk menghadapi peristiwa penting seperti orang yang kehilangan pekerjaan tetap memiliki motivasi sehingga dapat menerima situasi dan berhubungan secara baik dengan orang lain.

#### 2.2.5 Hambatan penyesuaian dalam perkawinan

Hal-hal yang dapat menghambat penyesuaian dalam pernikahan antara lain persiapan pernikahan yang belum matang baik secara fisik maupun mental, perubahan peran antara pria dan wanita dalam perkawinan dan adanya perbedaan konsep peran, perkawinan usia muda yang dipengaruhi oleh pendidikan dan kemandirian masing-masing pasangan, adanya konsep yang tidak realitis dalam perkawinan, pernikahan campuran dan konsep perkawinan yang romantis saat masih remaja sering menimbulkan kekecewaan terhadap pasangan (Nirwana, 2011).

### **2.3 Perkawinan Usia Remaja**

#### 2.3.1 Pengertian perkawinan usia remaja

Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Sekretariat Negara RI, 1974). Sedangkan remaja adalah individu yang berusia antara 10-19 tahun (World Health Organization, 2014). Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa Perkawinan usia remaja adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita dari individu yang berusia 10-19 tahun sebagai suami istri dengan

tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ke-Tuhanan Yang Maha Esa.

Menurut International Planned Parenthood Federation (2007), perkawinan remaja adalah perkawinan yang dilakukan di bawah usia 18 tahun, sebelum remaja tersebut siap secara fisik, fisiologis, dan psikologis untuk memikul tanggung jawab perkawinan dan melahirkan anak. Perkawinan remaja dapat juga didefinisikan sebagai perkawinan yang salah satu pasangannya berusia di bawah 18 tahun dengan atau tanpa persetujuan (Rumble dkk., 2018).

### 2.3.2 Alasan melakukan perkawinan usia remaja

Beberapa alasan seseorang melakukan pernikahan usia remaja antara lain adanya keinginan untuk hidup bersama dan membangun rumah tangga di usia muda tanpa paksaan (Anna, Bestari dan Pininta, 2016), adanya anggapan bahwa sebaiknya pasangan tidak perlu melewati proses pacarana tapi langsung menikah serta adanya keinginan untuk menghindari perbuatan yang dilarang norma (Cahya, 2017) dan terlanjur hamil di luar nikah (Anna, Bestari dan Pininta, 2016).

Selain beberapa alasan tersebut, adanya stigma sosial pada kelompok masyarakat tertentu yang beranggapan bahwa menikah setelah melewati masa pubertas adalah aib juga menjadi alasan dilakukannya perkawinan usia remaja. Motif ekonomi juga menjadi alasan orang tua menyetujui perkawinan usia remaja dengan harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial (Fadlyana dan Larasaty, 2009).



### 2.3.3 Dampak yang dialami dalam perkawinan remaja

Dampak yang ditimbulkan dari perkawinan usia remaja antara lain:

- 1) Rendahnya tingkat pendidikan yang bisa dicapai remaja karena akhirnya memutuskan menikah (Fadlyana dan Larasaty, 2009).
- 2) Adanya kesulitan dalam penyesuaian perkawinan. Penyesuaian dalam pernikahan dipengaruhi oleh pendidikan dan kemandirian kedua belah pihak. Mereka yang melakukan perkawinan pada usia remaja belum mempunyai kesempatan untuk memiliki pengalaman seperti teman-teman mereka yang belum melakukan perkawinan tapi sudah mandiri (Nirwana, 2011). Remaja juga rentan mengalami kegagalan dalam meraih kesejahteraan psikologis karena emosional yang belum matang dalam menyelesaikan konflik rumah tangga (Setyawan dkk., 2016).
- 3) Muncul ketidaksetaraan gender sebagai dampak pasangan yang berusia remaja memiliki kapasitas terbatas untuk menyuarakan pendapatnya (Fadlyana dan Larasaty, 2009).
- 4) Munculnya masalah dalam kesehatan reproduksi. Anatomi tubuh remaja yang belum siap untuk mengandung dan melahirkan dapat menimbulkan komplikasi berupa kerusakan organ kewanitaan yang berupa kebocoran urin atau feses ke vagina (Fadlyana dan Larasaty, 2009). Organ reproduksi yang belum siap menerima kehamilan membuat kehamilan pada usia remaja beresiko untuk terjadi tekanan darah tinggi sehingga dapat menimbulkan keguguran, kejang, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayinya (Djuwartini dkk., 2013; Kemenkes RI, 2016; Rohan dkk., 2017). Selain itu, kondisi sel telur remaja putri yang belum matang dapat menimbulkan gangguan

pertumbuhan pada janin di dalam kandungan bahkan sampai timbul kecacatan (Rohan dkk., 2017). Remaja yang masih dalam masa pertumbuhan akan menimbulkan persaingan nutrisi saat dirinya hamil yang dapat membuat bayi lahir dengan berat lahir rendah (Fadlyana dan Larasaty, 2009). Hal ini juga yang menimbulkan terjadi anemia yang akan memperbesar resiko terjadinya perdarahan pada saat persalinan (Grooms, Walsh dan Monnat, 2013; Kemenkes RI, 2016). Semakin muda usia pertama kali melakukan hubungan seksual semakin memperbesar resiko terkena penyakit menular seksual dan penularan infeksi HIV (Fadlyana dan Larasaty, 2009), bahkan beresiko terkena kanker rahim (Djuwartini dkk., 2013).

- 5) Adanya kehamilan yang tidak diinginkan. Tidak sedikit pula remaja yang kawin karena telah hamil terlebih dahulu sehingga menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan. Dampak kehamilan yang tidak diinginkan antara lain secara psikis ada tekanan karena rasa malu dan bersalah yang akan dapat mengarah pada depresi (Kusmiran, 2011; Rahayu dkk., 2017; Rohan dkk., 2017), remaja atau calon ibu tidak ingin dan tidak siap untuk hamil (Kusmiran, 2011) dan adanya upaya menggugurkan kandungan atau aborsi (Kusmiran, 2011; Rahayu dkk., 2017).
- 6) Adanya komplikasi psikososial yaitu berupa trauma berkepanjangan dan juga mengalami krisis kepercayaan yang membawa dampak negative pada kesejahteraan psikologis dan perkembangan kepribadian mereka (Fadlyana dan Larasaty, 2009; Setyawan dkk., 2016).

## 2.4 Konsep Dasar Perilaku

### 2.4.1 Pengertian perilaku

Perilaku dapat diartikan sebagai semua aktifitas atau kegiatan manusia yang secara langsung maupun tidak langsung dapat diamati (Sunaryo, 2013). Menurut Skinner, seorang ahli psikologi, dalam Notoatmojo (2012) mendefinisikan perilaku sebagai reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar. Reaksi atau respon seseorang ini dibagi menjadi dua yaitu Respondent response atau reflexive yaitu respon yang relative tetap yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu dan Operant response atau instrumental response yaitu respons yang muncul dan berkembang karena diperkuat stimulus atau rangsangan tertentu (Notoatmodjo, 2012; Sunaryo, 2013).

Berdasarkan bentuk respon terhadap rangsangan atau stimulus ini, perilaku dibedakan menjadi perilaku tertutup dan terbuka. Perilaku tertutup adalah respon yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap seseorang. Sedangkan perilaku terbuka adalah respon yang sudah nampak pada praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2012).

### 2.4.2 Proses pembentukan perilaku

Sebelum perilaku terbentuk, ada tahap-tahap yang harus dilewati. Tahap yang pertama yaitu melakukan identifikasi tentang hal-hal yang menjadi penguat perilaku terbentuk misalnya hadiah atau *rewards*. Tahap yang kedua yaitu menganalisis komponen-komponen pembentuk perilaku yang dikehendaki dan menyusunnya menjadi perilaku yang diharapkan. Tahap yang selanjutnya adalah menggunakan komponen-komponen tersebut secara urut sebagai tujuan

sementara. Tahap yang terakhir adalah melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan komponen yang tersusun (Notoatmodjo, 2012).

#### 2.4.3 Domain perilaku menurut Bloom

Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai bentangan atau ranah yang luas. Menurut Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012), perilaku manusia dibagi dalam 3 domain atau ranah yaitu domain pengetahuan atau kognitif, domain sikap atau afektif dan domain tindakan atau praktik.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang faktor internal yaitu faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik, faktor eksternal yaitu faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana dan faktor pendekatan belajar yaitu faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran. Terdapat enam tingkatan dalam domain pengetahuan yaitu (1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, (2) Memahami (*Comprehension*) adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, (3) Aplikasi (*Aplication*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya, (4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain, (5) Sintesa (*Synthesis*) adalah suatu kemampuan

untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru dan (6) Evaluasi (*Evaluation*) kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi / objek (Notoatmodjo, 2012).

Domain perilaku kedua adalah sikap yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Allport (1937) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok berupa kepercayaan (keyakinan) yaitu ide atau konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (1) menerima (*receiving*) yaitu tahap orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). (2) merespon (*responding*) yaitu tahap memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. (3) menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, (4) bertanggung jawab (*responsible*) yaitu mau bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2012).

Domain perilaku yang ketiga adalah tindakan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan yaitu (1) persepsi (*perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sepengaruh dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. (2) respon

terpimpin (*guide response*) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua. (3) mekanisme (*mechanism*) yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga. (4) adopsi (*adoption*) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

Menurut penelitian Rogers, E.M. (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni kesadaran (*awareness*) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (*objek*), tertarik (*interest*) yaitu orang mulai tertarik pada stimulus, evaluasi (*evaluation*) menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, mencoba (*trial*) yaitu orang telah mulai mencoba perilaku baru, menerima (*adoption*) yaitu orang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

#### 2.4.4 Determinan perilaku manusia menurut WHO

Respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dapat berbeda, tergantung pada beberapa faktor yang disebut determinan perilaku. Determinan perilaku terdiri dari determinan internal dan determinan eksternal. Determinan

atau faktor internal adalah karakteristik seseorang yang sifatnya bawaan sejak lahir misalnya jenis kelamin, tingkat kecerdasan, tingkat emosional dll. Sedangkan determinan atau eksternal adalah faktor di luar individu tersebut misalnya lingkungan, sosial, budaya, ekonomi, politik dll (Notoatmodjo, 2012).

Hasil analisis WHO dalam Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa terdapat 4 determinan seseorang berperilaku yaitu (1) pemahaman dan pertimbangan, (2) orang penting sebagai referensi, (3) sumber-sumber daya dan (4) kebudayaan. Faktor-faktor tersebut saling terkait satu sama lain, tidak dapat berdiri sendiri (Wade dan Travis, 2007b).

Determinan perilaku yang pertama adalah pemahaman dan pertimbangan. Pemahaman dan pertimbangan seseorang bisa terbentuk dari pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian terhadap sesuatu hal. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2012). Persepsi seseorang dapat dipengaruhi kebutuhan, kepercayaan, emosi dan ekspektasi. Sikap dapat diperoleh dari pembelajaran dan dari sikap kepribadian yang diturunkan dari generasi sebelumnya (Wade dan Travis, 2007a). Kepercayaan diterima berdasarkan keyakinan dan tanpa ada pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2012).

Determinan perilaku yang kedua adalah orang penting sebagai referensi (personal reference). Perilaku seseorang terutama anak-anak lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting dan dipercaya misalnya guru, tokoh agama, kepala desa dll (Notoatmodjo, 2012).

Determinan perilaku yang ketiga adalah sumber daya (resources) yang dapat berupa fasilitas, uang, material, tenaga dll. Sumber daya dapat memberi pengaruh positif maupun negatif terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Determinan perilaku yang keempat adalah kebudayaan (culture) yang berupa nilai-nilai, tradisi maupun kebiasaan. Lingkungan yang berbeda akan memiliki kebudayaan yang berbeda. Budaya juga mempengaruhi persepsi dengan adanya stereotip (Wade dan Travis, 2007a). Kebudayaan berubah sesuai dengan peradaban manusia (Notoatmodjo, 2012).

Keempat determinan menurut WHO yaitu pemahaman dan pengertian, orang penting sebagai referensi, sumber-sumber daya dan kebudayaan yang akan digunakan dalam penelitian tentang Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja.

#### 2.4.5 Konsep dasar persepsi

Persepsi adalah sekumpulan tindakan mental yang membentuk pola bermakna dari pengaturan impuls-implus sensorik (Wade dan Travis, 2007a). Persepsi juga merupakan sebuah proses aktif dari pengindraan yang merupakan respon terhadap suatu stimulus (Boeree, 2008). Persepsi yang walaupun kadang persepsi tersebut berbeda dari kenyataan yang dilihatnya, merupakan kunci seseorang melakukan atau menghindari melakukan suatu tindakan (Sarwono, 2004).

Menurut teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan sekitar tahun 1950-an menyatakan bahwa terdapat beberapa komponen persepsi yang dapat memotivasi seseorang melakukan tindakan (Edberg, 2010). Komponen pertama yaitu persepsi tentang kerentanan (*perceived susceptibility*) yaitu



seseorang berpikir bahwa ia rentan terhadap masalah kesehatan tertentu yang dapat dicegah oleh perilaku. Komponen yang kedua adalah persepsi tentang keparahan (*perceived seriousness*) yaitu seseorang berpikir bahwa masalah kesehatan tersebut parah dan konsekuensinya akan parah juga bila ia terkena. Komponen yang ketiga adalah persepsi tentang manfaat suatu tindakan (*perceived benefits*) yaitu seseorang berpikir bahwa tindakan pencegahan akan bermanfaat. Komponen yang keempat adalah persepsi tentang penghalang atau hambatan dalam melakukan suatu tindakan (*perceived barrier*) yaitu seseorang akan melakukan suatu tindakan bila menurut dia tidak terlalu banyak konsekuensi negatif dan tidak banyak hambatan dalam prosesnya (Sarwono, 2004; Edberg, 2010).

## **2.5 Konsep Dasar Diagram *Fishbone***

### **2.5.1 Pengertian diagram *fishbone***

Diagram *Fishbone* atau diagram sebab akibat adalah sebuah grafik yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab yang berkaitan dengan suatu masalah (Wijono, 2008; Asmoko, 2013; Phillips dan Simmonds, 2013). Disebut diagram *fishbone* karena bentuknya mirip kerangka tulang ikan dengan masalah diletakkan di bagian kepala, dan penyebab masalah pada bagian sirip dan duri-durinya (Asmoko, 2013; Phillips dan Simmonds, 2013).

Dalam diagram *fishbone*, penyebab masalah dikategorikan dalam *man* (sumber daya manusia), *money* (anggaran), *methods* (metode atau proses), *materials* (bahan baku, pemakaian dan informasi), *machines and equipment* (mesin termasuk teknologi dan peralatan) dan *mother nature / environment* (lingkungan) (Wijono, 2008). Ada pula yang menambahkan kategori

*measurement* (pengukuran atau inspeksi) (Asmoko, 2013; Nayyira, Gunawan dan Hapsari, 2018). Jumlah kategori ini dapat diubah bergantung pada masalah yang ada (Phillips dan Simmonds, 2013).

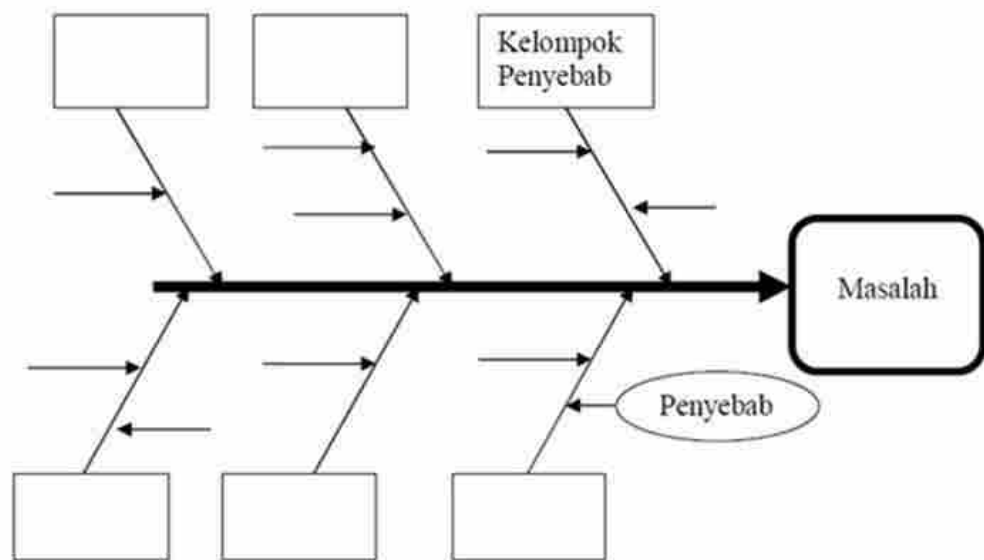
### 2.5.2 Manfaat diagram *fishbone*

Manfaat penggunaan diagram *fishbone* antara lain : (1) untuk menganalisis permasalahan sehingga dapat membantu individu, tim, atau organisasi dalam memfokuskan permasalahan pada masalah prioritas (2) memudahkan dalam mengilustrasikan permasalahan utama secara ringkas, (3) menentukan penyebab suatu masalah dengan menggunakan teknik *brainstorming* sehingga para anggota tim dapat memberikan sumbang saran mengenai penyebab munculnya masalah termasuk menentukan penyebab yang dominan, (4) membangun dukungan anggota tim untuk menghasilkan solusi, (5) memfokuskan tim pada penyebab masalah dan dapat dikembangkan lebih lanjut dari setiap penyebab yang telah ditentukan, (6) memudahkan visualisasi hubungan antara penyebab dengan masalah dan (7) memudahkan tim beserta anggota tim untuk melakukan diskusi dan menjadikan diskusi lebih terarah pada masalah dan penyebabnya (Asmoko, 2013).

### 2.5.3 Cara membuat diagram *fishbone*

Hal pertama yang harus dilakukan dalam membuat diagram *fishbone* adalah melakukan identifikasi masalah utama yang akan dianalisis. Masalah dapat berupa kesenjangan antara kondisi yang ada dengan kondisi yang diharapkan (Asmoko, 2013). Masalah harus menggunakan definisi yang berifat operasional agar mdah dipahami (Nayyira, Gunawan and Hapsari, 2018).

