

**TINGKAT KETERPAPARAN MEDIA MASSA, KUALITAS
HUBUNGAN ORANG TUA, PENGETAHUAN PERKAWINAN ANAK
DAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PADA PELAKU PERKAWINAN ANAK
DI KECAMATAN GUNUNG SUGIH, LAMPUNG TENGAH**

(SKRIPSI)

Oleh:

SOPFI PUTRI MARLINA



**FAKULTAS ILMU POLITIK DAN ILMU SOSISAL
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

TINGKAT KETERPAPARAN MEDIA MASSA, KUALITAS HUBUNGAN ORANG TUA, PENGETAHUAN PERKAWINAN ANAK DAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA PELAKU PERKAWINAN ANAK DI KECAMATAN GUNUNG SUGIH, LAMPUNG TENGAH

Oleh

SOPFI PUTRI MARLINA

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keterpaparan media massa, kualitas hubungan orang tua, pengetahuan perkawinan anak dan pengetahuan kesehatan reproduksi pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Kabupaten Lampung Tengah. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah anak laki-laki dan perempuan yang sudah pernah melangsungkan perkawinan pertama nya pada usia dibawah 19 tahun pada tahun 2022. Dalam penelitian ini, peneliti menentukan sampelnya adalah jumlah populasi yang disebut dengan sampel populasi dengan sampel sebanyak 43 responden. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data menunjukkan bahwa: (1) Tingkat keterpaparan media massa berada pada kategori tinggi pada pelaku perkawinan anak. Hal ini menunjukkan bahwa media massa memiliki pengaruh yang kuat dalam membentuk pandangan dan keputusan pada seseorang. (2) Tingkat kualitas hubungan orang tua berada pada kategori sedang pada pelaku perkawinan anak. Hal ini menunjukkan bahwa adanya komunikasi antara orang tua dan anak yang masih terbatas dan belum sepenuhnya terbuka. (3) Tingkat pengetahuan perkawinan anak berada pada kategori sedang pada pelaku perkawinan anak. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman mengenai konsekuensi kesehatan dan psikologis dari perkawinan anak (4) Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berada pada kategori kurang pada pelaku perkawinan anak. Hal ini terjadi karena responden belum memperdalam informasi yang mereka dapatkan dari media massa maupun dari kegiatan sosialisasi.

Kata Kunci: Media Massa, Orang Tua, Kesehatan Reproduksi, Perkawinan Anak

ABSTRACT

LEVEL OF MASS MEDIA EXPOSURE, QUALITY OF PARENTAL RELATIONSHIP, KNOWLEDGE OF CHILD MARRIAGE AND KNOWLEDGE OF REPRODUCTIVE HEALTH ON CHILD MARRIAGE PEOPLE IN GUNUNG SUGIH DISTRICT, CENTRAL LAMPUNG

By

SOPFI PUTRI MARLINA

This research aims to determine the level of mass media exposure, quality of parental relationships, knowledge of child marriage and knowledge of reproductive health among perpetrators of child marriage in Gunung Sugih District, Central Lampung Regency. In this research, the author used descriptive research with a quantitative approach. The population in this study are boys and girls who have had their first marriage at the age of under 19 years in 2022. In this study, the researcher determined the sample to be the total population which is called the population sample with a sample of 43 respondents. In this study, researchers used univariate analysis to describe the parameters of each variable. Based on the results of research and data analysis, it shows that: (1) The level of exposure to mass media is in the high category for perpetrators of child marriage. This shows that the mass media has a strong influence in shaping a person's views and decisions. (2) The level of quality of parental relationships is in the medium category for perpetrators of child marriage. This shows that communication between parents and children is still limited and not fully open. (3) The level of knowledge about child marriage is in the medium category for perpetrators of child marriage. This occurs due to a lack of understanding regarding the health and psychological consequences of child marriage (4) The level of reproductive health knowledge is in the poor category among perpetrators of child marriage. This happens because respondents have not deepened the information they get from mass media or from outreach activities.

Keywords: Mass Media, Parents, Reproductive Health, Child Marriage

**TINGKAT KETERPAPARAN MEDIA MASSA, KUALITAS HUBUNGAN
ORANG TUA, PENGETAHUAN PERKAWINAN ANAK DAN PENGETAHUAN
KESEHATAN REPRODUKSI
PADA PELAKU PERKAWINAN ANAK
DI KECAMATAN GUNUNG SUGIH, LAMPUNG TENGAH**

Oleh

Sopfi Putri Marlina

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA SOSIOLOGI**

Pada

**Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

Judul skripsi : **TINGKAT KETERPAPARAN MEDIA MASSA,
KUALITAS HUBUNGAN ORANG TUA,
PENGETAHUAN PERKAWINAN ANAK DAN
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PADA PELAKU PERKAWINAN ANAK DI
KECAMATAN GUNUNG SUGIH, LAMPUNG
TENGAH**

Nama Mahasiswa : **Sopfi Putri Marlina**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2016011014

Program Studi : Sosiologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



1. Komisi Pembimbing

Dra. Yuni Ratna Sari, M.Si
NIP. 19690626199303 2 002

2. Ketua Jurusan Sosiologi

Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si.
NIP. 19770401 200501 2 003

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dra. Yuni Ratna Sari, M.Si.



Penguji Utama : Dra. Anita Damayantie, M.H



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si
NIP. 19760821 200003 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 12 Desember 2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 19 Desember 2024

Yang membuat pernyataan,



Sopa Putri Marlina

NPM 2016011014

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Sopfi Putri Marlina dilahirkan di Kota Metro pada tanggal 06 Maret 2002, sebagai anak bungsu dari empat bersaudara, dari pasangan Bapak Sopyan dan Ibu Surati. Berkebangsaan Indonesia, bersuku Jawa, dan beragama islam. Tempat tinggal penulis berada di 15.A, Kelurahan Iringmulyo, Kota Metro.

Pendidikan yang pernah ditempuh penulis yaitu:

1. SD Muhammadiyah Metro yang diselesaikan pada tahun 2013
2. SMPN 4 Metro yang diselesaikan pada tahun 2016
3. SMAN 3 Metro yang diselesaikan pada tahun 2019

Pada tahun 2020, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung melalui jalur SNMPTN (Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri). Saat ini, dalam perjalanan menempuh pendidikan, penulis mengikuti magang di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kota Metro pada 10 Agustus 2023 - 10 Januari 2024.

Selama menjadi Mahasiswi, penulis aktif dalam kegiatan Himpunan Mahasiswa Jurusan Sosiologi dalam bidang Dana dan Usaha, organisasi tingkat fakultas yaitu Forum Studi Pengembangan Islam (FSPI) dalam bidang Kajian Strategis. Pada periode pertama Januari sampai dengan Februari 2023 (selama 40 hari), penulis mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang bertempat di Desa Muara Jaya 1, Kecamatan Kebun Tebu, Kabupaten Lampung Barat.

