Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENGARUH EDUKASI BAHAYA PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI PUSKESMAS TILONGKABILA

The Influence of Education on the Dangers of Early Marriage on Knowledge and Attitudes of Adolescents. At the Tilongkabila Health Center

[1] Nur Lailatulkadri Gani, [2] Rizky Nikmatul Husna Ali, [3] Fidyawati Aprianti A. Hiola
[123] Program Studi Ilmu Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(email: qadrinurlailatul26@gmail.com)

ABSTRACT

This research aims to determine the effect of education on the dangers of early marriage on the knowledge and attitudes of adolescents at the Tilongkabila health center. The research was conducted using quantitative methods. The sample was taken using non-probability sampling with a sample size of 30 young brides and grooms. Data collection used a questionnaire with a Likert scale and hypothesis testing used the Wilcoxon signed ranks test. The results of the research show that the knowledge and attitudes of teenagers about health counseling before the Knowledge and attitudes of teenagers about health counseling before education on the dangers of early marriage at the Tilongkabila Community Health Center is mostly lacking. In terms of attitudes, the majority showed negative attitudes. The proportion of teenagers with good knowledge increased while the proportion of teenagers with positive attitudes increased. Based on the results of the p-value test, it is 0.002 (p<0.05) and the attitude p-value is 0.000 (p<0.05). So it can be concluded that there is an influence of education on the dangers of early marriage on the knowledge and attitudes of teenagers at the Tilongkabila health center.

Keywords: Education, Early Marriage, Knowledge, Attitude

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas Tilongkabila. Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif. Sampel diambil secara *non-probalility sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang orang calon pengantin usia dini. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala likert dan pengujian hipotesis menggunakan uji wilcoxon signed ranks test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja tentang konseling kesehatan sebelum Pengetahuan dan sikap remaja tentang konseling kesehatan sebelum dilakukan edukasi bahaya pernikahan dini di Puskesmas Tilongkabila sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Dari segi sikap sebagian besar menunjukkan sikap negatif, Proporsi remaja dengan pengetahuan baik meningkat sementara proporsi remaja dengan sikap positif meningkat. Berdasarkan hasil uji p-value yaitu 0,002 (p<0,05) dan sikap p-value yaitu 0,000 (p<0,05). Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas Tilongkabila.

Kata Kunci: Edukasi, Pernikahan Dini, Pengetahuan, Sikap

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Tingginya angka perkawinan anak adalah salah satu ancaman bagi terpenuhinya hak-hak dasar anak. Tidak hanya memberikan dampak secara fisik dan psikis bagi anak-anak, perkawinan di usia anak juga dapat memperparah angka kemiskinan, stunting, putus sekolah hingga ancaman kanker serviks/kanker rahim pada anak. Amandemen terhadap Undang-Undang Perkawinan di tahun 2019 dimana usia minimum perkawinan bagi perempuan dan laki-laki adalah 19 tahun menjadi upaya pemerintah mencegah anak-anak menikah terlalu cepat. Namun di lapangan, permohoan pengajuan perkawinan masih terus terjadi dan ini sudah sangat mengkhawatirkan. Anak-anak ini adalah harapan masa depan untuk membangun Indonesia dan kasus perkawinan anak menjadi penghambat besar. Ini tanggung jawab bersama karena Isu perkawinan anak rumit dan sifatnya multisektoral. Disusunnya usulan kebijakan berbasis bukti ini merupakan bagian dari pelaksanaan Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (Stranas PPA) 2020-2024 dan upaya menurunkan angka perkawinan anak dalam target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) menjadi 8.74% (Kementrian Pemberdayaan perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2023).