Hal kedua adalah membuat kerangka diagram *fishbone*. Kerangka Diagram *Fishbone* terdiri dari kepala ikan yang diletakkan pada bagian kanan diagram. Bagian kepala ikan ini digunakan untuk menyatakan masalah utama. Bagian kedua adalah sirip, yang akan digunakan untuk menyatakan kelompok / kategori penyebab permasalahan. Bagian ketiga merupakan duri yang digunakan untuk menyatakan penyebab masalah. Bentuk kerangka Diagram *Fishbone* tersebut dapat digambarkan sebagai berikut (Asmoko, 2013) :



Gambar 2.1 Kerangka Diagram Fishbone

Hal ketiga yang perlu dilakukan dalam membuat diagram *fishbone* adalah mengidentifikasi kategori atau kelompok penyebab masalah. Pengkategorian yang dapat digunakan adalah 6M yaitu man (sumber daya manusia), money (anggaran), materials (bahan baku, pemakaian dan informasi), machines and equipment (mesin termasuk teknologi dan peralatan), methods (metode atau proses), dan mother nature/environment (lingkungan) (Wijono, 2008). Ada pula yang

menambahkan kategori measurement (pengukuran atau inspeksi) (Asmoko, 2013; Nayyira, Gunawan dan Hapsari, 2018). Jumlah kategori ini dapat diubah bergantung pada masalah yang ada (Phillips dan Simmonds, 2013).

Hal keempat yang perlu dilakukan adalah mengidentifikasi penyebab masing-masing dari kelompok penyebab masalah. Penyebab ini nantinya akan ditulis pada duri ikan (Asmoko, 2013).

Hal kelima adalah melakukan identifikasi lebih mendetail secara bertingkat berbagai penyebab dan mengorganisasikannya di bawah kategori atau penyebab yang berhubungan. Hal ini dapat dilakukann dengan cara mengajukan serangkaian pertanyaan “mengapa” (Nayyira, Gunawan and Hapsari, 2018).

Hal terakhir yang perlu dilakukan adalah melakukan analisis diagram. Analisis dapat dilakukan dengan cara melihat keseimbangan diagram, mencari penyebab yang muncul berulang (mungkin penyebab ini adalah penyebab akar), mencari apa yang bisa diukur dari setiap penyebab sehingga dapat diukur kuantitas hasil atau akibat dari setiap perubahan yang dilakukan dan yang terpenting mengidentifikasi penyebab- penyebab yang dapat diambil tindakan.

Keseimbangan diagram dapat dinilai dari : (1) jika ada kelompok dengan banyak penyebab pada suatu area dapat mengindikasikan perlunya pengkajian lebih lanjut, (2) jika ada kategori utama dengan sedikit penyebab minor dapat mengindikasikan perlunya indentifikasi lagi penyebab minornya dan (3) jika ada beberapa cabang kategori utama hanya memiliki sedikit sub cabang, mungkin perlu mengkombinasikannya dalam satu kategori.

## **2.6 Program GenRe untuk Mengatasi Masalah Perkawinan Remaja**

### **2.6.1 Pengertian program GenRe**

Program Generasi Berencana (GenRe) adalah program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana; berkarir dalam pekerjaan secara terencana; serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013). Pendekatan program ini dilakukan dengan pendekatan kepada remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) dan pendekatan kepada orang tua melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) (Forum GenRe Indonesia, 2018).

Pendekatan Program GenRe melalui Pusat Informasi dan Konseling (PIK Remaja) adalah pendekatan melalui wadah yang memfasilitasi pemberian pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya. Dengan pendekatan PIK remaja ini diharapkan remaja semakin mudah mengakses informasi tentang pentingnya pendewasaan usia pernikahan dan perencanaan kehidupan berkeluarga (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013). PIK remaja dikembangkan melalui jalur pendidikan yang meliputi sekolah, perguruan tinggi dan pesantren dan jalur masyarakat melalui organisasi kepemudaan, organisasi keagamaan dan komunitas remaja (Forum GenRe Indonesia, 2018).

Pendekatan Program GenRe melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah pendekatan melalui kelompok atau wadah yang memfasilitasi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua remaja dalam rangka membina remaja.

Keluarga adalah tempat pertama dan utama pembentukan karakter sehingga pendekatan melalui keluarga sangat penting. Dengan BKR, kesenjangan pemahaman antara orang tua dan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dapat berkurang (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

#### 2.6.2 Capaian program GenRe

Dalam program GenRe, terdapat beberapa target dan capaian perencanaan yaitu Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), 8 (delapan) fungsi keluarga, Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), *Life Skill*, Advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta Pengarusutamaan Gender (Khairunnas, Aundjand and Siregar, 2013).

PUP adalah upaya untuk mendewasakan usia pada perkawinan pertama yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. PUP dilakukan dengan tujuan agar dapat merencanakan berkeluarga dengan mempertimbangkan kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial dan ekonomi (Djuwartini dkk., 2013).

8 (delapan) fungsi keluarga yang ingin dicapai dalam program GenRe antara lain : (1) fungsi agama yaitu keluarga berkewajiban menjadikan anggota keluarga menjadi manusia yang bertakwa dan beriman mulia melalui penanaman , penumbuhan dan pengembangan nilai-nilai agama (2) fungsi sosial budaya yaitu keluarga diharapkan mampu mempertahankan dan melestarikan budaya setempat, (3) fungsi cinta kasih yaitu keluarga berkewajiban menciptakan suasana yang penuh kasih dan sayang dalam keluarga, (4) fungsi perlindungan yaitu keluarga diharapkan dapat memberikan rasa aman, tenang dan tenteram bagi seluruh anggota keluarga, (5) fungsi reproduksi yaitu keluarga bertanggung jawab dalam meneruskan keturunan, (6) fungsi sosialisasi dan pendidikan yaitu keluarga

sebagai pendidik utama yang berkewajiban mendidik, membina dan membentuk tingkah laku anggota keluarga, (7) fungsi ekonomi yaitu keluarga berkewajiban menanamkan nilai-nilai keuangan agar terwujud keluarga sejahtera, dan (8) fungsi lingkungan yaitu keluarga harus dapat menanamkan tanggung jawab melestarikan lingkungan (Djuwartini dkk., 2013; Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

Target yang ingin dicapai selanjutnya adalah Triad KRR yang merupakan tiga resiko yang dihadapi remaja. Ketiga resiko ini adalah seksualitas, Napza dan HIV/AIDS (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013). Diharapkan dengan program GenRe dapat menghindari resiko-resiko tersebut (Forum GenRe Indonesia, 2018).

*Life skill* atau ketrampilan hidup juga merupakan target program GenRe (Yandi, 2016). *Life skill* terdiri dari beberapa aspek yaitu ketrampilan fisik, ketrampilan mental, ketrampilan emosional, ketrampilan spiritual, ketrampilan teknis dan ketrampilan menghadapi kesulitan. Dengan adanya program pelatihan *Life skill*, remaja diharapkan mampu mempersiapkan kehidupan berkeluarga dan mampu mengatasi berbagai tantangan (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

Target selanjutnya dalam program GenRe adalah advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). Kegiatan advokasi dilakukan agar remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi sehingga mampu melindungi kesehatan reproduksinya dan mampu menerapkan perilaku hidup sehat. Sedangkan KIE bertujuan untuk memberikan informasi secara langsung kepada remaja tentang kesehatan reproduksinya (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

Target yang terakhir adalah pengarusutamaan gender (Yandi, 2016). Remaja akan diajarkan bahwa mereka memiliki hak sama dalam kesehatan reproduksi, bukan hanya tanggung jawab perempuan. Dengan adanya pemahaman yang sama, diharapkan remaja akan berperilaku seksual yang sehat dan positif (Khairunnas, Aundjand and Siregar, 2013).

### 2.6.3 Sasaran program GenRe

Sasaran Program GenRe terdiri dari 4 kelompok yaitu remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah, mahasiswa / mahasiswi yang belum menikah, keluarga dan masyarakat peduli remaja. Keempat sasaran tersebut diharapkan dapat memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang perencanaan keluarga, perencanaan pendidikan dan melaksanakan pola hidup sehat melalui program GenRe (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

## **2.7 Program PKPR untuk Mengatasi Masalah Perkawinan Remaja**

### 2.7.1 Pengertian program PKPR

Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah salah satu pendekatan Program Kesehatan Remaja di Indonesia yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan tempat pelayanan remaja lainnya (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

### 2.7.2 Tujuan program PKPR

Adapaun tujuan Program PKPR berkualitas di Puskesmas dan tempat pelayanan remaja lainnya adalah terwujudnya pelayanan kesehatan yang mampu menghargai dan memenuhi hak-hak serta kebutuhan remaja sebagai individu, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi remaja sesuai dengan potensi yang dimiliki. Ruang Lingkup



PKPR (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

### 2.7.3 Ruang lingkup PKPR

Berdasarkan Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa sasaran pengguna layanan PKPR adalah kelompok remaja usia 10-18 tahun. Walaupun demikian, mengingat batasan usia remaja menurut WHO adalah 10-19 tahun, maka Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran pengguna layanan PKPR meliputi remaja berusia 10 sampai 19 tahun, tanpa memandang status pernikahan (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Fokus sasaran layanan puskesmas PKPR adalah berbagai kelompok remaja, antara lain: 1. Remaja di sekolah: sekolah umum, madrasah, pesantren, sekolah luar biasa. 2. Remaja di luar sekolah: karang taruna, saka bakti husada, palang merah remaja, panti yatim piatu / rehabilitasi, kelompok belajar mengajar, organisasi remaja, rumah singgah, kelompok keagamaan. 3. Remaja putri sebagai calon ibu dan remaja hamil tanpa mempermasalahkan status pernikahan. 4. Remaja yang rentan terhadap penularan HIV, remaja yang sudah terinfeksi HIV, remaja yang terkena dampak HIV dan AIDS, remaja yang menjadi yatim/piatu karena AIDS dan 5. Remaja berkebutuhan khusus, yang meliputi kelompok remaja sebagai berikut: 1) Korban kekerasan, korban *trafficking* dan korban eksploitasi seksual, 2) Penyandang cacat, di lembaga pemasyarakatan (LAPAS), anak jalanan, dan remaja pekerja serta 3) Remaja di daerah konflik (pengungsian), dan di daerah terpencil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

#### 2.7.4 Paket PKPR

Paket PKPR meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif di semua tempat yang akan melakukan pelayanan remaja dengan pendekatan PKPR. Intervensinya meliputi: 1) Pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi infeksi menular seksual/IMS, HIV&AIDS) termasuk seksualitas dan pubertas, 2) Pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja 3) Pelayanan gizi (anemia, kekurangan dan kelebihan gizi) termasuk konseling dan edukasi, 4) Tumbuh kembang remaja 5) Skrining status TT pada remaja, 6) Pelayanan kesehatan jiwa remaja, meliputi: masalah psikososial, gangguan jiwa, dan kualitas hidup, 7) Pencegahan dan penanggulangan NAPZA, 8) Deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja, 9) Deteksi dan penanganan tuberculosis dan 10) Deteksi dan penanganan kecacingan (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

#### 2.7.5 Kriteria Puskesmas yang mampu melaksanakan PKPR

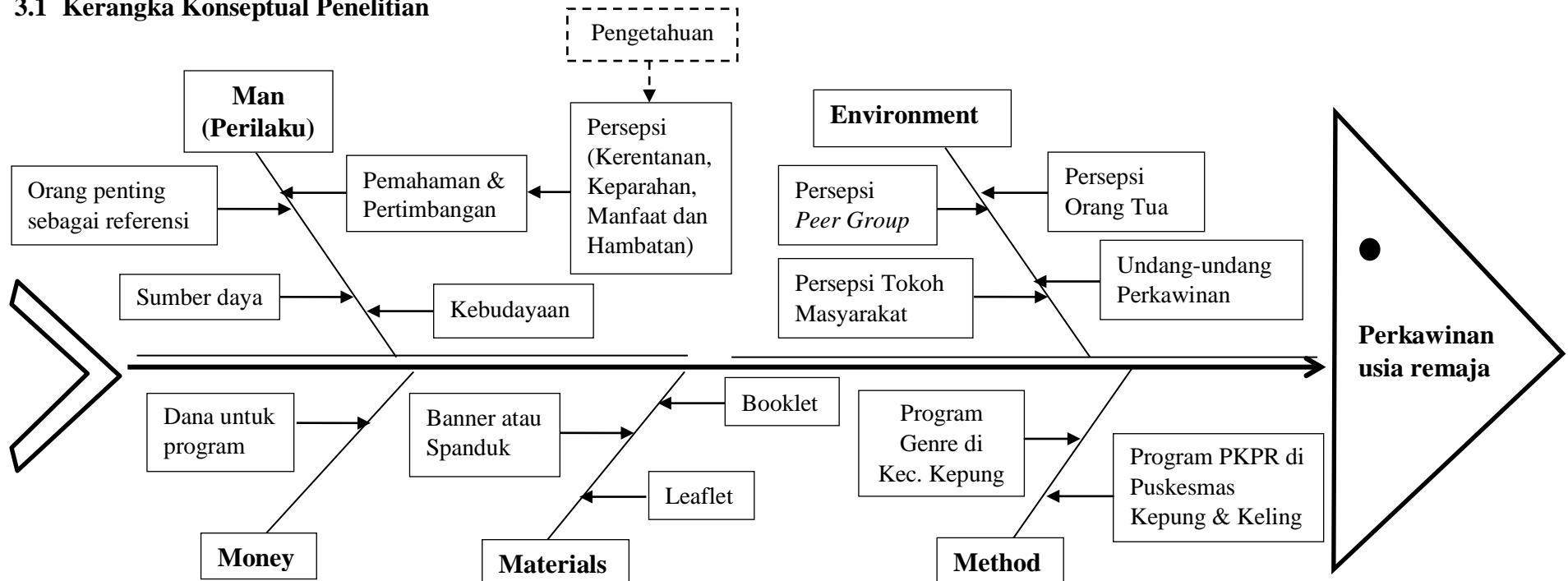
Kriteria Puskesmas mampu melaksanakan PKPR sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan konseling pada semua remaja yang memerlukan konseling yang kontak dengan petugas PKPR.
- 2) Melakukan pembinaan pada minimal 1 (satu) sekolah dalam 1 (satu) tahun di sekolah umum atau sekolah berbasis agama, dengan minimal melaksanakan kegiatan KIE di sekolah binaan minimal 2 kali dalam setahun.
- 3) Melatih konselor sebaya di sekolah minimal sebanyak 10% dari jumlah murid sekolah binaan.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri dengan menggunakan Diagram *Fishbone* dan Adaptasi Teori Determinan Perilaku Manusia Menurut WHO serta Teori *Health Belief Model* (HBM).

Analisis masalah tingginya perkawinan usia remaja dengan diagram *fish bone* menunjukkan adanya beberapa kategori penyebab masalah antara lain : (1) *Man* (manusia), (2) *Money* (anggaran), (3) *Materials* (bahan baku, pemakaian dan informasi), (4) *Methods* (metode) dan (5) *Environment* (lingkungan).

Kategori penyebab masalah yang pertama adalah man (manusia), dalam hal ini adalah perilaku manusia. Menurut WHO, manusia atau individu dalam berperilaku dipengaruhi oleh 4 determinan yaitu pemahaman dan pertimbangan, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2012). Demikian pula dengan perkawinan usia remaja, perlu dikaji apakah ada pemahaman dan pertimbangan dari remaja sebelum ia melakukan perkawinan di usia remaja. Pemahaman dan pertimbangan yang dimaksud adalah persepsi remaja tersebut yaitu dalam hal kerentanan melakukan hubungan seksual bebas, keparahan tindakan dan konsekuensi yang akan terjadi, manfaat melakukan perkawinan usia remaja serta hambatan bila melakukan tindakan tersebut. Selain itu perlu dikaji juga adakah orang penting sebagai referensi yang mempengaruhi antara lain orang tua, tokoh masyarakat maupun teman dekat (*peer group*). Sumber daya misalnya kondisi ekonomi juga merupakan hal penting untuk dikaji. Kebudayaan juga merupakan hal berpengaruh pada perilaku remaja sehingga perlu dikaji lebih lanjut.

Kategori adalah money (anggaran). Ini terkait dengan ketersediaan anggaran atau dana untuk program yang dilaksanakan pemerintah untuk mengatasi masalah perkawinan usia remaja.

Kategori yang ketiga adalah materials (bahan baku, pemakaian dan informasi). Dalam masalah perkawinan usia remaja, yang termasuk dalam

materials adalah ketersediaan media informasi seperti Banner atau spanduk, booklet maupun leaflet.

Kategori penyebab masalah yang keempat adalah methods (metode). Yang termasuk kategori ini adalah program yang dijalankan pemerintah dalam mengatasi masalah perkawinan usia remaja yaitu program Generasi Berencana (GenRe) dan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di Puskesmas. Program Generasi Berencana (GenRe) adalah program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana; berkarir dalam pekerjaan secara terencana; serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013). PKPR adalah program pemerintah yang diampu Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota dijalankan oleh Puskesmas, dikoordinas Dinkes tingkat Provinsi, untuk melayani kesehatan remaja. Program ini secara resmi telah berjalan sejak tahun 2013.

Kategori penyebab masalah yang kelima adalah environment (lingkungan). Hal-hal yang berpengaruh pada remaja dari lingkungan adalah persepsi orang tua, persepsi peer group (teman dekat), persepsi tokoh masyarakat dan undang-undang perkawinan.

## BAB 4

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menjelaskan dan menggambarkan sampai diperoleh suatu pengertian mengenai determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri (Saryono dan Anggraeni, 2013). Pendekatan penelitian kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Dengan pendekatan ini, peneliti menggali pemikiran, persepsi, pemahaman, perasaan dan perilaku seseorang terhadap masalah atau topik penelitian yaitu masalah perkawinan usia remaja (Schneider dan Whitehead, 2016).

#### 4.2 Rancang Bangun Penelitian

Pengambilan data penelitian ini dilakukan 1 (satu) kali pada setiap kategori responden secara langsung sampai mendapatkan informasi yang lengkap terkait determinan masalah perkawinan remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri (Saryono dan Anggraeni, 2013).