MOTTO

“Dan aku menyerahkan urusanku kepada Allah. Sungguh Allah Maha Melihat akan hamba-hamba-Nya”

(QS. Ghafir: 44)

“dan hendaklah kamu memohon ampunan kepada Tuhan-mu dan bertobat kepada-Nya, niscaya Dia akan memberikan kenikmatan yang baik kepadamu sampai waktu yang telah ditentukan”

(QS. Hud: 3)

“Ingatlah, sesungguhnya pertolongan Allah itu dekat”

(QS. Al-Baqarah: 214)

“Ketika kamu dan hatimu sudah melibatkan Allah dalam perjalanan kehidupanmu, Percayalah Allah selalu memudahkan perjalananmu”

(Sopfi Putri Marlina)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur atas rahmat Allah Swt, Skripsi ini penulis persembahkan kepada Bapak, Mamak, ketiga kakakku, dan teman-teman tersayang. Terima kasih karena telah menjadi penolong, penyemangat, bahkan doa, waktu dan dukungan finansial untuk penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini sehingga menghantarkan penulis meraih gelar Sarjana Sosiologi. Terima kasih paling dalam saya ucapkan atas pengorbanan dan doa yang telah kalian berikan untuk penulis.

Seluruh Dosen Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu yang luar biasa selama masa perkuliahan. Terkhusus kepada dosen pembimbing Ibu Dra. Yuni Ratna Sari, M.Si dan dosen penguji skripsi Ibu Dra. Anita Damayantie, M.H yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, dan waktunya dalam membantu penulis menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.

Almamater tercinta, Universitas Lampung yang telah menjadi tempat saya belajar dan bertumbuh.

SANWACANA

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, serta kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang sholawatnya telah menemani dan memberi ketenangan kepada penulis. Tiada Daya dan upaya selain anugerah dari Allah SWT yang diberikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Tingkat Keterpaparan Media Massa, Kualitas Hubungan Orang Tua, Pengetahuan Perkawinan Anak dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosiologi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung;
2. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si., selaku Ketua Jurusan Sosiologi;
3. Prof. Dr. Hartoyo, M.Si., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat dan bimbingan selama masa perkuliahan;
4. Ibu Dra. Yuni Ratna Sari, M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi. Terima kasih atas kesediannya untuk memberikan bimbingan, saran, kritik, dan nasehat kebaikan dalam proses penyelesaian skripsi;
5. Ibu Dra. Anita Damayantie, M.H selaku dosen pembahas dan dosen penguji pada ujian skripsi. Terima kasih atas saran-saran dan masukannya pada, seminar hasil dan sampai pada ujian komprehensif;

6. Seluruh Dosen Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu yang luar biasa selama masa perkuliahan;
7. Seluruh staff Administrasi Jurusan Sosiologi dan FISIP Universitas Lampung yang telah membantu dan melayani segala administrasi perkuliahan, terkhusus Mas Edi, terimakasih selama ini sudah mau membantu dan saya repotkan;
8. Kepada bapak aku tercinta, yang InsyaAllah nya sudah tenang di Surga nya Allah SWT. Aku harap bapak dapat merasakan kebahagiaan yang aku rasakan sudah sampai di tahap ini. Kepada mamak tercinta, Terima kasih sudah memberikan aku kasih sayang tiada batas, menjadi tempat kembali paling nyaman, yang selalu mendengar keluh kesahku, yang menjadi penenang di saat aku sedih, selalu mendukungku di segala situasi, memberikan begitu banyak doa untuk membersamai perjuanganku, dan Mamak yang menjadikan aku selalu merasa cukup, beribu-ribu sayangku. Aku akan selalu butuh kasih sayang, nasehat, dan dukungan dari Mamak, begitupun ketika aku sukses tujuanku adalah membahagiakan mamak. Doa selalu kupanjatkan, semoga Mamak selalu sehat, panjang umur, diberikan keberkahan atas umur dan rezekinya, Aamiin;
9. Ketiga Kakakku yang sudah berkeluarga, Sutono dan Nurlaela, Febrizal Sopyan dan Windy Prastiwi, serta Tria Septia Ningsih dan Daruliasyah terima kasih sudah membersamai disaat aku jatuh, mendukungku disegala situasi, dan mengarahkanku ketika aku keliru. Semoga hidup kalian selalu dikeliling dengan hal baik. Dan terkhususkan untuk kakakku, Tria yang biasa kusebut Mba Iyak, terimakasih telah menjadi kakak, ibu, teman, dan segalanya bagi kehidupanku, terimakasih sudah selalu siap mendengarkan cerita dan tangis ku selama ini, jangan pernah bosan untuk selalu mendengarkan cerita dalam kehidupan ku yang berepisode ini ya;
10. Keponakan ku, Adelia yang saat ini sedang menjalani kuliah pada jurusan Kehutanan di Universitas Lampung dan Radinka Abi Sopyan yang selalu menjadi teman berantem aku;
11. Kedua temen ku pada saat SMA, Tiara dan Andre, terima kasih sudah mau bertahan menjadi partnerku dan menemani masa-masa sulitku saat skripsian,

dukungan dan semangat yang kalian bagikan sangat berarti. Aku sangat amat bersyukur mengenal kalian, semoga sukses dunia akhirat, tetap semangat dan bahagia selalu ya;

12. Putri yang telah menemani proses bertumbuh di Jurusan Sosiologi. Terimakasih sudah menjadi teman yang selalu setia menemani dan mendengarkan curhatan ku selama ini. Semangat ya skripsiannya, kamu pasti bisa melewati ini semua;
13. Berlyana Ayu Ramadhani, terimakasih banyak sudah menemaniku ketika aku sidang, tanpa kehadiranmu, aku benar-benar merasa sendiri, terimakasih sudah menjadi sosok pengganti mba iyak dalam hidupku;
14. Om Hendri, tetangga ku yang selalu bertanya “kapan wisuda” terimakasih dengan kalimat itu aku selalu berusaha dalam memperjuangkan untuk dapat mendapatkan gelar S.Sos
15. Syifa Afifa Aulia, tetangga ku yang saat ini masih skripsian di perantauan yang terdapat di Jakarta, semangat ya skripsiannya. Terimakasih sudah pernah menjadi partner ku skripsian;
16. Bu Ratih beserta suami, terimakasih telah menjadi orang yang welcome dan tulus membantu orang;
17. Arsenda Agustin Purnama, terimakasih telah menjadi teman gabutku selama ini;
18. Kepada Kantor PPPAPKB Kota Metro, terimakasih telah menerima aku dengan baik ketika aku magang;
19. Kepada semua ojek kampus yang berada di Universitas Lampung, jasa kalian sangat berarti dalam proses perjalanan skripsi ku selama ini;
20. Teman-teman organisasi FSPI FISIP UNILA dan HMJ Sosiologi yang telah menemani aku dalam proses bertumbuh selama berkuliah di UNILA;
21. Rekan-rekan sosiologi angkatan 2020 yang telah menemani aku selama menjalani proses kuliah di jurusan Sosiologi, FISIP UNILA;
22. Terima kasih untuk diriku sendiri, Sopfi Putri Marlina atas usaha kerja kerasnya untuk menyelesaikan tugas besar ini. Dikala kesibukan magang dan kerja, kamu tetap mampu dan optimis bahwa kamu dapat menyelesaikannya dengan cukup baik. Mulai sekarang, ayo lebih semangat lagi untuk belajar mengapresiasi dirimu sendiri bahwa kamu layak untuk mendapatkan hal yang