Stigma masyarakat yang buruk terhadap pasien yang mengikuti tes, sehingga kedepannya tidak saling menuduh, maka harus dilakukan tes kesehatan pranikah.Ada kasus hasil tes kehamilan positif dimana calon pengantin melakukan tes hingga tiga kali, tes ketiga negatif, kita tidak tahu apakah wanita itu menambahkan air ke wadah urin. Jadi untuk menghindari kejadian serupa, pemegang program catin tidak menuliskan hasilnya, tapi langsung menginformasikan hasilnya ke KUA dengan menelepon dan mengirimkannya melalui Whatsapp(J.Timur et al., 2019).

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang di lakukan (Manandhar et al., 2021) yaitu, pernikahan pada remaja bisa mengalami masalah ginekologi dan diikuti dengan masalah depresi 85 (45,5%) keguguran 32 (17,1%). Wanita yang menikah di usia dini memiliki 3 kali peluang lebih besar untuk mengalami masalah ginekologi, keguguran lahir/mati, dan depresi.

Pernikahan dini sendiri memiliki banyak sekali pertentangan.Pertentangan ini tidak hanya berasal dari sudut pandang kenegaraan dan keilmuan, namun juga dari sudut pandang keagamaan.Yakni terdapat pada Al-Qur'an surah An-Nur ayat 32 tentang pelarangan praktik pernikahan dini.Dalam surah An-Nur penggunaan kata-kata *ayyim* merujuk pada konteks wanita dewasa yang telah memiliki kesiapan, kesanggupan, serta kematangan dalam berbagai aspek kemanusiaan untuk melaksanakan pernikahan. (Amir Mukminin, 2020)

Kesiapan menikah terdiri atas kesiapan emosi, kesiapan sosial, kesiapan peran, kesiapan usia, dan kesiapan finansial. Keadaan siap atau bersedia dalam berhubungan dengan pasangan, siap menerima tanggung jawab sebagai

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

suami atau istri, siap terlibat dalam hubungan seksual, siap mengatur keluarga, dan siap mengasuh anak. Salah satu cara untuk mempersiapkan pernikahan adalah melalui konseling pranikah. Konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk persepsi dan sikap yang baik tentang pernikahan yang pada akhirnya membentuk praktik yang baik (Shukla, Deodiya, and Singh 2013). Hal ini sesuai dengan data yang terdaftar pada puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango masih tingginya angka pernikahan usia dini.

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jumlah remaja pada 3 bulan terakhir bulan November berjumlah 300 orang, dengan tingginya angka pernikahan di usia dini diperlukan konseling kesehatan tentang dampak yang akan terjadi setelah penikahan pada pasangan usia dini, agar dapat menekan resiko yang di akibatkan kehamilan dibawah umur, selain itu data yang diperoleh peneliti dari puskesmas bahwa, konseling kesehatan mengenai dampak yang akan terjadi pada pernikahan di usia dini, selain itu data yang di peroleh peneliti dari puskesmas Tilongkabila bahwa remaja usia umur <20 tahun berjumlah 30 orang, dari hasil wawancara juga yang dilakukan peneliti dengan Kepala Puskesmas bahwa konseling kesehatan terhadap dampak pernikahan dini, kesehatan reproduksi sangatlah penting untuk di berikan konseling karena kurangnya pengetahuan yang mengakibatkan banyak terjadi pernikahan dini.

Berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di Puskesmas Tilongkabila".

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre eksperimen*. Sugiyono (2015) menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang datanya berupa angka dan analisisnya bersifat eskperimen dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Adapun pendekatan *one group pretest-posttest.*Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest)* yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012).