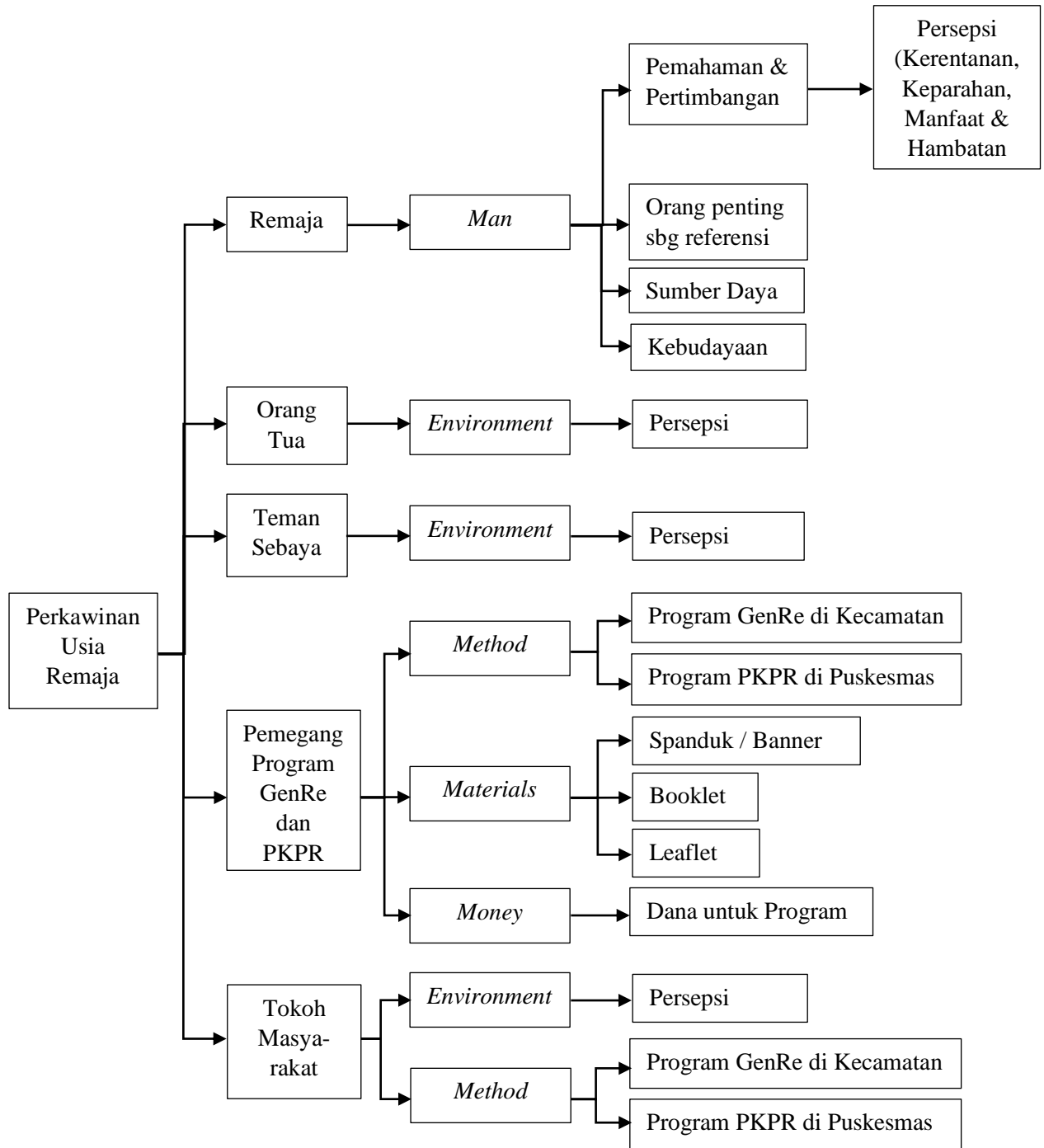
Penyebab masalah dari kategori *Man* yang meliputi pemahaman dan pertimbangan, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan kebudayaan dalam keluarga dikaji pada kategori responden remaja yang telah melakukan perkawinan. Pemahaman dan pertimbangan yang dikaji pada kategori responden ini adalah persepsi dari remaja tersebut yang meliputi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan.

Penyebab masalah dari kategori *Environment* yaitu persepsi orang tua dan *peer group* (teman sebaya) terhadap perkawinan usia remaja dikaji pada kategori responden orang tua dan *peer group* (teman sebaya).

Penyebab masalah dari kategori *Environment* yaitu persepsi tokoh masyarakat terhadap perkawinan usia remaja dan undang-undang perkawinan yang ada dikaji pada kategori responden tokoh masyarakat. Selain itu, dikaji juga penyebab masalah dari kategori *Method* yaitu pelaksanaan program GenRe di Kecamatan Kepung serta program PKPR di Puskesmas Kepung dan Puskesmas Keling.

Kategori *Method* yaitu pelaksanaan program GenRe di Kecamatan Kepung serta program PKPR di Puskesmas Kepung dan Puskesmas Keling, kategori *Money* berupa dana untuk program GenRe dan Program PKPR, serta kategori *Materials* berupa ketersediaan banner atau spanduk, leaflet dan booklet akan dikaji pada kategori responden pemegang program GenRe di Kecamatan Kepung serta program PKPR di Puskesmas Kepung dan Puskesmas Keling.

Penjelasan tentang rancang bangun penelitian ini dapat dilihat lebih jelas dalam gambar 4.1 tentang Rancang Bangun Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.



Gambar 4.1 Rancang Bangun Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.



### 4.3 Populasi dan Sampel

#### 4.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal atau bekerja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel atau responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah beberapa kategori masyarakat yang terlibat dalam perkawinan usia remaja yaitu remaja perempuan, orang tua (Ibu) dari remaja, *peer group* (teman sebaya), tokoh masyarakat dan pemegang program GenRe maupun program PKPR di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri yang bersedia menjadi responden penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria inklusi:

Memenuhi salah satu kategori responden yaitu:

- (1) Remaja perempuan yang melakukan perkawinan pertama kali pada usia di bawah 20 tahun.
- (2) Orang tua (Ibu) dari remaja yang melakukan perkawinan usia remaja
- (3) Teman sebaya atau *Peer Group*
- (4) Tokoh Masyarakat
- (5) Pemegang Program GenRe
- (6) Pemegang Program PKPR

2) Kriteria eksklusi:

- (1) Memiliki kesulitan dalam berbahasa Indonesia atau tidak mengerti Bahasa Indonesia

- (2) Memiliki masalah gangguan kesehatan atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan pengumpulan data berupa wawancara mendalam.

#### 4.3.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *snow ball* (bola salju) sehingga peneliti berhenti mengambil sampel setelah tidak ditemukan fakta baru (sudah jenuh). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden yang terdiri dari remaja perempuan sebanyak 11 orang, orang tua (Ibu) remaja sebanyak 11 orang, teman sebaya atau *peer group* sebanyak 11 orang, tokoh masyarakat sebanyak 21 orang dan pemegang program sebanyak 6 orang.

#### 4.4 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 1 variabel yaitu determinan masalah perkawinan usia remaja.

#### 4.5 Bahan Penelitian

Adapun bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 4.5.1 Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah:

- 1) Data determinan masalah perkawinan dari remaja, orang tua, teman sebaya maupun tokoh masyarakat
- 2) Data program yang telah dilaksanakan untuk mengatasi masalah perkawinan usia remaja dan hambatan yang dihadapi

Data ini didapatkan secara langsung dari jawaban responden melalui wawancara mendalam (*indepth interview*).

#### 4.5.2 Data sekunder

Data sekunder dalam peneliti ini adalah:

- 1) Arsip pencatatan dan pelaporan perkawinan di Kecamatan Kepung
- 2) Data kependudukan di Kecamatan Kepung
- 3) Data kondisi wilayah Kecamatan Kepung yaitu kondisi ekonomi, sosial dan budaya yang dijadikan tempat penelitian.

Data tersebut diperoleh berupa dokumen tertulis dari instansi terkait.

### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat perekam, buku catatan, panduan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan kamera.

### 4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) yaitu melakukan tanya jawab sambil bertatap muka dalam keterlibatan yang relatif lama antara pewawancara dan informan / responden untuk untuk mendapatkan keterangan dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara (Pastowo, 2011). Teknik wawancara mendalam digunakan untuk kelompok responden remaja, orang tua remaja, teman sebaya (*peer group*), pemegang program GenRe di Kecamatan Kepung serta pemegang Program PKPR di Puskesmas.

## **4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **4.8.1 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri dengan berdasarkan pertimbangan:

- 1) Peneliti ingin memberi kontribusi pada tempat peneliti bekerja yaitu di Kabupaten Kediri
- 2) Angka Perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung termasuk yang tertinggi di Kabupaten Kediri

### **4.8.2 Waktu penelitian**

Waktu penelitian dimulai pada bulan Oktober 2018 sampai Juli 2019.

## **4.9 Prosedur Pengambilan / Pengumpulan Data**

Pengumpulan data penelitian ini dimulai setelah peneliti mendapatkan surat ijin penelitian ke Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri. Prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian dari Universitas Airlangga kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bangkesbangpol) Kabupaten Kediri untuk dibuatkan surat ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri untuk diteruskan kepada Puskesmas Kepung dan Puskesmas Keling, Kecamatan Kepung, Kantor Urusan Agama Kecamatan Kepung dan Kantor Catatan Sipil Kabupaten Kediri.
- 2) Peneliti menemui Kepala Puskesmas Kepung, Kepala Puskesmas Keling, Kepala wilayah Kecamatan Kepung, Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Kepung dan Kepala Kantor Catatan Sipil Kabupaten Kediri untuk menjelaskan tujuan penelitian dan mengambil data sekunder yang diperlukan.

- 3) Masyarakat yang bersedia menjadi responden menandatangani informed consent setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.
- 4) Peneliti mengambil data responden dengan melakukan wawancara mendalam (Indepth Interview).
- 5) Peneliti mengolah dan melakukan analisis data. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam (Indepth Interview) diolah menurut pengolahan data kualitatif yaitu dengan cara mendeskripsikan temuan-temuan dalam pengumpulan data yang dikonfirmasi dengan teori-teori yang telah ditulis dalam tinjauan pustaka dan disusun sesuai kaidah laporan penelitian.
- 6) Peneliti membuat laporan penelitian yang dilakukan dengan cara mendiskusikan hasil laporan penelitian yang telah disusun dengan dosen pembimbing meliputi narasi hasil akhir dari analisis data, alur penulisan laporan yang disesuaikan dengan tema yang diambil oleh peneliti, teknik dalam penyajian data dalam laporan, pembahasan analisa dan penarikan kesimpulan. Kemudian melakukan perbaikan laporan sesuai hasil diskusi serta penyusunan laporan akhir berdasarkan hasil diskusi dan kaidah sistematika penulisan penelitian kualitatif yang telah disepakati antara pembimbing dan peneliti.

#### **4.10 Analisis Data**

Analisis data dilakukan sejak awal pengumpulan data sampai dengan periode tertentu secara terus menerus sampai akhir penelitian (Pastowo, 2011; Saryono dan Anggraeni, 2013). Data yang ditemukan di lapangan dilakukan pengecekan ulang terlebih dahulu dan dilakukan verifikasi sebelum dianalisis

lebih lanjut. Aktivitas yang dilakukan peneliti dalam menganalisis data antara lain : transkrip data, pengorganisasian / penataan data, pengkodean dan kategorisasi, *conclusion drawing* (mencari pola dan proposisi penelitian), menafsirkan data dan mengevaluasi penafsiran (Saryono and Anggraeni, 2013; Patilima, 2016) .

#### 4.10.1 Transkrip data

Peneliti memindahkan data yang ada dalam bentuk rekaman ke dalam bentuk narasi atau tulisan untuk mendeskripsikan hasil dari wawancara mendalam tanpa menambahkan, mengurangi atau mengubah informasi di dalam alat perekam tersebut secara lengkap (Patilima, 2016).

#### 4.10.2 Pengorganisasian / penataan data

Peneliti melakukan pengorganisasian yaitu dengan memastikan semua data lengkap, tercatat dan diberi label dengan sistematis, sehingga data yang diperoleh menjadi teratur dan mudah dilacak (Saryono dan Anggraeni, 2013; Patilima, 2016). Dengan demikian data lebih akurat dalam mendeskripsikan determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

#### 4.10.3 Pengkodean dan kategorisasi data

Peneliti memberikan kode atau label tertentu pada setiap data transkrip wawancara mendalam yang dilakukan sebelum pengkategorian jenis data (Patilima, 2016). Pengkodean data berguna untuk memudahkan mengatur data yang banyak dan membantu dalam menafsirkan fenomena perkawinan usia remaja. Setelah melakukan tahap pengkodean data, peneliti memperoleh gambaran data yang terkode dalam kelompok kecil kemudian dibuat susunan kategori (Saryono dan Anggraeni, 2013).

#### 4.10.4 *Conclusion drawing*

*Conclusion drawing* atau mencari pola dan proposisi penelitian adalah mengelompokkan kategori yang berbeda-beda menjadi tema-tema besar sehingga lebih stabil, rapi dan logis serta masuk akal (Saryono and Anggraeni, 2013).

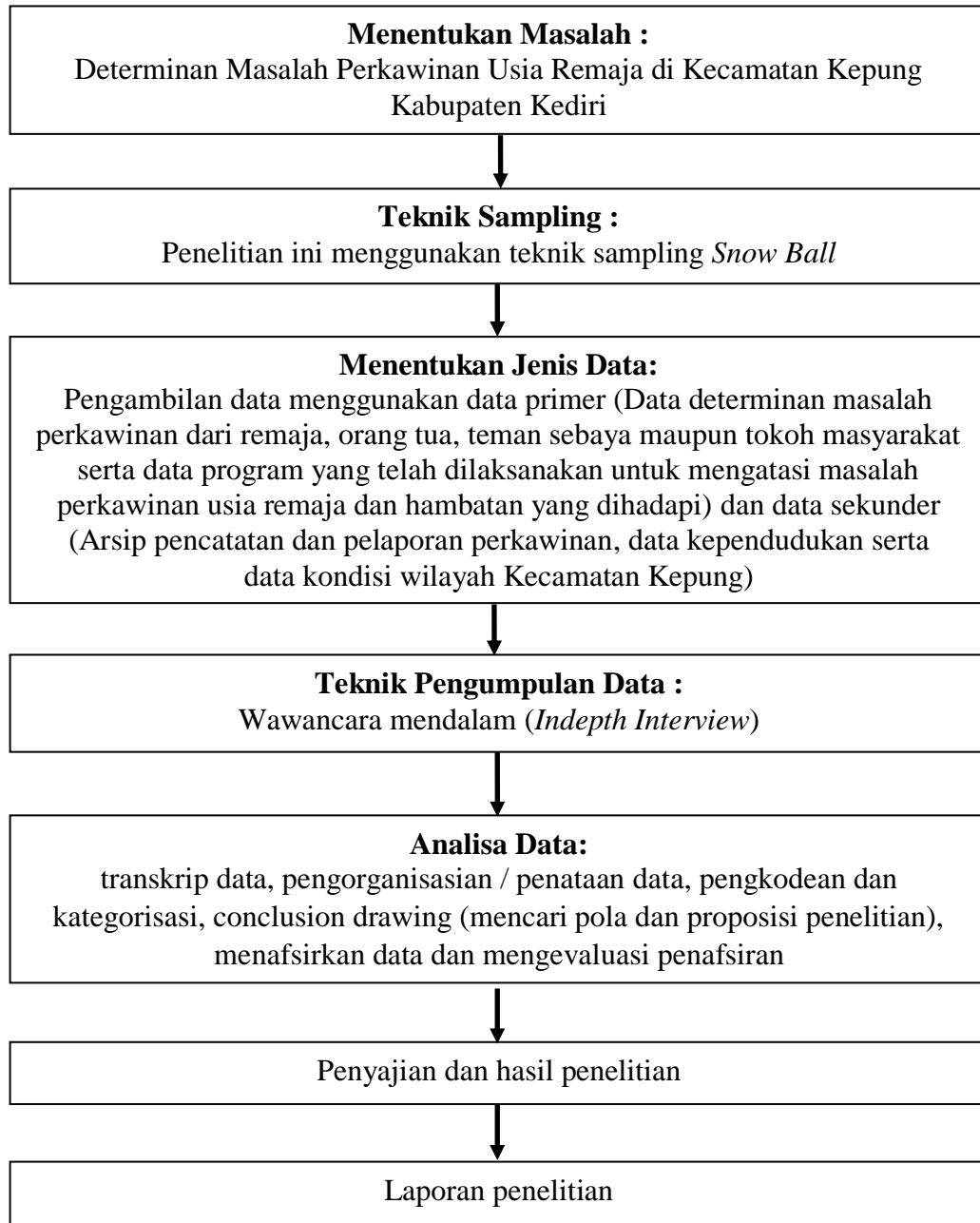
#### 4.10.5 Penafsiran data

Pada tahap ini data yang sudah diberi kode kemudian diberi penafsiran dengan memperkaya informasi melalui analisis komparasi (perbandingan) sepanjang tidak menghilangkan konteks aslinya sehingga didapatkan hasil berupa pemaparan gambaran tentang determinan masalah perkawinan remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri dalam bentuk pemaparan naratif (Pastowo, 2011).

#### 4.10.6 Mengevaluasi penafsiran

Penafsiran perlu dievaluasi ulang agar analisis data kualitatif bermakna, berguna dan kredibel. Evaluasi dilakukan dengan mencari penjelasan alternatif dan kasus negatif, melakukan validasi data responden dan merefleksikan terhadap interpretasi yang telah dilakukan (Saryono and Anggraeni, 2013).

#### 4.11 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri



## **4.12 Ethical Clearance**

### *4.12.1 Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang diberikan sebelum wawancara dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden (Hidayat, 2014).

### *4.12.2 Anonymity*

*Anonymity* memberikan jaminan identitas subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Peneliti menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penulisan yang akan disajikan (Nursalam, 2008).

### *4.12.3 Confidential*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2014).

### *4.12.4 Conflict of Interest*

Dalam penelitian ini, tidak ada potensial terjadinya *conflict of interest* antara peneliti dengan responden, tempat penelitian dan organisasi yang memungkinkan memiliki pengaruh dalam pelaksanaan kegiatan selama penelitian. Peneliti menghormati peneliti lain, penulis dan media publikasi dengan mencantumkan sumber data atau sitasi yang diambil berkaitan dengan penulisan skripsi mengenai eksplorasi determinan masalah perkawinan usia remaja.

**BAB 5****HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Kecamatan Kepung merupakan kecamatan yang terletak di wilayah Kabupaten Kediri dengan wilayah yang terdiri dari 10 desa. Topografi Kecamatan Kepung merupakan sebagian besar dataran dan beberapa lereng/puncak. Kecamatan Kepung mempunyai luas wilayah total 105,65 per Km<sup>2</sup> dengan jumlah total Rukun Warga (RW) sebanyak 84 dan Rukun Tetangga (RT) sebanyak 339. Jumlah penduduk tahun 2018 sekitar 81.841 jiwa dengan komposisi penduduk laki-laki sebanyak 42.253 jiwa dan penduduk perempuan 39.588 jiwa. Sebagian besar penduduk bersumber penghasilan utama dari pertanian hortikultura, padi dan palawija. Suku terbesar di Kecamatan Kepung di urutan pertama adalah suku Jawa, kemudian diikuti Madura, Banjar, Tionghoa, Bali, Sumbawa, Melayu dan Sunda. Fasilitas Pendidikan yang dimiliki yaitu Taman Kanak-Kanak (TK), SD, SMP, SMA, SMK, akademi/Perguruan Tinggi. Fasilitas pendidikan lain seperti Sekolah Luar Biasa (SLB), pondok pesantren dan Madrasah Diniyah. Fasilitas kesehatan yang dimiliki antara lain; Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, praktik dokter, praktik bidan, polindes, posyandu dan apotek.