sedang kamu perjuangkan. Semoga ada banyak kemudahan, keikhlasan, kebahagiaan, dan keberkahan yang mengiringi perjalananmu;

23. Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam prosesku meraih gelar S.Sos yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis sangat menerima saran dan kritik yang bersifat membangun dari pihak manapun. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapapun yang membacanya.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandar Lampung, 19 Desember 2024

Penulis

Sopfi Putri Marlina

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
II. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tingkat Keterpaparan Media Massa.....	8
2.1.1 Definisi Paparan	8
2.1.2 Definisi Media Massa.....	8
2.2 Tingkat Kualitas Hubungan Orang Tua	10
2.2.1 Definisi Kualitas Hubungan Orang Tua.....	10
2.2.2 Peran Orang Tua	12
2.2.3 Fungsi Orang Tua.....	14
2.3 Tingkat Pengetahuan Perkawinan Anak.....	16
2.3.1 Definisi Pengetahuan	16
2.3.2 Definisi Perkawinan Anak	18
2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Perkawinan Anak	20
2.3.4 Dampak Perkawinan Anak.....	23
2.3.1 Pengetahuan Perkawinan Anak.....	25
2.4 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	25
2.4.1 Definisi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	25
2.4.2 Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	27
2.4.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual	28
2.4.4 Anatomi Alat Reproduksi	28
2.4.5 Definisi Kehamilan	30

2.4.6	Proses Terjadinya Kehamilan	31
2.4.7	Ciri-Ciri Kehamilan	32
2.4.8	Aborsi.....	32
2.4.9	Infeksi Menular Seksual (IMS).....	33
2.4.10	HIV/ AIDS	34
2.5	Pencegahan Perkawinan Anak	36
2.6	Penelitian Terdahulu.....	37
III.	METODE PENELITIAN.....	43
3.1	Jenis Penelitian	43
3.2	Lokasi Penelitian	43
3.3	Populasi dan Sampel.....	44
3.3.1	Populasi.....	44
3.3.1	Sampel.....	44
3.4	Definisi Variabel Penelitian, Konseptual, dan Operasional	45
3.4.1	Definisi Variabel Penelitian	45
3.4.2	Definisi Konseptual.....	45
3.4.3	Definisi Operasional.....	46
3.5	Sumber Data	48
3.5.1	Data Primer	48
3.5.2	Data Sekunder	48
3.6	Teknik Pengumpulan Data	48
3.7	Skala Pengukuran Variabel	48
3.8	Pengolahan Data.....	49
3.9	Analisis Data	50
3.9.1	Gambaran Karakteristik Responden	50
3.9.2	Analisis Statistik Deskriptif	51
3.9.3	Kategori Skala.....	51
3.9.4	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	52
IV.	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	53
4.1	Gambaran Umum Kecamatan Gunung Sugih	53
4.2	Data Penduduk Kecamatan Gunung Sugih	53
4.3	Letak Geografis Kecamatan Gunung Sugih	54

4.4	Karakteristik dalam Keagamaan.....	56
4.5	Karakteristik dalam Pendidikan.....	57
4.6	Karakteristik dalam Kesehatan.....	58
V.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
5.1	Gambaran Karakteristik Responden.....	60
5.1.1	Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur.....	60
5.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	61
5.2	HASIL PENELITIAN.....	62
5.2.1	Analisis Statistik Deskriptif Variabel Keterpaparan Media Massa	62
5.2.2	Analisis Statistik Deskriptif Variabel Kualitas Hubungan Orang tua.....	65
5.2.3	Analisis Statistik Deskriptif Variabel Pengetahuan Perkawinan Anak.....	68
5.2.4	Analisis Statistik Variabel Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	71
5.3	PEMBAHASAN.....	73
5.3.1	Karakteristik Responden.....	73
5.3.2	Tingkat Keterpaparan Media Massa Pada Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.....	75
5.3.3	Tingkat Kualitas Hubungan Orang tua Pada Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.....	77
5.3.4	Tingkat Pengetahuan Perkawinan Anak Pada Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.....	79
5.3.5	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pelaku Perkawinan Anak.....	81
VI.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
6.1	Kesimpulan.....	84
6.2	Saran.....	85
	DAFTAR PUSTAKA.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	38
Tabel 3.1 Definisi dan Indikator Variabel Penelitian.....	47
Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Kuesioner	49
Tabel 3.3 Kategori Skala Media Massa, Orangtua dan Pengetahuan Perkawinan Anak	51
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Kecamatan Gunung Sugih 2022.....	54
Tabel 4.2 Luas Wilayah di Kecamatan Gunung Sugih	55
Tabel 4.3 Data Pemeluk Agama di Kecamatan Gunung Sugih 2022	56
Tabel 4.4 Data Rumah Ibadah di Kecamatan Gunung Sugih	56
Tabel 4.5 Data Fasilitas Sekolah di Kecamatan Gunung Sugih 2022.....	57
Tabel 4.6 Data Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Gunung Sugih 2022.....	58
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pelaku Perkawinan Anak Menurut Jenis Kelamin dan Umur Perkawinan Pertama di Wilayah Kecamatan Gunung Sugih Tahun 2022	60
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pelaku Perkawinan Anak Berdasarkan Pendidikan di Kecamatan Gunung Sugih.....	61
Tabel 5.3 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Keterpaparan Media Massa	62
Tabel 5.4 Statistik Deskriptif Variabel Keterpaparan Media Massa.....	63
Tabel 5.5 Kategori Keterpaparan Media Massa.....	63
Tabel 5.6 Kategori Tingkat Keterpaparan Media Massa	64
Tabel 5.7 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kualitas Hubungan Orang Tua	65
Tabel 5.8 Statistik Deskriptif Variabel Kualitas Hubungan Orang Tua	66
Tabel 5.9 Kategori Kualitas Hubungan Orang Tua	67