Adapun data pada bulan Maret hingga bulan Desember tahun 2023 berjumlah 198 orang calon pengantin usia dini. Menurut Arikunto (2017) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut Arikunto (2017) mengatakan bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, maka seluruh populasi menjadi sampel penelitian. tetapi jika subjeknya lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 15-25%. berdasarkan defenisi di atas dapat dikatakan hasil penjumlahan sampel penelitian ini adalah: 198 x 15 % = 29,70. Dibulatkan menjadi 30. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang orang calon pengantin usia dini

Penelitian ini menggunakan teknik sampel yaitu non-probalility sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu 30 orang remaja yang bersedia diberikan konseling kesehatan dan dibagikan leaflet. Pengolahan data dilakukan secara manual dan elektronik dengan menggunakan komputer dengan program SPSS. Tehnik Analisa Data menggunakan Analisa Univariat dan Uji Wilcoxon signed ranks test (Kelompok Kecil)

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, agama, dan suku sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik reponden remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

Karakteristik Responden	n	%
Pendidikan		
Laki-Laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Jumlah	30	100%
Umur		
>12 tahun	18	40,0
<12 tahun	12	60,0
Jumlah	30	100%
Agama		
Islam	30	100,0
Non Islam	0	00,0
Jumlah	30	100%
Suku		
Gorontalo	30	100,0
Bone	0	00,0
Jumlah	30	100%

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel dapat diketahui karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada reponden remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Data tersebut memberikan gambaran tentang distribusi jenis kelamin dari total responden remaja yang terlibat dalam studi atau survei yang dilakukan di wilayah tersebut. Dari 30 responden remaja yang terlibat, sebanyak 11 orang atau sekitar 36,7% merupakan remaja laki-laki, sedangkan sebanyak 19 orang atau sekitar 63,3% merupakan remaja perempuan. Perbedaan jumlah antara remaja laki-laki dan perempuan mencerminkan distribusi jenis kelamin dalam sampel tersebut.

Karakteristik berdasarkan umur menunjukkan dua kelompok usia dari responden remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Pertama, terdapat 18 responden remaja atau 40% dari total sampel yang berusia lebih dari 12 tahun. Usia rata-rata responden remaja dalam kelompok ini adalah 11,7 tahun, dengan rentang usia antara 10 tahun hingga 14 tahun. Kedua, ada 12 responden remaja atau 60% dari total sampel yang berusia kurang dari 12 tahun.

Karakteristik berdasarkan suku dari total sampel 30 orang responden remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila terdapat 30 orang atau 100% semua reponden status agama Muslim atau beragama Islam. Karakteristik berdasarkan suku menunjukkan dari total sampel 30 orang remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila terdapat 30 orang atau 100% semua reponden merupakan suku Gorontalo yang mendiami wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila.

A. Distribusi Pengetahuan Remaja Sebelum dilakukan edukasi

Adapun distribusi Pengetahuan Remaja sebelum edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila disajikan pada tabel 2

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Remaja sebelum edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

Pengetahuan Remaja (*Pretest*)	n	%
Baik	9	30,0
Cukup	6	20,0
Kurang	15	50,0
Jumlah	30	100%

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui data menunjukkan bahwa total 30 remaja yang menjadi sampel, terdapat variasi dalam tingkat pengetahuan mereka. Sebanyak 9 remaja, atau 30% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang baik. Sebanyak 6 remaja, atau 20% dari total, memiliki pengetahuan yang cukup. Sementara itu, mayoritas, yaitu 15 remaja atau 50% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang kurang.

B. Distribusi Pengetahuan Remaja Setelah dilakukan edukasi

Adapun distribusi pengetahuan remaja setelah edukasi di wilayah kerja

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Puskesmas Tilongkabila disajikan pada tabel 2

Tabel 3 Distribusi Pengetahuan Remaja setelah edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

Pengetahuan Remaja (*Pretest*)	n	%
Baik	24	80,0
Cukup	6	20,0
Kurang	0	0,0
Jumlah	30	100%

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel 6 Setelah edukasi dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, terjadi peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan remaja. Dari total 30 remaja yang menjadi sampel, sebanyak 24 remaja, atau 80% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang baik. Sementara itu, 6 remaja lainnya, atau 20% dari total, masih memiliki pengetahuan yang cukup. Tidak ada remaja yang diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang kurang setelah edukasi dilakukan.