## 5.2 Karakteristik Responden

### 5.2.1 Karakteristik responden remaja

Tabel 5.1 Karakteristik responden remaja

Inisial	Umur saat menikah	Umur sekarang	Agama	Suku	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan
R1	17	19	Islam	Jawa	SD	IRT	-
R2	18	20	Islam	Jawa	SMP	-	-
R3	19	22	Islam	Jawa	SMP	-	-
R4	17	19	Islam	Jawa	SMP	-	-
R5	17	18	Islam	Jawa	SMP	IRT	-
R6	17	19	Islam	Jawa	SMP	-	-
R7	17	19	Islam	Jawa	SMP	IRT	-
R8	17	19	Islam	Jawa	SMP	IRT	-
R9	17	19	Islam	Jawa	SMP	IRT	-
R10	17	18	Islam	Jawa	SMP	IRT	-
R11	18	21	Islam	Jawa	SMA	-	-

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa semua remaja menikah pada usia <20 tahun, ibu rumah tangga dan hampir semuanya berpendidikan menengah.

### 5.2.2 Karakteristik responden orangtua

Tabel 5.2 Karakteristik responden orangtua

Inisial	Umur	Agama	Suku	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan	Umur saat menikah
OT1	51	Islam	Jawa	SD	Dagang	Rp50.000- Rp75.000/hari*	18
OT2	50	Islam	Jawa	SD	Dagang	Rp50.000/hari*	21
OT3	61	Islam	Jawa	-	Buruh tani	Rp25.000/hari*	18
OT4	54	Islam	Jawa	SD	Buruh tani	Rp25.000/hari*	20
OT5	40	Islam	Jawa	SD	IRT	-	23
OT6	61	Islam	Jawa	SD	Buruh tani	Rp25.000- Rp35.000/hari*	20
OT7	59	Islam	Jawa	SD	Tani	Rp1.000.000- Rp1.500.000/bulan	18
OT8	36	Islam	Jawa	SMP	IRT	-	16
OT9	39	Islam	Jawa	SD	IRT	-	19
OT10	40	Islam	Jawa	SD	Buruh tani	Rp25.000- Rp27.000/hari*	18
OT11	52	Islam	Jawa	Tidak tamam SD	Buruh tani	Rp25.000/hari*	29

\*penghasilan tidak menentu

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa hampir semua orangtua responden berpendidikan rendah, hampir sebagian pekerjaan buruh, berpenghasilan <Rp.1.500.00,-, dan sebagian besar usia menikah <20 tahun.

### 5.2.3 Karakteristik responden tokoh masyarakat

Tabel 5.3 Karakteristik responden tokoh masyarakat

Inisial	Umur	Pekerjaan	Status Perkawinan	Umur saat menikah	Pendidikan	Pelatihan yang pernah diikuti
TM 01	59	Kepala Desa	Menikah	30	SMA	-
TM 02	43	Kaur Kesra	Menikah	25	S1	-
TM 03	40	Kepala Desa	Menikah	25	S1	-
TM 04	49	Kepala Desa	Menikah	30	SMA	-
TM 05	41	Kaur Kesra	Menikah	30	S1	-
TM 06	39	Kepala Desa	Menikah	26	S2	-
TM 07	54	Kaur Kesra	Menikah	31	S1	-
TM 08	52	Kepala Wilayah Kec. Kepung	Menikah	27	S1	Sosialisasi PUP dari P2KB
TM 09	61	Kepala Desa Kepung	Menikah	26	SMA	-
TM 10	41	Kaur Kesra	Menikah	28	SMA	-
TM 11	35	Kepala Desa Brumbung	Menikah	26	S1	-
TM 12	60	Kasi Pelayanan	Menikah	28	MA	-
TM 13	39	Kepala Desa Siman	Menikah	25	SMP	-
TM 14	52	Kaur Perencanaan	Menikah	26	SMA	Sosialisasi dari Depag
TM 15	40	Kepala Desa Kebonrejo	Menikah	21	SMA	-
TM 16	44	Kepala Dusun Kebonrejo	Menikah	24	S1	-
TM 17	56	Kepala Desa Kampung baru	Menikah	27	SMA	Seniloka (SMD) dari Puskesmas
TM 18	51	Kasi Kesra	Menikah	24	SMA	Sosialisasi/Pembinaan Pernikahan Usia Dini di KUA
TM 19	57	Kepala Desa	Menikah	25	S1	-
TM 20	22	Kasi Kesra	Belum menikah	-	D3	-
TM 21	48	Kaur Kesra	Menikah	20	MA	-

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar tokoh masyarakat usia menikah 20-26 tahun, hampir separo berpendidikan menengah, dan sebagian besar belum mendapatkan pelatihan.

#### 5.2.4 Karakteristik responden teman sebaya

Tabel 5.4 Karakteristik responden teman sebaya

Inisial	Umur	Agama	Suku	Status Pernikahan	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan/bulan	Umur saat menikah
TS1	28	Islam	Jawa	Menikah	SMP	-	Rp30.000- Rp50.000/hari*	17
TS2	17	Islam	Jawa	Belum menikah	SMP	Pelajar	-	-
TS3	25	Islam	Jawa	Menikah	SMP	Ibu rumah tangga	-	-
TS4	19	Islam	Jawa	Belum menikah	SMA	-	-	-
TS5	18	Islam	Jawa	Menikah	SMP sampai kelas 1	Sopir	Rp50.000/hari*	17
TS6	19	Islam	Jawa	Belum menikah	SMK	-	-	-
TS7	18	Islam	Jawa	Menikah	SMP sampai kelas 1	-	Rp50.000/hari*	18
TS8	21	Islam	Jawa	Menikah	SMA	Ibu rumah tangga	Rp3.000.000/tiap panen	19
TS9	20	Islam	Jawa	Menikah	SMP	Ibu rumah tangga	Rp600.000/minggu*	19
TS10	18	Islam	Jawa	Belum menikah	SMA	-	-	-
TS11	21	Islam	Jawa	Janda	SD	-	-	16

\*penghasilan tidak menentu

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa teman sebaya responden lebih dari separo sudah menikah, sebagian besar teman sebaya berpendidikan rendah, tidak bekerja, berpenghasilan <Rp.1.500.000,- dan menikah dibawah usia 20 tahun.

### 5.2.5 Karakteristik responden pemegang program

Tabel 5.5 Karakteristik responden pemegang program

Inisial	Umur	Pekerjaan	Status Perkawinan	Umur saat menikah	Pendidikan terakhir	Pelatihan yang pernah diikuti
PG1	53	Kepala Puskesmas	Menikah	35	S1	-
PG2	51	Pemegang Program ARU	Menikah	20	S1	Konseling KB, Sosialisasi Posyandu Remaja
PG3	50	Kepala Puskesmas	Menikah	31	S2	-
PG4	43	Pemegang Program ARU	Menikah	25	S1	Sosialisasi Posyandu Remaja
PG5	55	PKB Kec. Kepung	Menikah	27	S1	-
PG6	50	Kasi Advokasi dan KRR	Menikah	27	S2	Workshop Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja, TOT Genre

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa responden pemegang program hampir semuanya menikah pada umur di atas 25 tahun, semuanya berpendidikan tinggi, dan sebagian pernah mengikuti pelatihan.

## 5.3 Hasil Analisis

### 5.3.1 Hasil analisis responden remaja

Dari analisis data hasil wawancara didapatkan bahwa semua responden remaja menganggap sekolah itu penting dan wanita perlu untuk bersekolah tinggi. Tapi, pada kenyataannya mereka tidak bisa melanjutkan bersekolah lebih tinggi dikarenakan:

- 1) Tidak ada biaya
- 2) Terjadi kehamilan sebelum menikah
- 3) Malas belajar
- 4) Terlanjur tertarik dengan lawan jenis

5) Karena sakit dalam jangka waktu lama sehingga malu bersekolah kembali.

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang alasan tidak dapat melanjutkan sekolah:

*“iya tidak ada biaya, sekolah sampe lulus SMP. Kalau yang kerja itu gak (tidak) ada mbak, ya cuma yang bantu ya anak-anak dari nenek.” (R4)*

*“ya waktu itu sih, sudah mau lulusan...waktu kelas 2 SMP sudah gak niat banget buat sekolah. Untuk melanjutkan ke SMP itu susah begitu loh, males mikir, males itu, males ini....kadang berpikir gitu.” (R8)*

*“nggih perkoro lare jaler ngoten niku (ya perkara orang laki-laki begitu)” (R6)*

Responden yang hamil sebelum menikah, mau tidak mau akhirnya menikah di usia remaja. Dari hasil wawancara dengan responden tersebut, sebagian besar berpendapat bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden terkait pendapatnya tentang melakukan hubungan seksual sebelum menikah:

*“Baik.” (R1)*

*“Tidak wajib...iya sebelum nikah, soalnya kan mas nya habis lamaran kan mas'e sudah tidur sini.” (R5)*

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mulai timbul ketertarikan dengan lawan jenis yang mendorong mereka untuk melakukan pernikahan. Alasan yang mendasari mereka akhirnya memutuskan untuk menikah di usia remaja antara lain:

- 1) merasa sudah cocok dan sudah bertemu jodohnya
- 2) menghindari pergaulan bebas
- 3) membantu perekonomian keluarga
- 4) taat kepada keluarga yang tidak mau menolak lamaran karena ada stigma menolak lamaran di masyarakat

- 5) taat pada orang tua yang tidak ingin menjadi bahan pergunjingan tetangga karena pacar remaja tersebut sering berkunjung dan enggan untuk pulang.

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang alasan melakukan perkawinan di usia remaja:

*“biar gak ada pergaulan bebas lah mbak, bisa bantu ekonomi sehari-hari”*  
(R5)

*“nggih pripun nggih (ya bagaimana ya)...pengen memperbaiki keadaan ekonomi juga, itu pertama. Terus kedua, niku (itu) calon kulo (saya) pun dewasa kalian pun (sudah) mampan, pun saget (bisa) lah tanggung jawab”*  
(R11)

Ketika remaja menyampaikan keinginannya untuk menikah, orang tua tentu akan memberikan reaksi terhadap keinginan anaknya tersebut. Dari 11 responden yang diwawancarai, 6 orang tua mendukung, 4 orang tua tidak mendukung dan 1 orang tua kecewa dengan keputusan anaknya menikah di usia muda. Walaupun demikian, orang tua akhirnya menyetujui dengan pertimbangan:

- 1) Karena sudah tidak bersekolah, lebih baik menikah
- 2) Kondisi yang membuat remaja harus menikah

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang respon orang tua :

*“orang tua mendukung...karena ndak sekolah, mending nikah”* (R1)

*“awalnya semua gak setuju tapi karena keadaan, mau gimana lagi”* (R9)

### 5.3.2 Hasil analisis responden orangtua

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa hampir semua orangtua berpendapat bahwa usia ideal untuk menikah adalah 20 tahun ke atas.

Pernyataan orangtua mengenai usia ideal menikah:

*“22 ke atas”* (OT02)

*“ya 20 tahun ke atas”* (OT09)



Menurut pernyataan orangtua bahwa alasan anak menikah di usia remaja antara lain: 1) suka sama suka 2) kehamilan diluar nikah 3) menghindari hal yang tidak diinginkan 4) alasan ekonomi. Pertimbangan menyetujui anaknya adalah karena sudah suka sama suka dan agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Orangtua lebih takut terjadi hal yang tidak diinginkan daripada melarang anaknya menikah karena umur yang belum ideal.

Hampir semua orangtua menyatakan bahwa respon keluarga, tetangga dan teman dekat ketika menikahkan anak di usia remaja adalah setuju. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya dukungan masyarakat terkait pendewasaan usia perkawinan.

### 5.3.3 Hasil analisis responden teman sebaya

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa hampir semua teman sebaya berpendapat bahwa usia ideal untuk menikah adalah diatas umur 20 tahun. Pernyataan teman sebaya mengenai usia ideal menikah:

*“kalau buat wanita ya sekitar 21, 22”* (TS02)

*“ndak tau, 20 keatas”* (TS04)

*“umur 20 ke atas”* (TS09)

Pernyataan teman sebaya mengenai keuntungan menikah di atas umur 20 tahun:

*“keuntungan....ya pas nanti punya anak”* (TS01)

*“lebih siap secara jasmani dan rohani”* (TS02)

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan teman sebaya tentang usia ideal menikah adalah baik.

Semua responden teman sebaya menyatakan bahwa memiliki teman yang menikah di usia remaja. Hal ini menunjukkan bahwa banyak kejadian menikah di

usia remaja. Alasan menikah di usia remaja dikarenakan 1) suka sama suka 2) hamil sebelum menikah.

*“dulu...tu kasian karena ndak ada orangtua. Dia ikut sama neneknya. Terus dia ada yang nari mau nikah terus mau”* (TS01)

*“suka sama suka. Banyak yang karena hamil duluan...”* (TS05)  
*“hamil duluan. Setau saya kebanyakan hamil duluan. Kebanyakan temen saya begitu...”* (TS07)

Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dari pergaulan yang bebas sehingga terjadi kehamilan diluar nikah yang mendorong remaja untuk menikah.

Sikap teman remaja terhadap kehamilan diluar nikah dan perkawinan di usia remaja menunjukkan ketidaksetujuan dan menganggap hal tersebut menjadi masalah. Hal ini didapat dari pernyataan teman sebaya:

*“sebenarnya ya...kalau menurut saya ya...mungkin itu ya...pertama kesalahan pergaulan. Iya. Kesalahan pergaulan terus mereka tidak berfikir bagaimana kedepannya nanti setelah dia menikah seperti itu”* (TS02)

*“ndak setuju sebenarnya”* (TS06)

*“hmmm...kalau saya ya masalah. Masalahnya belum nikah, masih dibawah umur, dia masih bawah umur banget terus habis itu dia hamil diluar nikah”* (TS07)

Sikap dan pendapat teman remaja tersebut tidak pernah disampaikan kepada remaja yang menikah dikarenakan: 1) merasa tidak enak hati 2) merupakan urusan pribadi masing-masing. Hal ini menunjukkan kurangnya dukungan teman untuk mencegah pernikahan di usia remaja.

Respon keluarga atau teman apabila responden menikah di usia remaja adalah: 1) membantu secara ekonomi 2) setuju karena pilihan anak 3) mencegah pergaulan bebas. Pernyataan teman sebaya mengenai respon keluarga dan teman:

*“ya orangtua nggak papa karena biar ada yang bantu terus yang satu kan udah nggak sekolah, biar sekolahkan sdek-sdeknya lagi”* (TS01)

*“ndak papa. Semua setuju. Karena setujunya saya senang, keluarga juga senang” (TS07)*

*“alhamdulillah nggak papa. Daripada ada yang mencurigakan dan pergaulan bebas. Enggak, karena udah daripada ndak sekolah menikah aja” (TS08)*

Hal ini menunjukkan bahwa yang menyebabkan terjadinya pernikahan di usia remaja adalah faktor ekonomi dan mencegah pergaulan bebas.

#### 5.3.4 Hasil analisis responden tokoh masyarakat

Dari analisis data hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar tokoh masyarakat berpendapat usia ideal untuk menikah adalah 20 tahun ke atas untuk wanita dan 25 tahun ke atas untuk wanita dengan pertimbangan antara lain:

- 1) sudah dewasa, matang dalam berpikir
- 2) alat reproduksi siap untuk bereproduksi
- 3) masih dalam rentang usia produktif
- 4) matang dalam hal ekonomi, sosial dan budaya
- 5) matang secara psikologis

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden terkait keuntungan menikah di usia tersebut:

*“Keuntungan kalau menikah di umur tersebut untuk bagi perempuan itu sudah matang dan pemikirannya sudah tidak labil. Terus alat reproduksinya sudah siap untuk menerima benih.” (TM7)*

*” Yang pertama dari pendewasaan ya.. dari pendawasaan diri. Jadi nanti kedepannya dalam rangka mengambil sikap itu pun bisa lebih objektif dari pada yang usianya dibawah umur segitu. Mengurangi risiko perceraian dan lebih matang.” (TM13)*

Berdasarkan hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa sebenarnya pemahaman tokoh masyarakat tentang usia ideal untuk menikah sudah baik. Akan tetapi, masih ada tokoh masyarakat yang beranggapan bahwa perkawinan usia remaja

yang terjadi di wilayahnya bukan merupakan masalah. Padahal sebagian tokoh masyarakat mengetahui kerugian menikah di usia remaja antara lain:

- 1) Pola berfikir belum matang
- 2) Mental belum siap
- 3) Emosi belum stabil sehingga memicu perceraian
- 4) Fisik belum siap untuk bereproduksi
- 5) Belum mapan secara ekonomi
- 6) Tidak dapat menikmati masa remaja

Kerugian-kerugian yang disebutkan di atas, tidak menghalangi remaja untuk melakukan perkawinan yang menurut tokoh masyarakat disebabkan:

- 1) Hamil di luar nikah
- 2) Tidak ada kegiatan lain setelah putus sekolah
- 3) Faktor ekonomi
- 4) Mencegah sebelum terjadi hal-hal yang tidak diinginkan
- 5) Kurangnya bimbingan dan perhatian orang tua
- 6) Tingkat pendidikan yang rendah sehingga sulit mengendalikan

Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang penyebab perkawinan di usia remaja:

*“Ya... pengetahuan mereka, satu. Pengetahuan dan pergaulan mereka kesehariannya. Jadi tingkat pendidikan juga menentukan sekali. Kalau juga adanya satu teknologi canggih ya...buat dirinya sulit untuk mengendalikan diri sendiri” (TM19)*

Tokoh masyarakat juga tidak berani melakukan intervensi apa-apa karena beranggapan bahwa menikah adalah hak masing-masing individu. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang intervensi yang desa lakukan dalam mencegah perkawinan di usia remaja:

*“Kalau intervensi, “kamu kok usia ini na na na na na na”, tidak ada. Karena orang kalau sudah mencari itu apa namanya.. persyaratan menikah di desa berarti sudah matang, iya kan? Berarti sudah matang, sudah menentukan harinya dan lain sebagainya. Ibarat kata itu wis tinggal ini saja. Jadi walaupun kita kasih wejangan lah atau saya kasih apapun itu sudah ndak bisa. Atau mungkin karena sudah terjadi sesuatu di belakang itu kenapa... ndak ini kita” (TM11)*

*“kalau dari desa ndak bisa mengambil tindakan masalahnya kan itu hak mereka. Dia mau nikah dini atau apa yang penting sudah memenuhi syarat, kalau perempuan 16, lakinya 19 kan sudah memenuhi syarat untuk menikah.” (TM14)*