Tabel 5.10 Kategori Tingkat Kualitas Hubungan Orang Tua	68
Tabel 5.11 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Pengetahuan Perkawinan Anak	69
Tabel 5.12 Statistik Deskriptif Variabel Pengetahuan Perkawinan Anak.....	70
Tabel 5.13 Kategori Pengetahuan Perkawinan Anak.....	70
Tabel 5.14 Kategori Tingkat Pengetahuan Perkawinan Anak	71
Tabel 5.15 Statistik Deskriptif Variabel Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	72
Tabel 5.16 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pelaku Perkawinan Anak tentang Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Gunung Sugih.....	72

DAFTAR GAMBAR

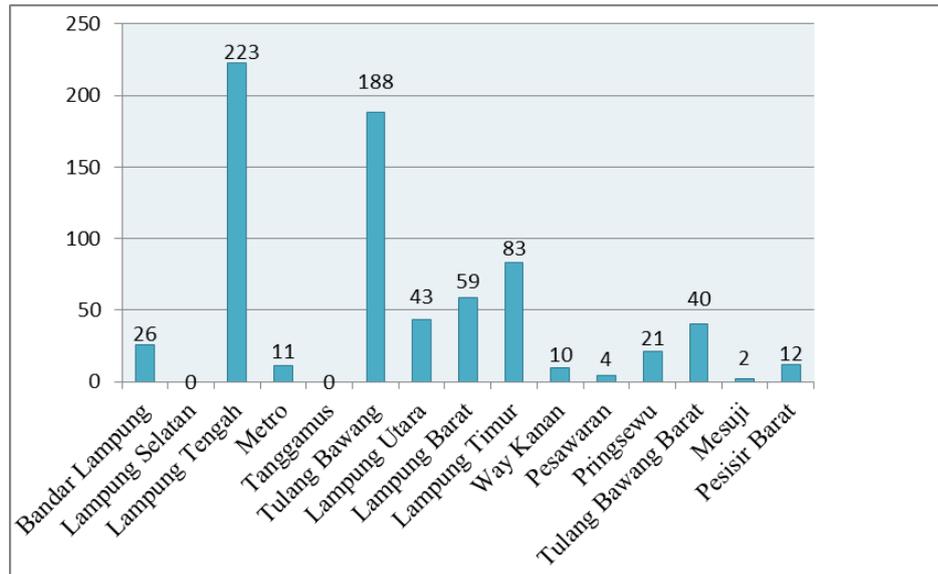
Gambar	Halaman
Gambar 1.1 Data Perkawinan Anak di Provinsi Lampung Tahun 2022.....	2
Gambar 1.2 Data Perkawinan Anak di Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022	3
Gambar 1.3 Data Perkawinan Anak Kecamatan Gunung Sugih.....	3

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkawinan anak merupakan fenomena yang masih populer hingga saat ini. Hal ini terjadi karena rentannya anak dalam melakukan hubungan seksual. Kasus terjadinya perkawinan anak di Indonesia semakin hari bertambah. Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional pada tahun 2020, angka perkawinan anak di Indonesia pada tahun 2018 bertambah sebesar 15,66% dibandingkan pada tahun 2017 yang jumlahnya 14,18%. Perempuan berusia 20 hingga 24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun diperkirakan jumlahnya mencapai 1.220.900, hal ini menempatkan Indonesia pada sepuluh negara teratas jumlah absolut dengan tingkat perkawinan anak tertinggi di dunia. Tingginya angka perkawinan anak yang terjadi di Indonesia cenderung terjadi di wilayah pedesaan. Hal ini dikarenakan masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan masih rendah pengetahuannya mengenai dampak apa saja yang ditimbulkan dari perkawinan pada anak (Bappenas, 2020).

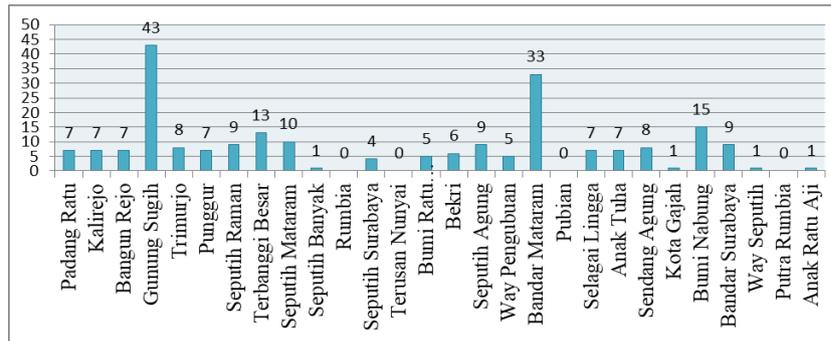
Kantor Kementerian Agama Provinsi Lampung menyatakan bahwa pada tahun 2022 terdapat 722 jiwa yang telah melangsungkan perkawinan di bawah usia 19 tahun. Lampung Tengah berada di urutan pertama pada tahun 2022 wilayah dengan angka perkawinan anak terbanyak di Provinsi Lampung. Sebagaimana ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 1.1 Data Perkawinan Anak di Provinsi Lampung Tahun 2022

Sumber: Kementerian Agama Provinsi Lampung

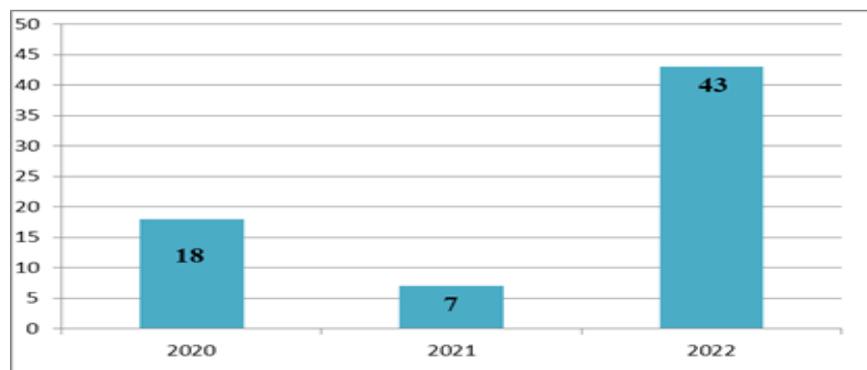
Dari gambar 1.1 di atas dapat diketahui jumlah kasus pada perkawinan anak masih marak terjadi dalam masyarakat Lampung, khususnya yang terdapat dalam Kabupaten Lampung Tengah. Angka perkawinan anak masih tergolong tinggi diantara Kabupaten lainnya. Yang mana jumlah angka perkawinan anak di Kabupaten Lampung Tengah mencapai 223 jiwa yang telah melangsungkan perkawinan nya di bawah usia 19 tahun. Melihat tingginya angka perkawinan anak di Kabupaten Lampung Tengah, peneliti melakukan pra riset di Kantor Kementerian Agama Lampung Tengah untuk melihat jumlah angka perkawinan anak di setiap per kecamatannya. Sebagaimana dapat ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 1.2 Data Perkawinan Anak di Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022

Sumber: Kementerian Agama Provinsi Lampung

Pada gambar 1.2 di atas terlihat bahwasannya Kecamatan Gunung Sugih paling tinggi angka nya, yaitu mencapai 43 orang yang telah melangsungkan perkawinan nya pada usia di bawah 19 tahun. Data yang diperoleh dari Kementerian Agama Lampung Tengah, peneliti memperoleh data perkawinan dalam tiga tahun terakhir. Terdapat 68 orang yang sudah melangsungkan perkawinan di bawah usia 19 tahun di Kecamatan Gunung Sugih. Secara rinci dapat dicermati pada gambar 1.3.