C. Distrubusi Sikap Remaja Sebelum dilakukan edukasi

Adapun distribusi sikap remaja sebelum edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila disajikan pada tabel 4

Tabel 4 Distribusi Sikap Remaja sebelum edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

Sikap (*Pretest*)	n	%
Kategori Positif	12	40,0
Kategori Negatif	18	60,0
Jumlah	30	100%

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4 data distribusi setelah menerima edukasi, sebelum menerima edukasi, terdapat dua kategori dalam distribusi sikap remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Pertama, terdapat 12 remaja atau 40% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap positif. Kedua, terdapat 18 remaja atau 60,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap negatif.

D. Distribusi Sikap Remaja Setelah dilakukan edukasi

Adapun distribusi sikap remaja setelah edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila disajikan pada tabel 8

Tabel 8 Distribusi Sikap Remaja setelah edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

Sikap (*Posstest*)	n	%
Kategori Positif	24	80,0
Kategori Negatif	6	20,0
Jumlah	30	100%

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel 8 data distribusi setelah menerima edukasi, terdapat dua kategori dalam distribusi pengetahuan remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Pertama, terdapat 24 remaja atau 80,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori pengetahuan positif. Kedua, terdapat 6 remaja atau 20,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori pengetahuan negatif.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas Tilongkabila dengan menggunakan uji wilcoxon adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Jadi analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk menjawab tujuan penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 5 Pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas Tilongkabila

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Indikator	Mean Rank	Sum of Ranks	Negative Ranks	Positif Ranks	Ties	Wilcoxon W	P-Value
Pengetahuan pretest-posttest	28,5	40.00	0[a]	30[b]	0[c]	122.400	0,002
Sikap pretest-posttest	14,7	20.00	0[a]	30[b]	0[c]	135.500	0,000

Sumber: Data diolah, 2023

Pada reponden total dari 30 remaja yang dilakukan edukasi mengalami peningkatan dengan nilai posttest lebih dari nilai pretest. Rata-rata dari peringkat yang dihitung dari selisih antara pengetahuan sebelum dan sesudah pretest-posttest adalah 28,5. Total peringkat dari semua selisih adalah 40,00. Tidak ada pasangan data yang memiliki selisih negatif, sehingga peringkat negatif adalah 0. Terdapat 30 pasangan data yang memiliki selisih positif, sehingga peringkat positif adalah 30. Tidak ada pasangan data yang memiliki nilai yang sama, sehingga jumlah ties adalah 0. Nilai Wilcoxon atau jumlah peringkat dari selisih positif, adalah 122,400, Asymp.sig (2-tailed) = 0,002.karena 0.002< 0,05 maka "Ha ditolak",sehingga bisa disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan di puskesmas Tilongkabila. Ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan sebelum dan sesudah pretest-posttest.

Pada indikator sikap remaja diketahui Rata-rata dari peringkat yang dihitung dari selisih antara sikap sebelum dan sesudah pretest-posttest adalah 14,7. Total peringkat dari semua selisih adalah 20,00. Tidak ada pasangan data yang memiliki selisih negatif, sehingga peringkat negatif adalah 0. Terdapat 30 pasangan data yang memiliki selisih positif, sehingga peringkat positif adalah 30. Tidak ada pasangan data yang memiliki nilai yang sama, sehingga jumlah ties adalah 0. Nilai Wilcoxon atau jumlah peringkat dari selisih positif, adalah 135,500. Asymp.sig (2-tailed) = 0,000.karena 0.000< 0,05 maka "Ha diterima" yangartinya ada perbedaan nilai signifikan terhadap kenaikan sikaptentang konseling kesehatan setelah dilakukan edukasi bahaya pernikahan dini di Puskesmas Tilongkabila, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap sikap remaja di puskesmas Tilongkabila. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam sikap sebelum dan sesudah pretest-posttest.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja Tentang Konseling Kesehatan Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi

Data distribusi pengetahuan remaja sebelum menerima edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila.Pertama, terdapat 9 remaja, atau 30% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang baik. Sebanyak 6 remaja, atau 20% dari total, memiliki pengetahuan yang cukup. Sementara itu, mayoritas, yaitu 15 remaja atau 50% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang kurang. Data ini memberikan gambaran tentang sebaran pengetahuan remaja sebelum mereka menerima edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila.Perbedaan proporsi antara kedua kategori ini memberikan wawasan penting untuk merancang program edukasi yang sesuai dengan tingkat pengetahuan awal remaja. Misalnya, program tersebut perlu menyesuaikan materi dan pendekatan untuk memenuhi kebutuhan dan tingkat pemahaman yang berbeda di antara remaja yang memiliki pengetahuan baik cuku dan kurang sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Neng Yuni (2019) tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko pernikahan dini di peroleh pengetahuan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

remaja putri kurang sebanyak 20 orang (25%).Responden yang pengetahuan kurang yaitu responden yang tidak mengetahui tentang pernikahan dini sebelumnya yang di sebabkan karena kurangnya pengalaman responden tentang seks dan kurangnya fasilitas dan saranasarana konseling kesehatan reproduksi remaja yang masih terbatas danperan orang tua serta masyarakat dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak dirasa masih kurang.

Berdasarkan jenis kelamin pada reponden remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Remaja perempuan memiliki proporsi yang lebih tinggi dalam sampel yaitu 19 orang atau sekitar 63,3% dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa dalam survei atau studi tersebut, responden perempuan lebih banyak yang terlibat daripada responden laki-laki.Karakteristik berdasarkan jenis kelamin ini dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pihak yang terlibat dalam merancang program-program kesehatan dan pendidikan di wilayah Puskesmas Tilongkabila. Dengan memahami distribusi jenis kelamin dari responden remaja, mereka dapat mengambil langkah-langkah yang lebih tepat dalam menyusun strategi intervensi yang lebih efektif dan relevan dengan kebutuhan serta karakteristik masyarakat setempat.

Hasil ini menggambarkan keberagaman dalam pemahaman remaja tentang topik yang dibahas dalam edukasi. Meskipun sebagian remaja menunjukkan pemahaman yang baik, masih ada sebagian besar yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini menyoroti pentingnya dilakukannya edukasi untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang bahaya pernikahan dini dan masalah kesehatan reproduksi lainnya. Dengan menyediakan informasi yang jelas dan akurat, diharapkan remaja akan dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dan memahami konsekuensi dari tindakan mereka

Setelah menerima edukasi, terdapat sebanyak 24 remaja, atau 80% dari total, diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang baik. Sementara itu, 6 remaja lainnya, atau 20% dari total, masih memiliki pengetahuan yang cukup. Tidak ada remaja yang diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang kurang setelah edukasi dilakukan.

Hasil ini menunjukkan dampak yang baik dari program edukasi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan remaja, khususnya dalam mengubah remaja yang sebelumnya memiliki pengetahuan yang kurang menjadi memiliki pengetahuan yang baik, menunjukkan bahwa edukasi tersebut efektif dalam menyampaikan informasi yang relevan dan penting tentang bahaya pernikahan dini dan kesehatan reproduksi kepada remaja di wilayah tersebut. Hal ini dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih cerdas dan berpotensi mengurangi risiko pernikahan dini serta masalah-masalah kesehatan reproduksi lainnya di masa depan.