Undang-undang perkawinan sendiri masih memberi ruang untuk terjadinya perkawinan usia remaja. Bagi calon pengantin yang usianya kurang, dapat meminta surat rekomendasi untuk tetap dapat melangsungkan pernikahan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan responden sebagai berikut:

*“Ini tinggal cara meninjau. Kalau kita lihat yang seperti yang saya sampaikan tadi, yang melanggar, pengertiannya yang dibawah hukum, hukum kan undang-undang perkawinan, jelas usia nikah itu sekian, namun kalau kategori pengertian dini bagi umum kan lain lagi. Kita berorientasi pada undang-undang perkawinan, jadi kalau berdasarkan undang-undang perkawinan di Kepung usia dini hanya 2 kali sepanjang 6 tahun saya merekom orang ijin pengadilan. Kalau masalah, karena ini masalah keluarga untuk desa ndak ada masalah karena itu hak manusia, jadi pak lurah ini ndak bisa membendung hak manusia. Apalagi undang-undang memberi peluang, kalau memang usianya belum memenuhi syarat undang-undang perkawinan, boleh melakukan rekom. Jadi pak lurah ndak bisa membuat perdes harus sekian, ndak bisa. Baik bertentangan dengan undang-undang diatas kan ndak boleh.” (TM9)*

Di Kecamatan Kepung tidak ada mitos atau budaya yang mendorong terjadinya perkawinan usia remaja. Kemajuan teknologi, membuat masyarakat terbuka dengan dunia luar sehingga tidak lagi mempercayai mitos atau budaya yang berkembang. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden tentang mitos atau budaya yang mempengaruhi:

*“Mungkin ya... apa yaa.. mungkin yang dilokal yang seperti itu tapi tak pikir ya sudah banyak berubah. Ada perubahan dengan perkembangan teknologi dan juga pendidikan yang ada. “ (TM8)*

Upaya-upaya yang dilakukan masyarakat ataupun pemerintah desa untuk mencegah atau mengurangi perkawinan usia remaja antara lain:

- 1) Pertemuan yang dilakukan organisasi pemuda yang menghadirkan perangkat desa atau tokoh masyarakat
- 2) Memberi wawasan bahwa perkawinan harus direncanakan
- 3) Sosialisasi pencegahan perkawinan remaja dan pengenalan masalah rumah tangga
- 4) Menggiatkan karang taruna dengan kegiatan yang positif
- 5) Kemudahan mengakses informasi diharapkan membuat masyarakat secara pribadi paham bahaya pernikahan usia remaja

Upaya dari puskesmas ataupun BKKBN:

- 1) Sosialisasi kesehatan dari Puskesmas
- 2) Sosialisasi pencegahan perkawinan usia remaja bermitra dengan BKKBN dan Puskesmas
- 3) Bekerja sama dengan kader posyandu untuk mensosialisasikan kepada masyarakat
- 4) Sosialisasi tentang bahaya pernikahan dini
- 5) Sosialisasi pernikahan usia remaja dari BKKBN
- 6) Pemantauan penggunaan KB untuk pengantin berusia muda

Upaya-upaya tersebut direspon belum maksimal karena sosialisasi sifatnya perwakilan kader kemudian kader meneruskan ke masyarakat lainnya sehingga mereka merasa belum mengena ke masing-masing individu. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden terkait respon masyarakat terhadap upaya-upaya dari Puskesmas maupun BKKBN:

*“respon masyarakat terkait upaya dari BKKBN/Puskesmas belum mengena, tidak sampai menyentuh masyarakat. BKKBN...yang disentuh masih masalah program keluarga berencana” (TM3)*

Menurut tokoh masyarakat, alternatif solusi untuk mengatasi masalah perkawinan remaja adalah:

- 1) Menggalakkan untuk melanjutkan sekolah
- 2) Penegakan aturan dalam undang-undang perkawinan
- 3) Sosialisasi tentang pernikahan usia remaja ke sekolah-sekolah
- 4) Pemerintah diharapkan hadir di masyarakat memberikan jalan keluar untuk mengantisipasi tidak terjadi perkawinan usia remaja
- 5) Pendekatan pada remaja secara personal
- 6) Sosialisasi pendewasaan usia perkawinan kepada orang tua maupun remaja secara terus menerus
- 7) Sosialisasi tentang pentingnya pendidikan
- 8) Menjalin komitmen dengan pihak-pihak terkait

#### 5.3.5 Hasil analisis responden pemegang program

Berdasarkan hasil wawancara pemegang program didapatkan hasil bahwa perkawinan usia remaja merupakan masalah dan berupaya menurunkan angka kejadian tertinggi se-Kabupaten Kediri. Beberapa upaya yang sudah dilakukan antara lain:

- 1) Pertemuan lintas sektor untuk menentukan tindakan selanjutnya
- 2) Program penyuluhan kesehatan reproduksi, kenakalan remaja dan HIV/AIDS pada anak sekolah SMP dan SMA
- 3) Sosialisasi penundaan usia perkawinan
- 4) Penyuluhan di posyandu tentang perkawinan usia remaja

- 5) Program GenRe
- 6) BKR bagi orangtua
- 7) BKB (Bina Keluarga Balita)
- 8) BKL (Bina Keluarga Lansia)
- 9) Bekerjasama dengan Batlitbangda untuk meneliti penyebab perkawinan usia remaja di Kediri
- 10) Advokasi dan sosialisasi ke semua pihak

Tetapi upaya-upaya tersebut belum bisa mengatasi/mencegah perkawinan usia remaja dikarenakan:

- 1) Belum ada action walaupun sudah ada wadah di tingkat Kecamatan
- 2) Belum semua siswa mendapatkan penyuluhan karena siswa yang banyak, sehubungan dengan kurangnya sumber daya manusia
- 3) Tidak ada dana
- 4) Partisipasi masyarakat kurang
- 5) Koordinasi lintas sektor belum maksimal
- 6) BKR belum maksimal
- 7) Belum mengetahui akar permasalahan yang sebenarnya

Ketersediaan media penyuluhan dari Puskesmas belum maksimal karena dana BOK alokasi khusus pengadaan leaflet belum tersedia. BKKBN pemegang program GenRe tingkat kabupaten menyatakan ada pengadaan khusus setiap tahun untuk membuat leaflet dan banner, tetapi untuk tingkat kecamatan pengadaan leaflet dan booklet belum ada.

Dari hasil wawancara menyatakan bahwa ada hambatan yang ditemui dalam melaksanakan upaya, antara lain: belum ada poli konseling remaja di Puskesmas,



kurangnya pemahaman orangtua terhadap dampak perkawinan usia remaja, partisipasi masyarakat belum maksimal, petugas GenRe dan penyuluh KB masih terbatas, penyuluhan tidak maksimal dikarenakan tidak semua siswa menjangkau adapun bisa menjangkau semua tetapi konsentrasi siswa tidak maksimal. Bagi desa dan lintas sektor yang lain kadang masih menganggap perkawinan di usia remaja belum menjadi sesuatu yang penting, ada kemungkinan karena menganggap yang lebih penting adalah infrastruktur. Pernyataan ini yang sesuai adalah:

*“di Puskesmas sendiri belum ada poli konseling untuk remaja”* (PG02)

*“kurangnya pemahaman orangtua terhadap dampak dari pernikahan dini”* (PG03)

*“petugasnya yang terbatas cuma 2 orang”* (PG05)

*“kadang-kadang, kalau sama desa dan sebagainya tuh, kadang mereka belum menganggap itu sesuatu yang penting. Karena mungkin bagi mereka yang penting itu infrastruktur. Kadang semacam itu”* (PG06)

Menurut hasil wawancara pemegang program bahwa penyebab perkawinan usia remaja adalah:

- 1) Pergaulan bebas
- 2) Jangkauan media elektronik dan internet yang tidak terbatas
- 3) Sosial budaya, seperti di desa daerah pegunungan bila ada hajatan biasanya disediakan bir untuk menghangatkan tubuh, namun kadang berlebihan sehingga tidak dapat mengendalikan emosi.
- 4) Kepala Desa tidak dapat mencegah perkawinan remaja
- 5) KUA (Kantor Urusan Agama) menganggap bahwa bila sudah ada persetujuan tanda tangan Kades maka harus dilanjutkan prosesnya

- 6) Tidak ada anggaran khusus untuk Team PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan) tingkat Kecamatan
- 7) Perhatian orangtua yang kurang
- 8) Adanya kepercayaan masyarakat dan orangtua daripada zina akhirnya dinikahkan tanpa memandang usia
- 9) Masalah ekonomi

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa menurut pemegang program, upaya yang sudah dilakukan masyarakat belum ada, bilapun ada upaya masyarakat tetapi pengaruh teknologi lebih besar. Respon masyarakat terkait program yang dilakukan sebenarnya sudah baik, tetapi masih perlu motivator dan penggerak.

Menurut pemegang program bahwa alternative solusi untuk mengatasi masalah perkawinan usia remaja adalah:

- 1) Konseling dan pendampingan, terutama remaja yang beresiko
- 2) Koordinasi antar program yang diluncurkan Pemerintah. Banyak program yang diluncurkan Pemerintah tetapi tidak saling berkoordinasi.
- 3) Sosialisasi berkelanjutan
- 4) Pendirian posyandu remaja
- 5) Pemanfaatan dana Desa yang lebih maksimal
- 6) Keterlibatan Lembaga P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak)
- 7) Kepedulian masyarakat dan pembuatan regulasi terkait pergaulan remaja

#### 5.4 Analisis Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja

Dari hasil wawancara responden remaja, orang tua, teman sebaya, tokoh masyarakat dan pemegang program, maka determinan masalah perkawinan usia remaja, didapatkan sebagai berikut:

- 1) Manusia (*man*)
  - (1) Ada perasaan sudah cocok dan sudah bertemu jodoh
  - (2) Mencegah terjadinya pergaulan bebas
  - (3) Terjadi kehamilan sebelum menikah
  - (4) Tidak ada biaya untuk melanjutkan sekolah
  - (5) Keinginan membantu perekonomian keluarga
  - (6) Taat kepada keluarga yang tidak mau menolak lamaran
  - (7) Taat pada orang tua yang tidak ingin menjadi bahan pergunjungan tetangga
  - (8) Ada pemahaman yang keliru bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar
- 2) Anggaran (*money*)
  - (1) Anggaran dana tersedia namun sudah ada alokasinya masing-masing (hanya untuk kegiatan preventif dan pembuat spanduk)
  - (2) Anggaran dana untuk pembuatan leaflet maupun booklet belum tersedia
- 3) Bahan (*material*)
  - (1) Leaflet belum tersedia
  - (2) Booklet belum tersedia

4) Cara (*methode*)

- (1) Penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah tidak bisa maksimal karena keterbatasan waktu dan tenaga penyuluh
- (2) Penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah dilakukan dengan jumlah peserta yang banyak sehingga siswa menjadi tidak fokus dalam menerima materi penyuluhan
- (3) Belum ada poli konseling di Puskesmas
- (4) Program Genre belum dapat berjalan dengan maksimal karena kekurangan tenaga

5) Lingkungan (*environment*)

- (1) Adanya persepsi orang tua yang lebih baik menikah daripada menjadi zina
- (2) Orang tua mengizinkan anaknya menikah walaupun ia tahu umur anaknya bukan umur yang ideal untuk menikah
- (3) Pemahaman orang tua tentang pentingnya pendidikan masih kurang
- (4) Teman sebaya tidak berani menyampaikan ketidaksetujuannya dalam hal menikah di usia remaja
- (5) Adanya persepsi tokoh masyarakat bahwa menikah adalah hak masing-masing individu sehingga ia sendiri tidak mempunyai hak untuk melakukan intervensi.
- (6) Undang-undang perkawinan memberi ruang untuk tetap terjadi perkawinan di usia remaja.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Determinan manusia (*man*)**

Alasan seseorang melakukan pernikahan usia remaja antara lain adalah adanya keinginan untuk hidup bersama dan membangun rumah tangga di usia muda tanpa paksaan (Anna, Bestari dan Pininta, 2016), adanya anggapan bahwa sebaiknya pasangan tidak perlu melewati proses pacaran tapi langsung menikah serta adanya keinginan untuk menghindari perbuatan yang dilarang norma (Cahya, 2017) dan terlanjur hamil di luar nikah (Anna, Bestari dan Pininta, 2016).

Selain beberapa alasan tersebut, adanya stigma sosial pada kelompok masyarakat tertentu yang beranggapan bahwa menikah setelah melewati masa pubertas adalah aib juga menjadi alasan dilakukannya perkawinan usia remaja. Motif ekonomi juga menjadi alasan orang tua menyetujui perkawinan usia remaja dengan harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial (Fadlyana dan Larasaty, 2009).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor dari determinan manusia adalah ada perasaan sudah cocok dan sudah bertemu jodoh. Hal ini sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja yang mulai tertarik dengan lawan jenis (World Health Organization, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa penyebab pernikahan dini diantaranya adalah faktor kemauan sendiri dari diri remaja yang merasa sudah saling mencintai (Mahfudin and Waqi'ah, 2016).

Ketertarikan terhadap lawan jenis dipengaruhi oleh peningkatan hormon seksual dan perubahan organ seksual pada remaja. Ini adalah hal yang wajar namun masih menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan. Karena tidak pernah dibicarakan dalam keluarga, mereka memperoleh dari orang lain yang belum tentu informasinya tepat. Ketika informasi yang didapatkan tidak tepat, dapat memicu terjadinya pergaulan bebas (I'annah, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa adanya pemahaman yang keliru bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar karena yang bersangkutan tidak pernah mendapat informasi dari keluarga ataupun dari penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di sekolah.

Peneliti berpendapat bahwa peran orang tua untuk memberi informasi yang tepat kepada remaja cukup besar sebagai upaya mencegah terjadinya pergaulan bebas. Namun, pada kenyataannya justru orang tua menggunakan perkawinan sebagai jalan keluar untuk mencegah terjadinya pergaulan bebas. Ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa sebenarnya yang remaja butuhkan hanyalah informasi yang tepat untuk memenuhi rasa penasarannya (I'annah, 2018).

Pergaulan yang bebas akan berdampak terjadi kehamilan sebelum menikah sehingga mau tidak mau terjadi perkawinan di usia remaja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Iustitiani dan Ajisuksmo (2018) yang mengatakan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan merupakan faktor penyebab terjadinya perkawinan di usia remaja. Pendapat lain mengatakan bahwa menikahkan anak adalah upaya untuk menyelamatkan nama baik anak dan keluarga (I'annah, 2018).

Alasan lain yang mendorong terjadinya perkawinan usia remaja adalah tidak ada biaya untuk melanjutkan sekolah. Hal ini sejalan dengan Fadlyana dan

Larasaty (2009) yang menyatakan bahwa biaya pendidikan yang tidak terjangkau mengakibatkan anak berhenti sekolah dan dinikahkan.

Dengan menikah di usia remaja, tanggung jawab secara ekonomi menjadi beban pasangannya. Hal ini yang mendorong beberapa remaja untuk menikah karena ingin membantu perekonomian keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang disampaikan Fadlyana dan Larasaty (2009) yang menyatakan bahwa orang tua mengalihkan beban tanggung jawab menghidupi anaknya dengan menikahkan mereka.

Solusi untuk membantu perekonomian keluarga dengan menikahkan anak mereka sebenarnya tidak sepenuhnya tepat. Dari hasil penelitian yang lain bahkan menyatakan bahwa mereka tetap miskin karena mereka merupakan pasangan yang masih sangat muda dan tidak mempunyai rencana sehingga masih bergantung pada orang tua secara ekonomi (Idrus, 2018).

Tradisi dan budaya tertentu semakin memperumit masalah perkawinan usia remaja (Fadlyana and Larasaty, 2009). Ini sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa remaja terpaksa taat kepada keluarga yang tidak mau menolak lamaran karena ada stigma bila menolak lamaran orang maka yang bersangkutan akan sulit mendapatkan pasangan yang lain. Selain itu, ada pula responden yang harus taat pada orang tua yang tidak ingin menjadi bahan pergunjungan tetangga karena pasangan remaja tersebut sering ke rumah dan berlama-lama di rumah tersebut tanpa ada ikatan.

## **6.2 Determinan anggaran (money)**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya determinan masalah perkawinan usia remaja karena anggaran dana yang tersedia belum ada alokasi

yang menyeluruh. Anggaran bersumber dana dari APBN, APBD, dana daerah yakni Dana Desa dan Bantuan Operasional Khusus (BOK). Menurut UU Desa, tujuan dari dana desa salah satunya adalah memperkuat masyarakat desa sebagai subjek dari pembangunan.

Remaja merupakan bagian dari subjek pembangunan desa, generasi penerus bangsa yang harus diperhatikan dan dididik, baik dari keluarga, sekolah maupun masyarakat. Menurut Yuliatin (2017) pembangunan merupakan kegiatan yang terus-menerus dan bertahap berdasarkan jangka waktu, biaya atau hasil tertentu yang diharapkan akan diperoleh. Peneliti berpendapat bahwa kurangnya dana akan menghambat pembangunan dalam hal ini pelaksanaan program remaja dalam kaitannya dengan masalah perkawinan remaja. Pelaksanaan suatu program tidak akan optimal apabila tidak didukung dengan dana yang optimal. Hal ini didukung dengan penelitian Cahyani (2018) tentang Pengelolaan program GenRe yang menunjukkan bahwa salah faktor penghambat ditingkat menengah pengelola program GenRe adalah terbatasnya dana yang ada dan terbatasnya sarana prasarana. Dana merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu kegiatan organisasi. Peneliti berpendapat bahwa dana merupakan hal yang juga memiliki peran penting dalam mengatasi masalah perkawinan usia remaja.

### **6.3 Determinan bahan (material)**

Leaflet dan Booklet yang belum tersedia juga menjadi determinan yang mendorong terjadinya perkawinan remaja. Leaflet dan booklet ini merupakan media penyuluhan dalam upaya pendewasaan usia perkawinan. Media penyuluhan



memiliki peran besar dalam keberhasilan penyuluhan itu sendiri. Bila leaflet maupun booklet belum tersedia, keberhasilan penyuluhan menjadi tidak maksimal. Hal ini sejalan dengan pendapat Gejir, dkk (2017) yang mengatakan pesan yang disampaikan oleh komunikator, tidak akan tersampaikan dengan baik bila tidak dibantu media. Menurut Madinah et al. (2017) menyatakan bahwa setelah dilakukan paparan informasi mengenai KRR melalui metode penyuluhan dengan media slide power point dan leaflet sebagai pendukung, menunjukkan bahwa terdapat hasil yang sangat berbeda mengenai tingkat pengetahuan pada remaja sebelum dan sesudah terpapar oleh informasi mengenai KRR.