Gambar 1.3 Data Perkawinan Anak Kecamatan Gunung Sugih

Sumber: Kementerian Agama Provinsi Lampung

Dari gambar 1.3 bahwasannya pada tahun 2020 jumlah kasus perkawinan pada anak terdapat 18 orang, dan mengalami penurunan di tahun 2021 tercatat hanya 7 orang. Namun di tahun 2022 kasus terjadinya perkawinan anak meningkat secara drastis yaitu sebesar 43 orang. Dari hasil pra riset, terdapat sebagian besar informan menikah karena hamil diluar nikah atau *Married By Accident*. Umur pelaku yang melakukan kejadian perkawinan anak tersebut mulai dari

usia 15 hingga 18 tahun.

Kejadian kehamilan di luar nikah di kalangan remaja hingga saat ini masih sering terjadi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor yang sangat kompleks, antara lain informasi tentang seks dan minimnya pemahaman terhadap nilai dan norma yang berkaitan dengan agama. Informasi seks melalui media massa yang masih sangat vulgar, menonton film dan membaca buku yang mengandung unsur pornografi yang akan membentuk perilaku seks yang menyimpang dan perbuatan seks pra nikah yang sampai akhirnya terjadi kehamilan pranikah yang berujung ke perkawinan pada anak. Menurut (Andriyani & Ardina, 2021) Indonesia dikatakan sebagai negara yang krisis dengan konten pornografi baik melalui media cetak, elektronik maupun online. Remaja saat ini menjadi kelompok yang paling banyak dipengaruhi oleh konten pornografi. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa perubahan tumbuh kembang ini yang menyebabkan seseorang memiliki karakteristik rasa ingin tahu yang kuat, lebih menyukai tantangan, dan kecenderungan mengambil risiko tanpa terlalu memikirkan tindakannya terlebih dahulu. Adanya akses tayangan pornografi di media massa yang saat ini marak terjadi di Indonesia mengakibatkan tingginya berbagai perilaku menyimpang yang melanggar nilai-nilai dan norma kesucilaan pada diri seseorang yang berkembang secara terus menerus.

Selain itu, peran orang tua sangat penting dalam membimbing dan mendidik anak. Orang tua merupakan pihak yang pertama kali membentuk perkembangan sosial anaknya melalui perilaku, sikap, dan peraturan yang mereka teladani bagi anaknya sejak dini. Menurut (Putri et al., 2022) pengawasan dari orang tua yang kurang akan mempercepat seseorang untuk melakukan hubungan seksual, pengawasan orang tua adalah faktor penting yang mempengaruhi perilaku seksual pada setiap seseorang. Kualitas hubungan orang tua dengan anak yang kurang baik, seperti komunikasi yang buruk atau adanya ketegangan dalam keluarga, dapat membuat anak merasa tidak ada pilihan lain selain menikah untuk keluar dari tekanan dalam rumah.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi angka perkawinan anak semakin tinggi. Menurut (Tampubolon, 2021) dalam kehidupan seseorang,

tingkat pengetahuan pada seseorang memiliki pengaruh yang besar terhadap bagaimana seseorang mengatasi masalah dan mengambil keputusan. Kurangnya pengetahuan pada kehidupan seseorang dan rendahnya pendidikan dapat menyebabkan kecenderungan anak untuk menikah di bawah umur. Dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Pasal 7 ayat (1), pernikahan di bawah umur dimaksudkan ketika seorang perempuan dan laki-laki belum mencapai usia 19 tahun.

Faktor lainnya menurut Soekanto dalam (Indanah et al., 2020) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perkawinan anak tersebut dibagi menjadi dua. Pertama terjadi karena faktor internal antara lain pendidikan, pengetahuan, keinginan sendiri, pernah memiliki hubungan biologis dan hamil sebelum menikah atau MBA (menikah karena kecelakaan). Kedua, faktor eksternal yang terjadi karena adanya pengaruh media massa, ekonomi, faktor adat dan budaya, serta pengaruh dari orang tua yang berkontribusi terhadap terjadinya perkawinan pada anak.

Tingginya angka perkawinan anak dapat menimbulkan beberapa dampak negatif, seperti dari segi pendidikan, psikologi dan kesehatan nya. Sangat penting untuk dipahami bahwa kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun mengakibatkan kematian ibu dan anak selama kehamilan dan persalinan. Tubuh mereka secara fisik belum siap untuk melahirkan anak dan akan berisiko pada saat melahirkan (Fitrianis,2018). Sehingga anak perempuan tersebut mengalami hal negatif terhadap kesehatannya akibat dari melakukan hubungan seksual tersebut. Dampak negatif bagi Ibu nya salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebab utamanya karena tekanan darah yang terlalu tinggi pada saat kehamilan dan pendarahan pasca saat melahirkan. Sedangkan dampak buruk bagi bayi nya adalah angka kematian bayi lebih tinggi dan anak akan berisiko mengalami keterlambatan pertumbuhan atau stunting.

Urgensi dari pemaparan uraian diatas tersebut ialah masih maraknya perkawinan anak yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, **Tingkat Keterpaparan Media Massa, Kualitas Hubungan Orang Tua, Pengetahuan Perkawinan**

Anak dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka pokok permasalahannya yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Seberapa besar tingkat keterpaparan media massa pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
2. Seberapa besar tingkat kualitas hubungan orang tua pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
3. Seberapa besar tingkat pengetahuan perkawinan anak pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
4. Seberapa besar tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Ingin mengetahui tingkat keterpaparan media massa pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
2. Ingin mengetahui tingkat kualitas hubungan orang tua pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
3. Ingin mengetahui tingkat pengetahuan perkawinan anak pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.
4. Ingin mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada pelaku perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

Secara Teoritis

1. Penelitian ini dapat memperkaya literatur sosiologi, khususnya dalam kajian tentang perkawinan anak dan dampaknya pada aspek sosial serta yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
2. Hasil penelitian ini bisa menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya, baik untuk menggali topik yang sama ataupun yang berbeda mengenai perkawinan anak.