Data distribusi usia terdapat 18 responden remaja atau 40% dari total sampel yang berusia lebih dari 12 tahun. Misalnya, program-program pendidikan kesehatan dan sosialisasi mungkin perlu disesuaikan untuk menjangkau baik remaja yang lebih muda maupun yang lebih tua dengan pendekatan yang relevan dan efektif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tika R (2021) yang didapatkan bahwa remaja putri yang berdomisili di Kelurahan Pangkalan Masyur sebagian besar.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sri dewi (2019) tentang gambaran pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada remaja putri di desa limboto di dapatkan hasil mayoritas responden berpengetahuan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

cukup sebanyak 66 responden (52,8%). Responden yang pengetahuan nya cukup di karenakan responden hanya sekedar mengetahui apa itu pernikahan dini tetapi tidak terlalu memahami apa yang menjadi dampak-dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan responden mengalami peningkatan dikarenakan informasi atau komunikasi tentang risiko pernikahan dini sudah mudah diketahui. Adapun informasi dapat diperoleh dari berbagai macam media dan ditambah lagi informasi atau komunikasi dari orang tua. Meskipun demikian, masih ada beberapa remaja putri yang belum mengetahui betul risiko pernikahan dini karena sebagian kecil dari mereka masih ada yang menganggap bahwa tidak perlu untuk diketahui akibatnya.

Sikap Remaja Tentang Konseling Kesehatan Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi

Sikap remaja sebelum menerima edukasi, terdapat dua kategori dalam distribusi sikap remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Pertama, terdapat 12 remaja atau 40% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap positif. Kedua, terdapat 18 remaja atau 60,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap negatif. Data ini memberikan gambaran tentang sebaran sikap remaja sebelum mereka menerima edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Proporsi remaja dengan sikap positif sebelum edukasi relatif rendah, sedangkan mayoritas remaja menunjukkan sikap negatif. Rata-rata sikap remaja dalam kategori positif juga berada di level yang cukup rendah, sementara tingkat variabilitasnya cukup besar. Hal ini menunjukkan bahwa ada ruang untuk peningkatan sikap remaja melalui program edukasi yang tepat.

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Amalia (2012), Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup .Sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap pernikahan dini. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup baik karena informasi yang diperoleh dari berbagai sumber seperti tenaga kesehatan dan guru. Selain itu, dalam kesehatan reproduksi juga terdapat informasi mengenai pernikahan yang aman dan resiko kesehatan yang dialami oleh pasangan yang menikah pada usia reproduksi yang belum aman sehingga hal ini akan mempengaruhi pola pikir remaja dalam menyikapi masalah pernikahan dini. Dalam pembentukkan sikap ini faktor pengetahuan, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Asumsi Sebagai peneliti, ada beberapa asumsi yang mendasari penelitian ini. Salah satu asumsi utama adalah bahwa edukasi tentang bahaya pernikahan dini akan berdampak pada sikap remaja terkait dengan topik ini. Asumsi ini didasarkan pada keyakinan bahwa pengetahuan yang lebih baik tentang risiko dan konsekuensi pernikahan dini akan mendorong remaja untuk mengadopsi sikap yang lebih kritis dan berhati-hati terhadap keputusan pernikahan mereka.

Data menunjukkan bahwa setelah menerima edukasi distribusi sikap remaja di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila. Pertama, terdapat 24 remaja atau 80,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap positif. Kedua, terdapat 6 remaja atau 20,0% dari total sampel yang termasuk dalam kategori sikap negatif.

Berdasarkan hasil penelitian Bugis (2021), berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang pernikahan dini pada remaja putri di Desa Waiheru.Berdasarkan identifikasi hasil penelitian ditemukan sebagian besar responden mengalamipeningkatan sikap yang lebih positif saat posttest dibandingkan dengan saat pretest. Penelitian ini menunjukan bahwa pemberian penyuluhan sangat mempengaruhi sikap seseorang. Dengan demikian dapat dismpulkan bahwa sikap akan terbentuk ketika seseorang mengetahui dan memahami sebuah objek dan setelah itu diinterpretasikan dalam bentuk Tindakan.