Peneliti berpendapat bahwa salah satu determinan masalah perkawinan usia remaja adalah kurangnya bahan/media penyampaian informasi. Hal ini sangat penting terhadap pencegahan perkawinan usia remaja. Bahan penyampaian informasi selain dari media leaflet dan booklet juga bisa memanfaatkan teknologi melalui media elektronik berupa video yang diputar di tempat-tempat umum atau dapat juga memanfaatkan media sosial seperti *facebook*, *instagram* dan lain sebagainya.

#### **6.4 Determinan cara (*metode*)**

Penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah tidak bisa maksimal karena keterbatasan waktu dan tenaga penyuluh. Dalam rangka menyalasi keterbatasan waktu dan tenaga, penyuluhan kesehatan reproduksi tersebut dilakukan dengan jumlah peserta yang banyak sehingga siswa menjadi tidak fokus dalam menerima materi penyuluhan. Padahal, pandangan siswa terhadap perkawinan dapat berubah setelah mendapat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pandangan perkawinan sebagai tahapan hidup yang harus dijalani

menjadi sebuah pilihan atas kesadaran sendiri (Karolus, Dewi and Partini, 2018). Dengan demikian, tujuan penelitian tidak dapat tercapai jika siswa tidak fokus saat mendapatkan penyuluhan.

Penyuluhan yang baik seharusnya dilakukan dengan komunikasi yang efektif. Komunikasi yang efektif dimulai dengan melakukan pengamatan terhadap sasaran penyuluhan untuk merencanakan strategi dan cara komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan, budaya dan perilaku sasaran penyuluhan. Setelah menyiapkan rencana kemudian dilakukan penyuluhan dengan tetap memantau respon dari sasaran penyuluhan terkait kesesuaian strategi dan cara komunikasi dalam penyuluhan yang disampaikan (Priyoto, 2014).

Sasaran Program GenRe terdiri dari 4 kelompok yaitu remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah, mahasiswa / mahasiswi yang belum menikah, keluarga dan masyarakat peduli remaja. Keempat sasaran tersebut diharapkan dapat memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang perencanaan keluarga, perencanaan pendidikan dan melaksanakan pola hidup sehat melalui program GenRe (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).

Sama halnya dengan program PKPR, Program Genre juga belum dapat berjalan dengan maksimal karena kekurangan tenaga. Agar suatu upaya atau metode dapat berjalan dengan maksimal, perlu tenaga dan waktu yang cukup. Menurut Soedarsono (2012) menyebutkan bahwa kegiatan yang berorientasi pendidikan terutama dalam hal penyebaran informasi tidak cukup dilakukan di dalam keluarga, kelompok sosial maupun masyarakat saja, peran yang begitu besar dari media massa terutama televisi dalam memberikan pengaruh terhadap khalayak penonton (Rini and Tjadikijanto, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa keterbatasan tenaga penyuluh dan waktu yang kurang sangat mempengaruhi pengetahuan remaja tentang KRR, PUP, napza dan HIV/AIDS. Pengetahuan yang kurang akan berdampak pada terjadinya perkawinan remaja dan perilaku seksual remaja menuju ke arah yang membahayakan. Pemegang program perlu juga menggunakan metode lain seperti pendidikan teman sebaya. Metode ini lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja dibandingkan metode ceramah atau konseling dengan orang dewasa (Karolus, Dewi and Partini, 2018).

Belum ada poli konseling di Puskesmas menjadi faktor penghambat berjalannya program PKPR di Puskesmas. Keterbatasan lahan Puskesmas terkadang harus disiasati dengan ruangan yang merangkap dengan program yang lain dengan syarat tetap menjaga privasi selama konseling berlangsung.

### **6.5 Determinan lingkungan (*environment*)**

Determinan masalah perkawinan usia remaja dari lingkungan dalam penelitian ini adalah adanya persepsi orang tua yang lebih baik menikah daripada menjadi zina. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Iustitiani dan Ajisukmo (2018) yang menyatakan bahwa ketakutan akan fitnah dan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang dialami orang tua ikut menjadi faktor pendorong terjadinya perkawinan usia remaja. Karena ketakutan itulah, orang tua mengizinkan anaknya menikah walaupun umur belum ideal. Hal ini juga sesuai dengan hasil survei indikator RPJMN tahun 2017 yang menggambarkan bahwa masih ada keluarga yang setuju mengenai pendapat tentang remaja menikah sebelum usia 20 tahun yakni mencapai 14,6% (Jawa Timur) dan 15% (Indonesia). Peneliti

berpendapat bahwa ketakutan orangtua akan terjadinya perzinaan pada remaja membuat orang tua setuju untuk terhadap pernikahan remaja. Ketakutan akan perzinaan remaja tidak akan timbul apabila ada pola asuh dan pendampingan orang tua yang baik dari segi pergaulan maupun pengaruh media elektronik.

Selain itu, pemahaman orang tua tentang pentingnya pendidikan masih kurang sehingga ketika anaknya males belajar, orang tua membiarkan mereka berhenti sekolah. Padahal, tanpa pengetahuan, seseorang tidak punya dasar untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoatmodjo, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Iustitiani dan Ajisukmo yang mengatakan bahwa pendidikan juga merupakan faktor pendorong terjadinya perkawinan usia remaja.

Pemahaman orang tua terhadap dampak pernikahan usia remaja masih kurang ikut menjadi faktor mendorong terjadi perkawinan usia remaja. Padahal orang memiliki peran orang tua untuk memberi informasi yang tepat kepada remaja yang cenderung ingin tahu karena terpengaruh hormon pada masa pubertas. Hal ini sejalan dengan penelitian Rini dan Tjadikijanto (2018) tentang Gambaran Program GenRe yang menyatakan bahwa orangtua memiliki peran terhadap terjadinya pernikahan remaja pada usia kurang dari 20 tahun. Menurut Wahyuningsih dan Nurul (2016) menyatakan bahwa saat peran orang tua baik maka tingkat kejadian pernikahan dini akan menurun, begitu sebaliknya. Peneliti berpendapat bahwa peran orangtua sangat penting, baik sebagai pengambil keputusan dan pemberian dukungan terutama informasi dan emosional.

Faktor lain yang ikut mendorong terjadinya perkawinan usai remaja adalah teman sebaya tidak berani menyampaikan ketidaksetujuannya pada teman yang

menikah di usia remaja. Mereka merasa itu urusan pribadi masing-masing. Padahal menurut pendapat Istawati (2013), teman dekat atau sahabat dapat berperan sebagai tempat bertukar pengalaman (Karolus, Dewi and Partini, 2018). Remaja sangat menghargai pertemanan, jalinan komunikasi dengan teman sebaya lebih baik dibandingkan dengan orang tua.

Kemudian adanya persepsi tokoh masyarakat bahwa menikah adalah hak masing-masing individu sehingga ia sendiri tidak mempunyai hak untuk melakukan intervensi, juga ikut menjadi determinan masalah perkawinan usia remaja dalam penelitian ini.

Anggapan dari desa dan lintas sektor yang lain bahwa perkawinan di usia remaja belum menjadi sesuatu yang penting ikut pula menjadi determinan masalah perkawinan usia remaja. Bagi mereka, jauh lebih penting membangun infrastruktur daripada memberikan fasilitas kepada remaja suatu kegiatan yang dapat mengalihkan gejala seksual akibat perubahan hormon.

Di sisi lain, partisipasi masyarakat terhadap program pencegahan pernikahan usia remaja yang belum maksimal, sehingga upaya-upaya yang dilakukan untuk mencegah perkawinan usia remaja menjadi tidak maksimal.

Undang-undang perkawinan memberi ruang untuk tetap terjadi perkawinan di usia remaja. Bagi remaja yang usianya masih kurang dapat diterbitkan surat rekomendasi untuk dapat melakukan pernikahan. Hukum negara secara prinsip mengutuk perkawinan remaja, namun masih ada ruang untuk terjadinya perkawinan remaja (Horii and Grijns, 2018).

## **6.6 Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini, pada kategori responden tokoh masyarakat belum melibatkan KUA sebagai instansi yang mengesahkan perkawinan

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **8.1 Kesimpulan**

Dari penelitian “Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri” didapatkan kesimpulan bahwa determinan masalah perkawinan usia remaja bersifat multifaktorial yang saling berkaitan sebagai berikut:

- 1) Manusia (*man*)
  - (1) Ada perasaan sudah cocok dan sudah bertemu jodoh
  - (2) Mencegah terjadinya pergaulan bebas
  - (3) Terjadi kehamilan sebelum menikah
  - (4) Tidak ada biaya untuk melanjutkan sekolah
  - (5) Keinginan membantu perekonomian keluarga
  - (6) Taat kepada keluarga yang tidak mau menolak lamaran
  - (7) Taat pada orang tua yang tidak ingin menjadi bahan pergunjungan tetangga
  - (8) Ada pemahaman yang keliru bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah hal yang wajar
- 2) Anggaran (*money*)
  - (1) Anggaran dana tersedia namun sudah ada alokasinya masing-masing (hanya untuk kegiatan preventif dan pembuat spanduk)
  - (2) Anggaran dana untuk pembuatan leaflet maupun booklet belum tersedia
- 3) Bahan (*material*)
  - (1) Leaflet belum tersedia

- (2) Booklet belum tersedia
- 4) Cara (*methode*)
    - (1) Penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah tidak bisa maksimal karena keterbatasan waktu dan tenaga penyuluh
    - (2) Penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah dilakukan dengan jumlah peserta yang banyak sehingga siswa menjadi tidak fokus dalam menerima materi penyuluhan
    - (3) Belum ada poli konseling di Puskesmas
    - (4) Program Genre belum dapat berjalan dengan maksimal karena kekurangan tenaga
- 5) Lingkungan (*environment*)
    - (1) Adanya persepsi orang tua yang lebih baik menikah daripada menjadi zina
    - (2) Orang tua mengizinkan anaknya menikah walaupun ia tahu umur anaknya bukan umur yang ideal untuk menikah
    - (3) Pemahaman orang tua tentang pentingnya pendidikan masih kurang
    - (4) Teman sebaya tidak berani menyampaikan ketidaksetujuannya dalam hal menikah di usia remaja
    - (5) Adanya persepsi tokoh masyarakat bahwa menikah adalah hak masing-masing individu sehingga ia sendiri tidak mempunyai hak untuk melakukan intervensi.
    - (6) Undang-undang perkawinan memberi ruang untuk tetap terjadi perkawinan di usia remaja.



## 8.2 Saran

1) Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambahkan ketegori responden tokoh masyarakat yaitu petugas KUA untuk memperkaya hasil penelitian

2) Bagi Remaja

Remaja sebaiknya memberdayakan diri sendiri dengan mengikuti kegiatan yang positif untuk menghindari pernikahan di usia remaja

3) Bagi Masyarakat

Masyarakat sebaiknya ikut berperan serta untuk mengatasi permasalahan terutama membantu mencegah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

4) Bagi Pemegang Kebijakan

Merekomendasikan untuk memaksimalkan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja sehingga dengan pengetahuan yang cukup, remaja sadar akan setiap keputusan dan konsekuensi perbuatan yang dilakukan. Merekomendasikan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program dan koordinasi lintas program maupun lintas sektor.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anna, L. K., Bestari and Pininta, A. (2016) *Fenomena Menikah Muda dan Tantangan Psikologi*, *Kompas.com*. Available at: <https://lifestyle.kompas.com/read/2016/09/09/090500723/fenomena.menikah.muda.dan.tantangan.psikologis> (Accessed: 10 September 2018).
- Asmoko, H. (2013) *Teknik Ilustrasi Masalah - Fishbone Diagrams*. Available at: <https://bppk.kemenkeu.go.id/id/publikasi/artikel/418-artikel-soft-competency/10999-teknik-ilustrasi-masalah-fishbone-diagrams>.
- Badan Pusat Statistik (2018) *Statistik Indonesia 2018, Katalog BPS*. doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2.
- Boeree, C. G. (2008) *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Prismsophie.
- Cahya, K. D. (2017) *Ada Resiko dalam Pernikahan Remaja*, *Kompas.com*. Available at: <https://lifestyle.kompas.com/read/2017/08/11/120704320/ada-risiko-dalam-pernikahan-remaja> (Accessed: 10 September 2018).
- Cahyani, L. (2018) *Program Generasi Berencana (Genre) dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas*. UIN Raden Intan Lampung.
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI (2014) *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Kesehatan Reproduksi BKKBN (2017) *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja (PIK R)*. Edited by D. Listyawardhani, Maryana, and P. Irawati. Jakarta: BKKBN.
- Djuwartini *et al.* (2013) *GenRe, Generasi Berencana*. Surabaya: Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur.
- Edberg, M. (2010) *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Fadlyana, E. and Larasaty, S. (2009) 'Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya', *Sari Pediatri*, 11(2), pp. 136–140.
- Forum GenRe Indonesia (2018) *PIK Remaja*. Available at: <http://www.genreindonesia.com/pusat-informasi-konseling/>.
- Gejir, I. N. *et al.* (2017) *Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Grooms, L. P., Walsh, M. and Monnat, L. E. (2013) 'Treatment of Anemia in the Adolescent Female', *Pediatric Annals*, (January), pp. 36–40. doi: 10.3928/00904481-20121221-17.

- Horii, H. and Grijns, M. (2018) 'Pendahuluan', in Grijns, M. et al. (eds) *Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 1–42.
- Hurlock, E. B. (2006) *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. 9th edn. Edited by S. Istiwidayanti. Jakarta: Erlangga.
- I'annah, N. (2018) 'Anak Menggedong Anak', in Grijns, M. et al. (eds) *Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 77–92.
- Idrus, N. I. (2018) 'Siap Tidak Siap Harus Siap: Status Menikah, Peran Negara dan Konsekuensi Perkawinan Anak di Tomoni Timur, Luwu Timur, Sulawesi Selatan', in Grijns, M. et al. (eds) *Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 93–132.
- Indrawati, E. S. and Fauziah, N. (2012) 'Attachment dan Penyesuaian Diri dalam Perkawinan', *Jurnal Psikologi Undip*, 11(1), pp. 40–49.
- Iustitiani, N. S. D. and Ajisukmo, C. R. P. (2018) 'Supporting Factors and Consequences of Child Marriage', *Anima Indonesian Psychological Journal*, 33(2), pp. 100–111. Available at: [http://scholar.google.com/scholar\\_url?url=http://www.journal.ubaya.ac.id/index.php/jpa/article/download/1581/1306&hl=en&sa=X&d=14132456457698344176&scisig=AAGBfm167\\_4uo6dhlTKVfuB8\\_tlBYobBxw&nossl=1&oi=scholaralrt&hist=61yu8MUAAAAJ:13225525056828161363:AAG](http://scholar.google.com/scholar_url?url=http://www.journal.ubaya.ac.id/index.php/jpa/article/download/1581/1306&hl=en&sa=X&d=14132456457698344176&scisig=AAGBfm167_4uo6dhlTKVfuB8_tlBYobBxw&nossl=1&oi=scholaralrt&hist=61yu8MUAAAAJ:13225525056828161363:AAG).
- Karolus, M. L., Dewi, S. C. and Partini (2018) 'Dengarkan Aku Ingin Bercerita', in Grijns, M. et al. (eds) *Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 295–320.
- Kartono, K. (2007) *Psikologi Anak*. Jakarta: Mandar Maju.
- Kemkes RI (2016) *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada WUS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnas, Aundjand, Y. Z. and Siregar, S. A. (2013) *Saatnya yang Muda yang Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Kusmiran, E. (2011) *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Madinah, S. and Nugraheni, S. A. (2017) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (Studi pada Remaja di SMP NU 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 5(1), pp. 332–340.

- Mahfudin, A. and Waqi'ah, K. (2016) 'Pernikahan Dini dan Pengaruhnya terhadap Keluarga di Kabupaten Sumenep Jawa Timur', *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 1(1), pp. 33–49.
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Republik Indonesia (2014) *UU No 35 tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak, Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Nayyira, D. K., Gunawan, R. and Hapsari, W. P. (2018) *Apa yang dimaksud dengan Diagram Tulang Ikan atau Fishbone Diagram ?*, *www.dictio.id*. Available at: <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-diagram-tulang-ikan-atau-fishbone-diagram/15297> (Accessed: 28 December 2018).
- Nirwana, A. B. (2011) *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pastowo, A. (2011) *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perseptif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Patilima, H. (2016) *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Alfabeta.
- Phillips, J. and Simmonds, L. (2013) 'Using fishbone analysis to investigate problems', *Nursing Times.Net*, pp. 1–4.
- Priyoto (2014) *Teori, Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. doi: 978-602-1547-53-3.
- Rahayu, A. *et al.* (2017) *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rini, I. M. and Tjadikijanto, Y. D. (2019) 'Gambaran Program Generasi Berencana (GenRe) di Indonesia dan di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), p. 168. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.168-177.
- Rohan, H. H. *et al.* (2017) *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang: Intimedia.
- Rumble, L. *et al.* (2018) 'An empirical exploration of female child marriage determinants in Indonesia', *BMC Public Health*. BMC Public Health, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12889-018-5313-0.
- Sarwono, S. (2004) *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Saryono and Anggraeni, M. D. (2013) *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Schneider, Z. and Whitehead, D. (2016) *Nursing Research : Methods and Critical for Evidence-Based Practice*. 6th edn. Chatswood: Elsevier Inc.
- Schneiders, A. . (1999) *Personal Adjustment and Mental Health*. New York: Holt, Reinhart and Winston Inc.
- Sekretariat Negara RI (1974) *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan*. Jakarta. Available at: <http://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU1-1974Perkawinan.pdf>.
- Setyawan, J. *et al.* (2016) ‘Dampak Psikologis pada Perkawinan Remaja di Jawa Timur’, *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02), pp. 15–39.
- Sunaryo (2013) *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- UNICEF (2018) *Child Marriage*. New York.
- Wade, C. and Travis, C. (2007a) *Psikologi Edisi ke-9 Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Wade, C. and Travis, C. (2007b) *Psikologi Edisi ke-9 Jilid II*. Jakarta: Erlangga.
- Wahyuningrum, D. M. *et al.* (2015) ‘Upaya Promosi Kesehatan Pendewasaan Usia Perkawinan Oleh Pusat Informasi Konseling Remaja ( PIK-R ) Ditinjau Dari Teori Precede-Proceed ( The Effort of Health Promotion on Maturation of the Marriage Age by Information and Concelling Center for Adolescent ’, 3(1), pp. 186–192.
- Wijono, D. (2008) *Manajemen Puskesmas - Kebijakan dan Strategi*. Surabaya: CV. Duta Prima Airrlangga.
- World Health Organization (2014) *Health For The World’s Adolescents*. Available at: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page2/age-not-the-whole-story.html>.
- Yandi, S. (2016) *Apa itu Program Genre?* Available at: <http://formalin.pikremaja.or.id/apa-itu-program-genre/> (Accessed: 28 December 2018).
- Yu, S. H. *et al.* (2016) ‘Differential effects of young maternal age on child growth’, *Global Health Action*, 9(31171), pp. 1–13.
- Yulianti, D. (2017) ‘Program Generasi Berencana (GenRe) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas’, *Jurnal Analisis Sosial Politik*, 1(2), pp. 93–108.