Secara Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan ilmiah selama proses penelitian serta memperluas pengetahuan dan wawasan peneliti terutama terkait dengan masalah perkawinan anak.

2. Bagi Pelaku Perkawinan Anak

Hasil penelitian ini bisa memberikan pemahaman kepada pelaku perkawinan anak dampak negatif yang terjadi dari perkawinan anak dan pentingnya informasi mengenai kesehatan reproduksi. Dengan demikian, diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku dan pandangan yang lebih sehat terhadap isu perkawinan anak.

3. Bagi Orang tua

Hasil Penelitian ini dapat mendorong bagi orang tua untuk dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih baik lagi mengenai dampak negatif dari perkawinan anak dan kesehatan reproduksi nya, sehingga orang tua dapat memberikan pendidikan dan kesejahteraan bagi anak. Dengan adanya komunikasi dan hubungan dengan anak, orang tua dapat menciptakan lingkungan yang lebih terbuka untuk diskusi dengan anak.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Keterpaparan Media Massa

2.1.1 Definisi Paparan

Paparan adalah suatu kondisi ketika seorang individu atau kelompok dihadapkan pada sesuatu yang berpotensi mempengaruhi perasaan, pikiran, atau perilakunya. Paparan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah keterangan atau penjelasan yang dapat diuraikan. Paparan media secara umum didefinisikan sebagai proses dimana seseorang dapat membaca, menonton dan mendengarkan mengenai informasi atau berita melalui berbagai media. Dalam konteks media massa, paparan adalah keadaan dimana khalayak atau masyarakat dihadapkan pada berbagai informasi atau pesan yang disebarluaskan melalui media tersebut. Paparan media massa mempunyai dampak yang signifikan terhadap perilaku, sikap, dan opini masyarakat. Tingkat dan keteraturan paparan ini dapat mempengaruhi cara orang melihat topik tertentu dan bahkan mempengaruhi pilihan yang mereka buat dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.2 Definisi Media Massa

Media massa adalah saluran penyebaran pesan atau informasi yang dapat dijangkau oleh seluruh kehidupan masyarakat (Surentu et al., 2020). Saat ini media massa tidak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakat, karena media massa dapat dikatakan menjadi bagian kebutuhan hidup masyarakat saat ini. Dari media massa, masyarakat dapat mencari hiburan dan beragam informasi dari berbagai daerah hingga belahan dunia. Menurut Wilbur Lang Schramm menyebutkan bahwa media massa merupakan sebuah media yang

dapat mempengaruhi kehidupan manusia sehari-harinya dan lembaga masyarakat yang lain. Media massa merupakan suatu kelompok kerja yang terorganisasi di sekitar beberapa perangkat untuk mengedarkan pesan yang sama, pada waktu yang sama, dan disebarkan pada sejumlah besar orang (Denny Saputra & Amalia, 2021). Media massa yang digunakan oleh masyarakat saat ini sudah mulai beragam.

Media massa dibagi menjadi tiga jenis, yakni media cetak, elektronik dan media massa online. Meskipun penyampaian beritanya berbeda-beda, namun ketiga media massa tersebut memiliki peran yang sama yaitu menyebarkan informasi ke khalayak umum.

1. Media Cetak, menyajikan berbagai informasi atau berita melalui gambar atau berbentuk tulisan. Contoh media cetak yakni, majalah, koran, dan buku.
2. Media Elektronik, menyajikan berbagai informasi atau berita melalui gambar dan suara. Media elektronik dibedakan menjadi dua yaitu televisi dan radio.
3. Media Online, menyajikan berbagai informasi melalui gambar, video, dan suara. Contoh media online meliputi media internet seperti blog, website dan lainnya (Khatimah, 2018).

Dari informasi yang sudah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya keterpaparan media massa melalui berbagai media, termasuk televisi, majalah, internet, dan jejaring sosial, media massa berfungsi sebagai wadah penyebaran informasi dan berita mengenai perkembangan yang terjadi. Yang mana dengan hal ini akan memainkan peran penting dalam membentuk pandangan masyarakat, menyebarkan informasi, serta mempengaruhi perilaku dan pola pikir individu maupun kelompok di masyarakat (Nur Gindawati, 2021). Menurut (Selvi et al., 2020) keterpaparan media massa adalah penjelasan yang disampaikan ke khalayak umum melalui alat-alat komunikasi seperti dari media cetak, elektronik dan online.

Melalui penjabaran media yang sudah dijelaskan diatas, pengaruh dari keterpaparan media massa dapat mempengaruhi anak untuk menikah di bawah usia 19 tahun dengan cara menggambarkan pernikahan muda sebagai hal yang ideal, glamor, atau sebagai tanda kedewasaan, tanpa menunjukkan dampak negatifnya. Jenis media online, terutama yang sering mereka explore di beranda media sosialnya melalui selebriti atau influencer, sering memperlihatkan pernikahan muda sebagai pilihan yang diinginkan dan dihargai dalam masyarakat, namun pada kenyataannya mereka sebagai selebriti ataupun influencer kurang menampilkan konsekuensi seperti gangguan pendidikan, masalah kesehatan, dan ketidakstabilan finansial yang mereka hadapi ketika memilih untuk menikah di bawah usia yang sudah ditetapkan pada Undang-Undang, yaitu usia 19 tahun bagi perempuan dan laki-laki. Selain itu, media juga sering menguatkan stereotip gender yang menganggap perempuan yang menikah muda lebih matang atau lebih sukses, sehingga anak-anak dan remaja merasa tertekan untuk mengikuti norma sosial tersebut. Selain itu, media massa juga sering kali mempromosikan perkawinan muda sebagai bagian dari cerita romantis atau kebahagiaan, yang menciptakan gambaran yang tidak realistis tentang perkawinan anak. Anak-anak yang terpapar pada konten ini mungkin merasa bahwa menikah pada usia muda akan membawa kebahagiaan atau pengakuan sosial, tanpa mempertimbangkan kesiapan emosional dan fisik yang harus mereka siapkan sebelum melakukan perkawinan.

2.2 Tingkat Kualitas Hubungan Orang Tua

2.2.1 Definisi Kualitas Hubungan Orang Tua

Kualitas hubungan orang tua adalah dimensi interaksi yang mencerminkan tingkat kehangatan, kepercayaan, komunikasi yang efektif, dan kemampuan untuk mengelola konflik secara sehat. Hubungan ini mencakup aspek emosional, psikologis, dan perilaku yang memengaruhi dinamika keluarga serta kesejahteraan individu yang terlibat, terutama anak-anak. Kualitas hubungan orang tua tidak hanya penting bagi kesejahteraan orang tua tetapi

juga memberikan pengaruh signifikan terhadap perkembangan emosional, sosial, dan kognitif pada anak.