Asumsi peneliti sikap remaja setelah mereka menerima edukasi di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila meningkat secara signifikan setelah edukasi, sementara jumlah remaja dengan sikap negatif menurun. Rata-rata sikap remaja dalam kategori positif juga meningkat setelah edukasi, sementara tingkat variabilitasnya menurun. Hal ini menunjukkan efektivitas edukasi dalam mempengaruhi sikap remaja menjadi lebih positif terhadap topik yang dibahas dalam program edukasi tersebut.

Pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas Tilongkabila

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan pada reponden total dari 30 remaja yang menerima edukasi tentang bahaya pernikahan dini di Puskesmas Tilongkabila, terdapat peningkatan nilai posttest dibandingkan dengan nilai pretest.Dari 30 remaja tersebut, terdapat 14 responden yang mengalami peningkatan baik dalam pengetahuan maupun sikap remaja. Untuk pengetahuan remaja, nilai statistik Wilcoxon nilai signifikansi (0.002) lebih kecil dari alpha (0.05), maka hipotesis alternatif (Ha) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan remaja di Puskesmas Tilongkabila

Remaja memiliki peranan yang sangat penting untuk keberlangsungan masa depan suatu bangsa. Remaja merupakan individu-individu usia produktif yang pada saatnya kelak menjadi pelaku pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Perubahan kompleks akan terjadi pada periode ini sehingga membutuhkan pengenalan yang baik terutama dari remaja itu sendiri. Proses perkembangan remaja sangat rawan dan penuh resiko sehingga dibutuhkan kesehatan diri yang baik. (Rima dan Anak Agung, 2020).) Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang di lakukan pada usia remaja 16 tahun pada wanita dan 19 tahun pada pria. Pernikahan usia dini selain mencerminkan rendahnya status wanita, juga merupakan tradisi sosial yang menyebabkan periode melahirkan yang dihadapi oleh pengantin remaja relatif lebih panjang, disamping itu resiko persalinan yang semakin tinggi karena secara fisik mereka belum siap melahirkan (Romauli, S. 2012).

Dampak yang terjadi akibat pernikahan dini adalah dapat mengakibatkan komplikasi selama masa kehamilan dapat terjadi anemia, KEK, keguguran, persalinan sulit dan berdampak pada kualitas bayi yang dilahirkan yaitu beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan penelitian Arosna (2014), menunjukan bahwa nilai pvalue = 0.000 < α 0,05 Ho ditolak, artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada mahasiswa FIKUMS. Hal ini dikarenakan proses Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah dengan begitu informasi yang kurang dimengerti dapat ditanyakan Kembali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prahesti (2018), menunjukan bahwa

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

dari hasil uji statistic menggunakan paired t test nilai p value 0,03

Sementara untuk sikap remaja berdasarkan uji Wilcoxon nilai signifikansi (0.000) lebih kecil dari alpha (0.05), maka hipotesis alternatif (Ha) diterima .Ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan nilai yang signifikan terhadap peningkatan sikap remaja terkait konseling kesehatan setelah dilakukan edukasi bahaya pernikahan dini di Puskesmas Tilongkabila. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap remaja di wilayah tersebut.

Penting untuk memperhatikan aspek keagamaan dan budaya dalam merancang serta mengimplementasikan program-program kesehatan, termasuk edukasi tentang bahaya pernikahan dini. Berdasarkan hasil penelitian dengan 100% responden berasal dari agama Islam dan suku Gorontalo, hal ini menunjukkan bahwa penyesuaian program-program tersebut dengan nilai-nilai keagamaan dan budaya lokal menjadi sangat penting.