Lampiran 1 : Jadwal kegiatan penelitian (Gann Chart)

**JADWAL KEGIATAN TUGAS AKHIR PENELITIAN (SKRIPSI)**

KEGIATAN	TAHUN 2018					TAHUN 2019				
	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
<b>1. PERSIAPAN</b>										
a. Pengajuan lingkup peminatan skripsi										
b. Penyerahan formulir permohonan										
c. Proses bimbingan dan penyusunan										
d. Penyerahan usulan penelitian ke penguji										
e. Ujian usulan penelitian										
f. Revisi usulan penelitian										
<b>2. PELAKSANAAN</b>										
a. Penelitian dan penyusunan skripsi										
b. Penyerahan skripsi ke penguji										
c. Seminar hasil (sidang skripsi)										
<b>3. TAHAP AKHIR</b>										
a. Revisi skripsi										
b. Pembuatan artikel jurnal										
c. Penyerahan skripsi & artikel jurnal										

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

**Permohonan Menjadi Responden**  
*(Information for consent)*

Kepada :

Yth. Calon Responden  
di Kediri

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nina Puspayanti  
Prodi : Program Studi Kebidanan  
Nim : 011711223018

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri”**.

Bersama ini saya jelaskan bahwa :

1. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

2. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi dan promosi mengenai berbagai determinan masalah perkawinan usia remaja dan meningkatkan perhatian masyarakat mengenai kondisi kesehatannya sendiri dan orang – orang disekitarnya.

3. Prosedur Penelitian

4. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam berupa pertanyaan yang akan saudara jawab berdasarkan pengetahuan atau pengalaman saudara sehari –hari. Wawancara mendalam akan dilakukan kurang lebih selama 60 menit. Apabila pertanyaan belum selesai maka responden akan diminta persetujuan apakah wawancara dapat dilanjutkan atau dilakukan di lain waktu. Wawancara dilakukan di ruangan yang dapat menjaga privasi dan nyaman untuk responden dalam memberikan informasi.

5. Tidak ada perlakuan dalam penelitian ini.

6. Resiko Penelitian

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian atau resiko. Hanya saja waktu responden akan tersita untuk mengikuti proses penelitian ini.

7. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat tanpa sanksi dan paksaan serta tidak menimbulkan resiko apapun terhadap saudara.

8. Informasi yang saudara bagikan akan dilaporkan tanpa menggunakan nama dan informasi pribadi saudara lainnya. Seluruh informasi yang saudara berikan akan dijaga dan dijamin kerahasiaannya serta hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

9. Apabila saudara menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dimohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan "*Informed Consent*". Saudara berhak mengundurkan diri dari penelitian setiap waktu. Demikian informasi yang dapat saya sampaikan mengenai penelitian saya. Apabila ada hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti (081230736480). Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Kediri, 2019  
Yang Menerima Penjelasan,

Yang Memberi Penjelasan

---

Nina Puspayanti  
NIM. 011711223018



Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. telp / HP :

Menyatakan persetujuan saya terhadap saya untuk menjadi reponden pada penelitian yang dilakukan :

Nama : Nina Puspayanti

NIM : 011711223018

Program Studi : Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Judul Penelitian : Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

Saya telah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur dan resiko dari penelitian ini dan saya telah diberikan kesempatan bertanya mengenai hal – hal yang belum dimengerti. Dengan ini saya menyatakan kesediaan saya secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian ini dan saya tahu bahwa saya berhak mengundurkan diri dari penelitian setiap waktu.

Kediri,

2019

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan,

## Lampiran 4 : Data Demografi Responden

DATA DEMOGRAFI  
(KARAKTERISTIK RESPONDEN REMAJA)

1. Nama (Inisial) : .....
2. Tanggal Lahir / Umur : .....
3. Agama / Suku : .....
4. Alamat : .....
5. No HP : .....
6. Status Perkawinan : .....
7. Riwayat Pendidikan : SD : .....
- SMP : .....
- SMA : .....
8. Pekerjaan : .....
9. Penghasilan : .....
10. Umur saat menikah : .....

Data Suami

11. Nama (Inisial) : .....
12. Tanggal Lahir / Umur : .....
13. Agama / Suku : .....
14. Alamat : .....
15. Pendidikan Terakhir : .....
16. Pekerjaan : .....
17. Penghasilan : .....
18. Umur saat menikah : .....

DATA DEMOGRAFI  
(KARAKTERISTIK RESPONDEN ORANG TUA)

1. Nama (Inisial) : .....
2. Tanggal Lahir / Umur : .....
3. Agama / Suku : .....
4. Alamat : .....
5. No HP : .....
6. Status Perkawinan : .....
7. Pendidikan Terakhir : .....
8. Pekerjaan : .....
9. Penghasilan : .....
10. Umur saat menikah : .....

Data Suami

11. Nama (Inisial) : .....
12. Tanggal Lahir / Umur : .....
13. Agama / Suku : .....
14. Alamat : .....
15. Pendidikan Terakhir : .....
16. Pekerjaan : .....
17. Penghasilan : .....
18. Umur saat menikah : .....

**DATA DEMOGRAFI**  
(KARAKTERISTIK RESPONDEN TEMAN SEBAYA)

1. Nama (Inisial) : .....
2. Tanggal Lahir / Umur : .....
3. Agama / Suku : .....
4. Alamat : .....
5. Status : .....
6. Umur saat menikah : .....
7. Pendidikan Terakhir : .....
8. Pekerjaan : .....
9. Penghasilan : .....

**DATA DEMOGRAFI**  
(KARAKTERISTIK RESPONDEN PETUGAS PEMEGANG PROGRAM)

1. Nama (Inisial) : .....
2. Umur : .....
3. Alamat : .....
4. No. HP : .....
5. Pekerjaan : .....
6. Status : .....
7. Umur saat menikah : .....
8. Pendidikan Terakhir : .....
9. Pelatihan yang pernah diikuti :  
.....  
.....  
.....  
.....

DATA DEMOGRAFI  
(KARAKTERISTIK RESPONDEN TOKOH MASYARAKAT)

1. Nama (Inisial) : .....
2. Umur : .....
3. Alamat : .....
4. No. HP : .....
5. Pekerjaan : .....
6. Status : .....
7. Umur saat menikah : .....
8. Pendidikan Terakhir : .....
9. Pelatihan yang pernah diikuti :  
.....  
.....

## Lampiran 5 : Panduan Wawancara Mendalam

**Panduan Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)****Untuk Remaja (usia  $\leq 20$  tahun) yang Melakukan Perkawinan Usia Remaja**

## DATA PERSEPSI REMAJA :

1. Menurut anda, seberapa penting bersekolah? Apakah perlu seorang wanita bersekolah tinggi? Selama bersekolah, bagaimana nilai-nilai Anda? (Gali secara mendalam apakah ada nilai-nilai yang jelek, dll)
2. Adakah Anda memiliki pengalaman menyenangkan atau mengesankan selama bersekolah? Jika ada, bisakah Anda ceritakan pengalaman Anda tersebut? Adakah Anda memiliki pengalaman buruk saat bersekolah? Jika ada, bisakah Anda ceritakan pengalaman Anda tersebut?
3. Adakah Anda memiliki pengalaman menyenangkan atau mengesankan di luar sekolah? Jika ada, bisakah Anda ceritakan pengalaman Anda tersebut? Adakah Anda memiliki pengalaman buruk di luar sekolah? Jika ada, bisakah Anda ceritakan pengalaman Anda tersebut?
4. Bisakah Anda ceritakan cita-cita Anda selama bersekolah misalnya ingin menjadi apa atau ingin bekerja sebagai apa? Apa yang sudah ada lakukan untuk mencapai cita-cita Anda tersebut?
5. Mengapa anda tidak melanjutkan sekolah? (gali dengan pertanyaan apakah berhenti karena tidak ada biaya atau memang tidak mau melanjutkan sekolah?)
6. Bagaimana pendapat Anda tentang melakukan hubungan seksual sebelum menikah? Apakah Anda pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah? Jika iya, apa yang mendasari anda melakukan hubungan seksual sebelum menikah?
7. Bagaimana kehidupan ekonomi keluarga Anda sebelum Anda menikah? Siapa yang berkerja? Apakah pendapatan keluarga Anda cukup untuk kebutuhan sehari-hari?
8. Apakah anda mempunyai target umur berapa untuk menikah? Apakah Anda memang merencanakan menikah di usia remaja ?
9. Menurut Anda, apa makna dari sebuah perkawinan ?

10. Apa yang menjadi alasan Anda menikah? (gali pertanyaan lebih mendalam terkait peran orang tua atau teman sebaya atau tokoh masyarakat yang mungkin menyarankan untuk menikah di usia remaja, faktor ekonomi atautkah ada budaya atau anggapan di masyarakat terkait perkawinan di usia remaja)
11. Bagaimana respon/reaksi keluarga dan teman dekat ketika anda memutuskan untuk menikah di usia remaja? Apakah ada yang mendukung? Apakah ada yang menentang?
12. Adakah keluarga atau teman Anda atau tetangga Anda yang melakukan perkawinan di usia remaja?

#### DATA KONDISI PERKAWINAN DI USIA REMAJA

13. Bagaimana kondisi perkawinan Anda sekarang? Dengan penghasilan Anda dan Suami, apakah cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga Anda? Apakah Orang tua Anda membantu mencukupi kebutuhan rumah tangga Anda?
14. Pernahkah Anda bertengkar dengan Suami? Biasanya permasalahan apa yang paling sering menjadi penyebab pertengkaran anda? Bagaimana Anda menyelesaikan masalah tersebut?
15. Bagaimana Anda merawat anak Anda? ( Gali lebih dalam apakah Anda mengasuh sendiri atau dibantu orang lain? Siapa yang membantu? )
16. Siapakah pengambil keputusan dalam rumah tangga anda?

#### DATA DAMPAK PERKAWINAN DI USIA REMAJA

17. Apakah Anda tahu akibat dari perkawinan usia remaja? Menurut Anda, apa akibat yang Anda rasakan dari perkawinan di usia remaja?
18. Apakah Anda menyesal dengan perkawinan Anda? Hal apa yang paling membuat Anda menyesal?

**Panduan Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)  
Untuk Orang Tua yang Anaknya Melakukan Perkawinan Usia Remaja**

Data Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja

1. Apa yang menjadi alasan anak anda menikah di usia remaja? (gali pertanyaan lebih mendalam terkait tokoh masyarakat yang menyarankan untuk menikah di usia remaja, faktor ekonomi atautkah ada budaya atau anggapan di masyarakat terkait pernikahan di usia remaja)
2. Apa yang menjadi pertimbangan anda untuk menyetujui anak anda menikah di usia remaja?
3. Apakah anda memang merencanakan anak anda untuk menikah di usia remaja?
4. Bagaimana respon/reaksi keluarga dan teman dekat anda ketika anda memutuskan untuk menikahkan anak anda di usia remaja? Apakah ada yang mendukung? Apakah ada yang menentang?

Data Konsekuensi Perkawinan di Usia Remaja

5. Bagaimana kondisi perkawinan anak anda sekarang ?
6. Bagaimana peran anda sebagai orang tua setelah anak anda menikah ?
7. Bagaimana kondisi ekonomi anak anda? Apakah penghasilan anak anda dan suaminya cukup untuk membiayai kebutuhan rumah tangga mereka?
8. Jika terjadi masalah, apakah anak anda dan suaminya dapat menyelesaikannya sendiri atau anda harus membantu menyelesaikan?
9. Dalam mengasuh anak (cucu anda), apakah anda juga ikut membantu anak anda dalam mengasuhnya?
10. Menurut Anda, apa akibat yang anda rasakan dari anak yang menikah di usia remaja ?



**Panduan Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)  
Untuk Teman Sebaya (*Peer Group*, usia  $\leq 20$  tahun)**

Data Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja

1. Apakah anda memiliki teman yang menikah di usia remaja? Bagaimana pendapat anda tentang teman anda menikah di usia remaja? (gali lebih lanjut bila dia tidak setuju, apakah dia pernah menyampaikan ke temannya)
2. Apakah anda memiliki rencana untuk menikah di usia remaja? Kenapa?
3. Bagaimana kira-kira respon/reaksi keluarga dan teman dekat anda misalnya anda memutuskan untuk menikah di usia remaja? Apakah ada yang mendukung? Apakah ada yang menentang?

**Panduan Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)  
Untuk Petugas Pemegang Program**

1. Menurut Bapak/Ibu, adakah perkawinan usia remaja di wilayah kerja Bapak/Ibu?
2. Apakah perkawinan usia remaja menjadi masalah di wilayah kerja Bapak/Ibu?
3. Upaya-upaya apa saja yang sudah dilakukan oleh program yang Bapak/Ibu pegang? (gali secara mendalam terkait ketersediaan dana, banner/spanduk, leaflet maupun booklet)
4. Kira-kira apakah upaya-upaya tersebut cukup mengatasi masalah untuk apa yang menyebabkan masalah perkawinan usia remaja tersebut? Sudahkan upaya-upaya tersebut dilakukan secara maksimal? Hambatan-hambatan apa saja yang Bapak/Ibu temui dalam melaksanakan upaya-upaya tersebut?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa yang menjadi penyebab perkawinan usia remaja di wilayah kerja Bapak/Ibu? Adakah mitos atau budaya yang mempengaruhi terjadinya perkawinan usia remaja?
6. Adakah upaya-upaya masyarakat yang sudah dilakukan untuk menangani masalah perkawinan di usia remaja tersebut? (gali dan arahkan jawaban peserta menuju pertanyaan yang lebih mendalam, seperti bagaimana sikap masyarakat dalam program yang dilaksanakan oleh Puskesmas ataupun BKKBN)
7. Menurut Bapak/Ibu, adakah alternatif lain dalam pemecahan masalah perkawinan usia remaja?

**Panduan Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)  
Untuk Tokoh Masyarakat**

1. Menurut Bapak/Ibu, adakah perkawinan usia remaja di wilayah tempat tinggal Bapak/Ibu? Apakah perkawinan usia remaja merupakan sebuah masalah di wilayah tempat tinggal Bapak/Ibu? (beri informasi bahwa Kecamatan Kepung menduduki peringkat pertama seKabupaten Kediri dalam perkawinan usia remaja).
2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu terkait masalah perkawinan usia remaja di sekitar Bapak/Ibu ? (gali pertanyaan lebih mendalam)
3. Menurut Bapak/Ibu, apa yang menjadi penyebab perkawinan usia remaja di wilayah sekitar tempat tinggal Bapak/Ibu? Adakah mitos atau budaya yang mempengaruhi terjadinya perkawinan usia remaja?
4. Adakah upaya-upaya masyarakat yang sudah dilakukan untuk menangani masalah perkawinan di usia remaja tersebut? (gali dan arahkan jawaban peserta menuju pertanyaan yang lebih mendalam, seperti bagaimana sikap masyarakat dalam program yang dilaksanakan oleh Puskesmas ataupun BKKBN)
5. Kira-kira apakah upaya-upaya tersebut cukup mengatasi masalah untuk apa yang menyebabkan masalah perkawinan usia remaja tersebut ? Sudahkan upaya-upaya tersebut dilakukan secara maksimal ?
6. Menurut Bapak/Ibu, adakah alternatif lain dalam pemecahan masalah perkawinan usia remaja ?

## Lampiran 6 : Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131  
Telepon 031-5020251, 031-5030253, Fax 031-5022472  
Website : <http://www.fk.unair.ac.id>, Email : [dekan@fk.unair.ac.id](mailto:dekan@fk.unair.ac.id)

---

Nomor	: <del>19</del> /UN3.1.1/PPd-PSPB/2018	15 Oktober 2018
Lampiran	: -	
Hal	: Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Untuk Meminta Data	

Yth,  
Kepala  
BKKBN  
Kabupaten Kediri

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa semester VII Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :

Nama : Nina Puspayanti  
NIM : 011711223018  
Judul : Gambaran persepsi masyarakat tentang pernikahan usia remaja.

dapat diberikan ijin untuk studi pendahuluan di tempat saudara pada bulan Oktober – Desember 2018.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi  
  
 Baksono Winardi, dr, Sp. OG(K)  
 NIP. 195409302016016101

Lampiran 7 : Data Hasil Studi Pendahuluan

DATA LAPORAN USIA KAWIN PERTAMA PENDUDUK WANITA  
KABUPATEN KEDIRI  
SAMPAI DENGAN BULAN DESEMBER 2017

NO.	KECAMATAN	JUMLAH										JUMLAH
		< 16 Th	%	16 - < 20 Th	%	21 - 25 Th	%	26 - 30 Th	%	> 30 Th	%	
1	SEMEN	-	0.00	38	10.19	268	71.85	48	12.87	19	5.08	173
2	MOJO	3	0.69	156	38.03	213	49.19	61	14.09	0	0.00	433
3	K R A S	1	0.24	68	16.43	183	44.20	103	24.88	59	14.25	424
4	NGADILUWIH	14	3.20	116	18.27	187	29.45	179	28.19	138	21.89	635
5	KANDAT	-	0.00	67	20.36	182	56.32	54	16.41	26	7.90	329
6	WATES	-	0.00	144	26.52	307	56.54	61	11.23	31	5.71	343
7	NGANCAR	-	0.00	30	3.10	241	61.48	105	26.70	26	6.63	302
8	PUNCI	1	0.30	112	22.13	178	35.18	99	19.57	116	22.92	506
9	PLOSOKLATEN	1	0.25	73	18.11	214	53.10	94	23.33	21	5.21	403
10	GURAH	2	0.47	123	28.67	239	55.71	44	10.26	21	4.80	429
11	P A G U	-	0.00	41	18.22	145	64.44	34	15.11	5	2.22	225
12	GAMPENGREJO	-	0.00	24	10.00	133	55.43	67	19.58	36	15.00	240
13	GROGOL	3	0.54	105	19.06	263	47.73	100	18.15	80	14.92	551
14	P A P A R	-	0.00	32	8.74	218	59.56	78	21.31	38	10.38	366
15	PURWODASI	1	0.23	121	27.82	220	50.57	61	14.02	32	7.36	435
16	PLEMAHAN	-	0.00	30	8.72	198	57.56	93	27.03	23	6.69	344
17	PARE	1	0.17	132	22.76	252	43.45	153	26.38	42	7.24	580
18	KEPUNG	3	0.50	257	42.98	208	34.78	96	16.05	34	5.69	598
19	KANDANGAN	11	2.81	61	15.60	155	39.64	57	14.58	107	27.37	391
20	TARDKAN	-	0.00	22	4.43	320	66.20	75	15.09	71	14.29	497
21	KUNJANG	4	1.75	65	28.51	127	55.70	25	10.96	7	3.07	228
22	BANYAKAN	-	0.00	103	25.25	213	52.21	61	14.95	31	7.60	408
23	BINGINREJO	1	0.33	78	18.27	161	37.70	76	17.80	111	26.00	427
24	KAYU KUDUL	-	0.00	8	2.75	168	57.73	97	33.33	18	6.19	291
25	NGASEM	1	0.24	43	10.14	193	45.52	114	26.89	73	17.22	424
26	BADAS	2	0.38	110	20.79	257	48.58	70	13.23	90	17.01	529
	KABUPATEN	49	0.45	2149	19.55	5452	49.60	2085	18.97	1256	11.43	10,991

## Lampiran 8 : Lembar Konsultasi




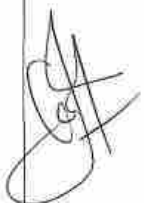
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**


Jl. Mayjen prof.Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

**LEMBAR KONSULTASI**


Nama Mahasiswa : Nina Puspayanti  
 NIM : 011711223018  
 Judul : Eksplorasi Determinana Masalah Pernikahan Usia Remaja  
 Di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri  
 Pembimbing : Dwi Susanti, dr., MPH.