Orang tua adalah pendidik utama bagi anak-anak terutama dalam pembentukan karakter untuk anak. Selain itu juga orang tua berperan sebagai motivator dan role model untuk anak-anak nya kelak. Orang tua memainkan peran yang krusial dalam setiap langkah yang akan diambil oleh anak nya, terutama dalam pengambilan keputusan yang besar terkait keputusannya untuk melakukan perkawinan anak. Orang tua berperan dalam pengawasan terhadap perilaku untuk anak terutama dalam masa remaja yang sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan pergaulan anak. Pengawasan efektif yang dilakukan orang tua akan dapat berpengaruh untuk mengurangi risiko dalam kasus perkawinan pada anak. Dalam penelitian (Lira et al., 2019) aspek terpenting dalam kehidupan seseorang adalah pendidikan yang memberi mereka kemampuan untuk membuat keputusan moral dan dipandang terhormat.

Ketika suatu hubungan dapat menawarkan fungsi dukungan penting seperti perhatian, bimbingan, pemantauan, dan dukungan yang saling menguntungkan, maka hubungan tersebut dianggap berkualitas tinggi. Orang tua adalah orang dewasa pertama dalam rumah tangga mereka untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan saat mereka tumbuh dan menjadi dewasa. Seorang anak akan bergantung pada mereka sepanjang hidup mereka. Oleh karena itu adanya kualitas hubungan antara orang tua dan anak yang baik dapat memprediksi tumbuh kembang anak untuk dapat memberikan hasil yang lebih baik (Aini et al., 2022).

Kualitas hubungan orang tua dapat mempengaruhi keputusan anak untuk menikah di usia muda karena anak-anak cenderung meniru pola perilaku yang mereka lihat di lingkungan keluarga. Jika orang tua memiliki hubungan yang harmonis, penuh kasih, dan saling mendukung, anak-anak akan mendapatkan contoh positif mengenai bagaimana menjalani perkawinan yang sehat. Sebaliknya, jika orang tua mengalami konflik, perceraian, atau kekerasan dalam rumah tangga, anak-anak bisa menganggap perkawinan sebagai jalan

keluar dari ketegangan keluarga. Mereka merasa bahwa perkawinan adalah cara untuk keluar dari situasi yang tidak menyenangkan di rumah, sehingga mereka memilih untuk menikah di usia nya yang masih muda.

Selain itu, hubungan yang buruk antara orang tua sering kali berpengaruh pada kesejahteraan emosional anak. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga yang tidak harmonis cenderung merasa kurang mendapatkan perhatian dan dukungan emosional. Kondisi ini bisa mendorong mereka untuk mencari perhatian atau pengakuan di luar rumah, termasuk melalui hubungan romantis kepada pasangannya. Dengan demikian, kualitas hubungan orang tua sangat berperan dalam membentuk pandangan dan keputusan anak-anak mengenai perkawinan. Ketidakstabilan dalam hubungan orang tua sering kali menciptakan lingkungan yang kurang mendukung, yang dapat mendorong anak untuk menikah muda sebagai cara untuk mencari pelarian, pengakuan, atau kestabilan yang tidak mereka dapatkan di rumah.

2.2.2 Peran Orang Tua

Salah satu pihak yang dapat menjadi peran efektif dalam mengatasi masalah ini yaitu orang tua. Orang tua merupakan salah satu bagian dari keluarga, di mana keluarga merupakan unit terkecil anak untuk melakukan interaksi dan menjalin relasi yang baik. Menurut (Hasan, 2021) peran orang tua dalam pendidikan anak dan perkawinan anak di antaranya:

a. Pendidik (edukator)

Orang tua yang bertanggung jawab terhadap anak dengan mengupayakan perkembangan seluruh potensi anak, baik potensi afektif, potensi kognitif dan psikomotor. Dalam hal mendukung pendidikan anak, orang tua dapat membantu anak memahami materi sekolah dan mengerjakan tugas, menceritakan kisah-kisah inspiratif dan memberikan pemahaman mengenai dampak yang akan ditimbulkan dari putus sekolah. Untuk mencegah terjadinya perkawinan pada anak, orang tua dapat memberikan pengetahuan atau

pendidikan kepada anak-anaknya mengenai kesehatan reproduksi dan dampak dari perkawinan anak. Selain itu, orang tua juga dapat memberikan pengetahuan agama yang cukup bagi anak sebagai pedoman mereka dalam bertindak.

b. Pendorong (motivator)

Motivator yaitu daya penggerak untuk membangkitkan semangat atau kesadaran anak akan pentingnya sesuatu. Orang tua sangat berperan penting untuk terus menumbuhkan semangat dalam diri anak. Setelah mendapat motivasi dari orang tua, diharapkan anak-anak mampu menumbuhkan motivasi dalam diri mereka sendiri.

c. Fasilitator

Anak yang sedang belajar selain harus terpenuhi kebutuhan pokoknya, juga membutuhkan fasilitas belajar seperti ruang belajar, meja, kursi, penerangan, alat tulis menulis, buku dan lain-lain. Jadi orang tua berkewajiban memenuhi fasilitas belajar anak, atau paling tidak berusaha untuk mengupayakannya agar proses belajar berjalan dengan lancar.

d. Pembimbing

Orang tua tidak hanya berkewajiban memberikan fasilitas dan biaya sekolah saja. Orang tua juga dibutuhkan dalam membimbing anak-anaknya. Sekolah merupakan kegiatan yang berat dalam proses belajar dan banyak dijumpai kesulitan. Orang tua wajib memberikan pengertian dan sedapat mungkin membantu kesulitan yang dialami anak. Orang tua harus lebih proaktif untuk bertanya pada anak mengenai kejadian-kejadian dan masalah yang dialami anak. Jika ditemukan masalah, orang tua dapat memberikan saran atau tindakan jika diperlukan dalam penyelesaian masalah tersebut. Orang tua sebisa mungkin terus memberikan bimbingan setiap anak membutuhkannya agar mereka tak salah langkah.

e. Pemberi perhatian dan kasih sayang

Orang tua harus senantiasa memberikan perhatian. Perhatian yang dimaksud seperti, sering mengajak anak berbicara dan menanyakan apa yang dialami anak, dengan siapa anak berinteraksi dan beberapa pertanyaan yang dapat membangun kedekatan dan kepercayaan antara anak dengan orang tua. Jika anak dekat dengan orang tua, orang tua akan lebih mudah dalam memberikan pengawasan terhadap anak. Selain itu, jika orang tua berusaha untuk mendekati anak, anak akan merasa berharga dan dikasihi.