Berdasarkan hasil penelitian Arosna (2014), didapatkan hasil rata-rata sikap pre test sebesar 53.57 dan nilai posttest sebesar 57,83.Dilihat dari nilai rata-rata terdapat kenaikan rata-rata yang signifikan, dan hasil uji statistik menunjukkan nilai p < 0,05 artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap mahasiswi tentang kesehatan reproduksi Hasil diatas menunjukkan bahwa dari pengetahuan yang diterima melalui pendidikan kesehatan, responden kemudian mencerna dan memahami informasi yang didapat. Sehingga perubahan sikap ini menjadikan responden lebih peduli dengan kesehatan reproduksinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisjulyanto et al., (2022) bahwa da pengaruh pendikkan terhadap sikap remaja, yang dimana sikap remaja ini dibentuk seberapa tinggi pengetahuan yang remaja miliki sehinggi pengetahuan yang dimiliki mampu memnentukan sikap remaja(Arisjulyanto et al., 2019).

Asumsi peneliti bahwa remaja akan merespon secara positif terhadap materi edukasi yang disampaikan. Ini didasarkan pada keyakinan bahwa remaja ingin memahami masalah yang relevan dengan kehidupan mereka dan bersedia untuk mengubah sikap mereka jika diberikan informasi yang memadai. Salah satu asumsi utama adalah bahwa nilai-nilai agama Islam dan budaya suku Gorontalo akan memberikan landasan yang kuat bagi peningkatan sikap positif terhadap edukasi tersebut. Asumsi ini didasarkan pada keyakinan bahwa ajaran Islam dan nilai-nilai budaya suku Gorontalo mendorong penghormatan terhadap nilai-nilai keluarga, kesejahteraan masyarakat, dan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, diharapkan bahwa remaja yang berasal dari latar belakang agama Islam dan suku Gorontalo akan lebih terbuka dan responsif terhadap pesan-pesan edukasi yang disampaikan, serta lebih mungkin untuk menginternalisasikan informasi tersebut dan mengubah sikap mereka secara positif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas tilongkabiladapat disimpulkan sebagai berikut: Pengetahuan dan sikap remaja tentang konseling kesehatan sebelum dilakukan edukasi bahaya pernikahan dini di Puskesmas Tilongkabila sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Dari segi sikap sebagian besar menunjukkan sikap negatif, Pengetahuan dan sikap remaja tentang konseling kesehatan setelah dilakukan edukasi bahaya pernikahan dini terjadi peningkatan dalam pengetahuan dan sikap remaja terkait dengan konseling kesehatan. Proporsi remaja

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

dengan pengetahuan baik meningkat sementara proporsi remaja dengan sikap positif meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi telah berhasil meningkatkan pemahaman dan sikap positif remaja terhadap konseling kesehatan. Berdasarkan uji wilcoxon singned rank test menunjukkan terdapat pengaruh edukasi bahaya pernikahan dini terhadap pengetahuan dan sikap remaja di puskesmas tilongkabila.

Berdasarkan kesimpulan penelitian ini dapat diberikan saran sebagai berikut: Aktif mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan edukasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kecamatan dan Puskesmas, serta memanfaatkan sumber daya kesehatan yang tersedia di wilayah tersebut untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.Selain itu, penting untuk terbuka dan proaktif dalam berkomunikasi dengan orang tua atau wali serta tenaga kesehatan untuk mendapatkan dukungan dan informasi yang diperlukan terkait dengan kesehatan reproduksi dan pernikahan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mann dan Truswell, (2012). Buku Ajar Amalia, R., & Siswantara, P. (2018).Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 29). https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.29-38
2. Fahrurrajib, F. (2018). Wajib Skrining Tes Hiv Pra-Nikah Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Hiv Dalam Keluarga. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 10. https://doi.org/10.22146/bkm.3 5579
3. Marlenny, P. (2018). Modul konseling pra pernikahan.*Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Rumah Duta Revolusi Mental Kota Semarang*. http://gebersepti.semarangkota.go.id/
4. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2001, Kamus Besar Bahasa Indonesia Jakarta: Balai Pustaka.
5. Rahmat, Jalaludin, 2004, Psikologi Komunikasi, Bandung: Remaja Rosdakarya.
6. Walgito, Bimo, 2010, Pengantar Psikologi Umum, Yogyakarta: Andi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0