No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Jumat, 7 September 2018	Pengajuan judul penelitian: 1. Efektifitas Pemberian Tablet Fe pada Program Gelang Mia pada Siswi SMA di Kabupaten Kediri. 2. Gambaran Dampak Kehamilan Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Keling Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disarankan mengambil judul kedua namun dirubah menjadi Gambaran Presepsi Masyarakat terhadap Pernikahan Usia Dini.</li> <li>• Mulai membuat Bab 1-4</li> <li>• Perbanyak membaca buku-buku tentang penelitian kualitatif</li> </ul>	
2.	Kamis, 11 Oktober 2018	1. Bab I : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar Belakang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disarankan untuk langsung memulai dari masih tingginya angka pernikahan usia remaja (termasuk dampak dari pernikahan usia</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tujuan Khusus</li> </ul> <p>2. Bab II :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsep Dasar Perilaku dan Perubahan Perilaku</li> </ul> <p>3. Bab III :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerangka Konseptual</li> </ul> <p>4. Bab IV :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis Penelitian</li> <li>• Rancang Bangun Penelitian</li> <li>• Populasi</li> </ul>	<p>remaja), upaya pemerintah dalam mengatasi hal ini, angka pernikahan usia remaja tetap tidak turun, persepsi berpengaruh pada perubahan perilaku sehingga peneliti tertarik meneliti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengganti istilah partisipan menjadi responden</li> <li>• Perlu ditambahkan Konsep Dasar Perilaku dan Perubahan Perilaku</li> <li>• Langsung dimulai dari persepsi yang didasari karakteristik seseorang yang kemudian menjadi motivasi untuk berperilaku. Dampak perilaku tidak perlu dimasukkan dalam kerangka konseptual</li> <li>• Penulisan jenis dan rancang bangun penelitian sebaiknya digabung. Pendekatannya naratif eksploratif, rancang bangun deskriptif <i>cross sectional</i>.</li> <li>• Populasi sebaiknya dipilih 3 Desa dengan angka pernikahan usia remaja tertinggi.</li> </ul>	
--	--	--	---	--

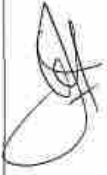
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sampel</li> <li>• Teknik Pengambilan Sampel</li> <li>• Lokasi dan waktu penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada kriteria inklusi, dicantumkan kategori sampel.</li> <li>• Perlu dicantumkan secara detail remaja yang melakukan pernikahan usia remaja pada tahun ... sampai tahun....</li> <li>• Disarankan untuk mengambil Kecamatan dengan angka pernikahan usia remaja tertinggi.</li> </ul>	
3.	Kamis, 8 November 2018	<p>1. Perubahan judul</p> <p>2. Bab I:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar Belakang</li> <li>• Manfaat</li> </ul>	<p>Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kabupaten Kediri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebaiknya menggunakan masih banyak terjadi perkawinan usia remaja.</li> <li>• Untuk menggambarkan peningkatan sebaiknya sebutkan tahun awal berapa dan tahun akhir berapa</li> <li>• Dampak perkawinan usia harus yakin buruk</li> <li>• Perlu ditambahkan usaha yang dilakukan pemerintah, remaja sudah ikut berperan atau tidak.</li> <li>• Harus dibuat lebih real, bayangkan orang membaca penelitian kita, manfaat apa yang mereka dapatkan.</li> </ul>	



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resiko Penelitian</li> </ul> <p>3. Bab II : Tinjauan Pustaka</p> <p>4. Bab III : Kerangka Konseptual</p> <p>5. Bab IV : Metodologi Penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis Penelitian</li> <li>• Bahan Penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlu dicantumkan yaitu menimbulkan ketidaknyaman secara psikologis.</li> <li>• Perlu dicantumkan batas usia perkawinan.</li> <li>• Bahas lebih dalam akibat perkawinan usia remaja meliputi Kesehatan Reproduksi, Kestabilan Keluarga dan Psikologis. Cari lebih banyak jurnal.</li> <li>• Program Pemerintah untuk mengatasi masalah perkawinan usia remaja perlu dimasukkan di tinjauan pustaka.</li> <li>• Cantumkan teori <i>Fishbone</i></li> <li>• Rinci semua penyebab masalah sesuai kategori masing-masing yang terdapat dalam diagram <i>Fishbone</i>.</li> <li>• Penelitian Deskriptif dengan metode kualitatif dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>.</li> <li>• Untuk data yang dibutuhkan, perlu dicantumkan foto saat wawancara, dengan bagian muka diburamkan.</li> </ul>	
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teknik Pengambilan Sampel</li> <li>• Instrumen Penelitian</li> <li>• Lokasi Penelitian</li> <li>• Analisis Data</li> </ul>	<p>Cantumkan juga karakteristik responden seperti usia, pekerjaan, status sosial ekonomi dll. Untuk data sekunder, cantumkan gambaran lokasi penelitian dan data laporan usia kawin pertama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sampel diambil dari informan sesuai kriteria yang telah disebutkan dengan metode snow ball.</li> <li>• Lembar pengumpul data dan kuesioner</li> <li>• Sebaiknya mengambil 2 kecamatan supaya data lebih valid, mampu menggambarkan kondisi 1 kabupaten.</li> <li>• Menggunakan analisis konten</li> </ul>	
4,	Jumat, 4 Januari 2019	<p>1. Bab II : Tinjauan Pustaka</p> <p>2. Bab III : • Kerangka konseptual</p>	<p>Tambahkan Penjelasan Program PKPR di Puskesmas</p> <p>Konsultasi untuk menggunakan teori Determinan Perilaku menurut WHO</p>	
5,	Jumat, 11 Januari 2019	<p>1. Bab I : • Resiko Penelitian</p>	<p>Tidak perlu ditulis tanpa resiko, tapi langsung ke menimbulkan ketidaknyamanan dst.</p>	

		<p>2. Bab III :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerangka konseptual</li> </ul> <p>3. Bab IV :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Penelitian</li> <li>• Teknik Pengambilan Data</li> </ul> <p>4. Instrumen Pengambilan Data</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada bagian Man diberi (Perilaku)</li> <li>• Keterangan gambar perlu ditambah adaptasi teori apa.</li> <li>• Perlu dirinci data primer apa saja dan data sekunder apa saja.</li> <li>• Untuk Tokoh Masyarakat dan pemegang program sebaiknya menggunakan metode FGD</li> </ul> <p>Silahkan membuat Panduan Wawancara Mendalam untuk remaja yang melakukan perkawinan usia remaja dan orang tuanya, Kuesioner untuk teman sebaya dan Panduan FGD untuk Tokoh Masyarakat dan pemegang program. Untuk teman sebaya, gali lebih lanjut apakah bercita-cita menikah di usia remaja. Untuk remaja yang melakukan perkawinan di usia remaja gali juga akibat perkawinan usia remaja termasuk yang masih menikah berapa dan bercerai berapa.</p>	
6.	Senin, 14 Januari 2019	<p>1. Bab III :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerangka konseptual</li> </ul>	<p>Pada bagian pemahaman dan pertimbangan perlu ditambahkan persepsi.</p>	

		<p>2. Bab II :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tinjauan Pustaka</li></ul> <p>3. Panduan Wawancara Mendalam</p> <p>3. Panduan FGD</p>	<p>Perlu ditambahkan teori persepsi pada bagian teori perilaku.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Perlu ditambahkan tingkat pendidikan Remaja yang melakukan perkawinan usia remaja, terpaksa berhenti atau memang tidak mau sekolah.</li><li>• Untuk teman sebaya perlu dicantumkan usia yang dapat dijadikan responden.</li><li>• Perlu ditambahkan pertanyaan: apakah adanya perkawinan di usia remaja merupakan masalah bagi masyarakat?</li></ul>	
--	--	--	--	---



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Mayjen prof.Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Nina Puspayanti  
 NIM : 011711223018  
 Judul : Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri  
 Pembimbing 1 : Dr. Sulistiawati, dr.,M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Jumat, 08-03-2019	Menyerahkan fotokopi proposal	Membuat panduan wawancara untuk masing-masing kategori responden	
2.	Selasa, 26-03-2019	Konsultasi panduan wawancara	Membuat data karakteristik responden	
3.	Jumat, 29-03-2019	Konsultasi revisi panduan wawancara	Melakukan uji coba panduan wawancara	
4.	Kamis, 23-04-2019	Konsultasi panduan wawancara untuk tokoh masyarakat	Perlu ditambahkan pertanyaan tentang umur ideal menikah, keuntungan dan kerugian menikah di umur tersebut	
5.	Selasa, 30-04-2019	-Konsultasi transkrip hasil wawancara dengan responden tokoh masyarakat -Konsultasi jumlah responden masing-masing kategori	Melanjutkan membuat transkrip wawancara	
6.	Senin, 27-05-2019	Konsultasi transkrip hasil wawancara responden remaja, orang tua, teman sebaya dan pemegang program	Membuat rekap hasil wawancara masing-masing kategori responden, membuat reduksi dan melakukan analisis kesimpulan	



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Mayjen prof.Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Nina Puspayanti  
 NIM : 011711223018  
 Judul : Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri  
 Pembimbing 1 : Dr. Sulistiawati, dr.,M.Kes

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
7.	Rabu, 03-07-2019	- Konsultasi rekap hasil wawancara dan analisis hasil wawancara	Membuat BAB 5 dan BAB 6	
8.	Selasa, 09-07-2019	Konsultasi BAB 5 dan BAB 6	ACC sidang skripsi	



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Mayjen prof.Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131 Telp. 031-5020251, 5030252-3 psw 161 Fax : 031-5022472

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Nina Puspayanti  
 NIM : 011711223018  
 Judul : Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri  
 Pembimbing 2 : Wahyul Anis, S.Keb.,Bd.,M.Kes

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Rabu, 06-02-2019	Konsultasi tentang design penelitian dan rancang bangun penelitian	Rancang bangun penelitian memuat apa yang dikaji dari masing-masing kategori responden	
2.	Jumat, 08-02-2019	Konsultasi revisi rancang bangun penelitian	Mulai membuat panduan wawancara	
3.	Rabu, 20-02-2019	Konsultasi panduan wawancara	Tambahkan tentang hubungan seksual sebelum menikah	
4.	Jumat, 22-03-2019	Konsultasi revisi panduan wawancara	Tambahkan pertanyaan menyesal atau tidak	
5.	Selasa, 26-03-2019	Konsultasi revisi panduan wawancara	Melakukan uji wawancara	
6.	Jumat, 24-05-2019	Konsultasi transkrip hasil wawancara	Melanjutkan membuat transkrip wawancara	
7.	Rabu, 12-06-2019	Konsultasi hasil wawancara	Merekap hasil wawancara dari masing-masing responden	
8.	Rabu, 03-07-2019	Konsultasi analisis hasil wawancara	Membuat BAB 5 dan BAB 6	
9.	Selasa, 09-07-2019	Konsultasi BAB 5 dan BAB 6	ACC sidang tgl 12 Juli 2019	

## Lampiran 9 : Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131

Telepon 031-5020251, 031-5030253, Fax 031-5022472

Website : <http://www.fk.unair.ac.id>, Email : [dekan@fk.unair.ac.id](mailto:dekan@fk.unair.ac.id)

Nomor : 466/UN3.1.1/PPd/2019  
Lampiran :-  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

14 FEB 2019

Yth.  
Kepala  
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat  
Kabupaten Kediri

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa semester VII Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :

Nama : Nina Puspayanti  
NIM : 011711223018  
Judul : Eksplorasi determinan masalah perkawinan usia remaja di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

mohon agar dapat diberikan ijin untuk melakukan penelitian di tempat saudara pada bulan Februari-Mei 2019.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan I

  
Prof. Dr. David S. Perdanakusuma, dr., Sp.BP-RE(K)  
Nip : 196003051989011002

Tembusan Yth.:

- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
- Kepala BKKBN Kabupaten Kediri
- Kepala Kantor Catatan Sipil Kabupaten Kediri
- Kepala Kecamatan Kepung



Lampiran 10 : Surat Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")**

**No. 66/EC/KEPK/FKUA/2019**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA, TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL :

**EKSPLORASI DETERMINAN MASALAH PERKAWINAN USIA REMAJA DI  
KECAMATAN KEPUNG KABUPATEN KEDIRI**

PENELITI UTAMA :

**NINA PUSPAYANTI**

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN :

**KECAMATAN KEPUNG KABUPATEN KEDIRI**

**DINYATAKAN LAIK ETIK.**


Surabaya, 1 April 2019



*Ms. Omt.*

**Prof. Dr. H. Eddy Bagus Wasito, dr, MS., Sp.MK (K)**

## Lampiran 10 : Surat Ijin Penelitian dari Bangkesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 JALAN SOEKARNO HATTA NOMOR 1 TELEPON 689969  
**KEDIRI**  
 Website : [www.kedirikab.go.id](http://www.kedirikab.go.id) - Email : [bakesbangpol@kedirikab.go.id](mailto:bakesbangpol@kedirikab.go.id)

---

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN**  
**NOMOR : 070/ 170 /418.62/2019**

**Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 tahun 2015 tentang Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;  
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

**Menimbang** : 1. Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya tanggal 14 Februari 2019 Nomor : 466/UN3.11/PPd/2019 perihal Ijin Penelitian.  
 2. Surat Persetujuan Lokasi dari Dinas Kesehatan, DP2KBP3A DUKCAPIL dan Kec. Kepung Kabupaten Kediri,

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : **NINA PUSPAYANTI**  
 b. Alamat : Jl. Kampus B Darma Wangsa Surabaya  
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
 d. Instansi/Organisasi : Universitas Airlangga Surabaya  
 e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

f. Judul Proposal : *Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kec. Kepung Kab. Kediri*  
 g. Tujuan penelitian : Laporan Tugas Akhir  
 h. Bidang Survey : Kesehatan  
 i. Penanggung Jawab : **Prof. Dr. David S. Perdanakusuma, dr. Sp.BP-RE(K)**  
 j. Anggota/Peserta : -  
 k. Waktu : 3 (tiga) bulan sejak tanggal rekomendasi diterbitkan  
 l. Lokasi : Dinas Kesehatan, DP2KBP3A, DUKCAPIL, dan Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

**Dengan ketentuan** : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan.  
 2. Pelaksanaan kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.  
 3. Dari hasil pelaksanaan kegiatan penelitian/survey hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas akademis pemohon/peneliti dan tidak boleh digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan pemerintah daerah/instansi lokasi kegiatan.  
 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan pemohon/peneliti agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 exemplar kepada Bakesbangpol Kabupaten Kediri.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kediri, 4 Maret 2019  
 Kepala BAKESBANGPOL  
 Kabupaten KEDIRI  
 Kewaspadaan

  
**IWAN AGUS WIJAYA, S.Sos**  
 Penata Tingkat I  
 NIP. 19710808 199101 1 001

**TEMBUSAN : Yth.**  
 1. Ibu Bupati Kediri ( sebagai laporan );  
 2. Sdr. Kepala Balitbangda Kabupaten Kediri;  
 3. Sdr. Kepala DP2KBP3A Kab. Kediri



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 JALAN SOEKARNO HATTA NOMOR 1 TELEPON 689969  
 KEDIRI

Website : [www.kedirikab.go.id](http://www.kedirikab.go.id) - Email : [bakesbangpol@kedirikab.go.id](mailto:bakesbangpol@kedirikab.go.id)

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN**

NOMOR : 070/ 420 /1418.62/2019

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 tahun 2015 tentang Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;  
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
- Menimbang : 1. Surat dari Wakil Dekan 1 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya tanggal 14 Februari 2019 Nomor : 466/UN3.LI/PPd/2019 perihal Ijin Penelitian.  
 2. Surat Persetujuan Lokasi dari Dinas Kesehatan, DP2KBP3A DUKCAPIL dan Kec. Kepung Kabupaten Kediri,

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **NINA PUSPAYANTI**  
 b. Alamat : **Jl. Kampus B Darmas Wangsa Surabaya**  
 c. Pekerjaan/Jabatan : **Mahasiswa**  
 d. Instansi/Organisasi : **Universitas Airlangga Surabaya**  
 e. Kebangsaan : **Indonesia**

Untuk melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

- f. Judul Proposal : **Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja di Kec. Kepung Kab. Kediri**  
 g. Tujuan penelitian : **Laporan Tugas Akhir**  
 h. Bidang Survey : **Kesehatan**  
 i. Penanggung Jawab : **Prof. Dr. David S. Perdanakusuma, dr. Sp.BP-RE(K)**  
 j. Anggota/Peserta : **-**  
 k. Waktu : **3 (tiga) bulan sejak tanggal rekomendasi diterbitkan**  
 l. Lokasi : **Dinas Kesehatan, DP2KBP3A., DUKCAPIL dan Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.**

- Dengan ketentuan : 1. Berkewajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan.  
 2. Pelaksanaan kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.  
 3. Dari hasil pelaksanaan kegiatan penelitian/survey hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas akademis pemohon/peneliti dan tidak boleh digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan pemerintah daerah/instansi lokasi kegiatan.  
 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan pemohon/peneliti agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 exemplar kepada Bakesbangpol Kabupaten Kediri.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kediri, 20 Mei 2019  
 a.n. KEPALA BAKESBANGPOL  
 KABUPATEN KEDIRI  
 Kabid. Kewaspadaan



**IWAN AGUS WIJAYA, S.Sos**  
 Pembina  
 NIP. 19710808 199101 1 001

**TEMBUSAN : Yth.**

1. Ibu Bupati Kediri ( sebagai laporan );
2. Sdr. Kepala Balitbangda Kabupaten Kediri;
3. Sdr. Ka. Dinas DP2KBP3A Kab Kediri