2.2.3 Fungsi Orang Tua

Keluarga yang berkualitas diciptakan apabila masing-masing keluarga memiliki ketahanan keluarga yang tinggi. Ketahanan keluarga hanya dapat tercipta apabila masing-masing keluarga dapat melaksanakan fungsi-fungsi keluarga secara serasi, selaras, dan seimbang. Menurut (Ngewa, 2021) fungsi keluarga yang harus diperhatikan, yaitu:

a. Fungsi Keagamaan

Orang tua menjadi contoh panutan bagi anak-anaknya dalam beribadah termasuk sikap dan perilaku sehari-hari sesuai dengan norma agama.

b. Fungsi Sosial Budaya

Orang tua menjadi contoh perilaku sosial budaya dengan cara bertutur kata, bersikap, dan bertindak sesuai dengan budaya timur agar anak-anak bisa melestarikan dan mengembangkan budaya dengan rasa bangga.

c. Fungsi Cinta Kasih

Orang tua mempunyai kewajiban memberikan cinta kasih kepada anak-anak, anggota keluarga lain sehingga keluarga menjadi wadah utama berseminya kehidupan yang penuh cinta kasih.

d. Fungsi Perlindungan

Orang tua selalu berusaha menumbuhkan rasa aman, nyaman, dan kehangatan bagi seluruh anggota keluarganya sehingga anak-anak merasa nyaman berada di rumah.

e. Fungsi Reproduksi

Orang tua sepakat untuk mengatur jumlah anak serta jarak kelahiran dan menjaga anak-anaknya, juga memberikan edukasi kepada anak tentang menjaga organ reproduksinya sejak dini.

f. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Orang tua mampu mendorong anak-anaknya untuk bersosialisasi dengan lingkungannya serta mengenyam pendidikan untuk masa depannya. Orang tua memiliki kedudukan sebagai penghubung anak dalam kehidupan sosial, norma-norma sosial yang membutuhkan fasilitas yang memadai.

g. Fungsi Ekonomi

Orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarganya. Keadaan ekonomi orang tua mempengaruhi harapan orang tua akan masa depan anaknya. Agar dapat memberikan penghargaan yang tepat terhadap uang dan pencariannya, harus disertai dengan pengertian kedudukan ekonomi keluarga secara nyata.

h. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Orang tua selalu mengajarkan kepada anak-anak untuk menjaga dan memelihara lingkungan, keharmonisan keluarga, dan lingkungan sekitar.

2.3 Tingkat Pengetahuan Perkawinan Anak

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan berhubungan dengan kecerdasan seseorang. Individu memperoleh pengetahuan sebagai hasil dari melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau subjek tertentu dengan menggunakan panca inderanya, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia atau hasil tahu seseorang terhadap benda-benda yang diperoleh melalui indranya (mata, telinga, hidung dan sebagainya). Tentu saja, waktu yang dibutuhkan mulai dari persepsi hingga penciptaan informasi sangat ditentukan oleh intensitas persepsi terhadap sesuatu tersebut. Pengetahuan seseorang sebagian besar diterima melalui indera pendengaran dan penglihatan.

Menurut Notoadjmojo, 2010 dalam (Hendrawan, 2019) pengetahuan dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yang saling berurutan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini adalah keterampilan awal yang mencakup kemampuan untuk mengetahui serta mengkomunikasikan ingatan bila diperlukan. Mengingat materi, benda, fakta, fenomena, dan teori adalah contohnya. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan memahami suatu benda atau materi. Memahami terjadi sebagai hasil dari kemampuan menerjemahkan satu substansi ke substansi lain. Memahami juga dapat ditunjukkan oleh kemampuan untuk mengevaluasi tren dan memperkirakan dampak dari berbagai sumber fenomena.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Pengetahuan, aturan, rumus, konsep, prinsip, hukum, dan teori adalah di antara kemampuannya. Hasil belajar untuk menggunakan kemampuan ini lebih maju daripada memahami.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah konten menjadi bagian-bagian atau komponen yang lebih terorganisir dan dapat dipahami. Bakat analisis mencakup kemampuan untuk mengenali bagian-bagian, menganalisis hubungan antara bagian-bagian, dan mengidentifikasi atau mengartikulasikan organisasi bagian-bagian tersebut. Analisis pembelajaran menghasilkan tingkat kognitif yang lebih besar daripada kemampuan menangkap dan menerapkan, karena kemampuan menganalisis memerlukan pemahaman baik materi maupun struktur organisasinya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis, kemampuan berpikir yang merupakan kebalikan dari berpikir analisis, sintesis adalah suatu proses yang mengintegrasikan bagian-bagian atau unsur-unsur secara rasional sehingga diubah menjadi pola yang terstruktur atau berbentuk pola baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Menurut Taksonomi Bloom, derajat berpikir tertinggi dalam ranah kognitif adalah evaluasi. Kapasitas seseorang untuk membuat penilaian terhadap suatu keadaan, nilai, atau gagasan disebut sebagai penilaian diri atau evaluasi.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengetahui tentang pengetahuan kesehatan reproduksi pelaku perkawinan anak pada tingkat “tahu” artinya responden hanya mengingat sesuatu yang pernah ia ketahui. Pengukuran

tingkat pengetahuan dilakukan dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian.

Menurut (Arikunto, 2010) dalam (Hendrawan, 2019) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Pengetahuan Baik

Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76 – 100%.

2. Pengetahuan Cukup

Tingkat pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56 – 75%.

3. Pengetahuan Kurang

Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai < 56%.

2.3.2 Definisi Perkawinan Anak

Perkawinan anak adalah perkawinan antara perempuan di bawah usia 21 tahun dan laki-laki di bawah usia 25 tahun (Widiatmoko et al., 2019). Jika kita melapor ke Konvensi Hak Anak, Undang-Undang Perlindungan Anak ada batasan usia yang mana seseorang itu disebut anak. Menurut Konvensi Hak-Hak Anak secara universal menetapkan bahwa anak adalah kelompok usia 0-17 tahun dan sudah disahkan dan ditandatangani sebagai UU Nomor 23/2002 tentang Perlindungan Anak. Menurut Undang-Undang tersebut, yang disebut anak adalah sampai batas usia 18 tahun. Merujuk pada batasan pengertian tentang anak dalam KHA, kemudian perkawinan anak disepakati dunia internasional sebagai perkawinan yang terjadi sebelum anak mencapai usia 18 tahun.

Dalam Undang-undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, pengertian anak adalah seseorang yang harus memperoleh hak-hak yang

kemudian hak-hak tersebut dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan untuk tumbuh dan berkembang dengan wajar baik secara rohani, jasmani maupun sosial. Anak juga berhak untuk mendapatkan pelayanan untuk mengembangkan kemampuan dalam kehidupan sosial. Di negara Indonesia, pemerintah telah memberikan jaminan terhadap hak anak yang tertera pada UUD 1945 yang menyebutkan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi oleh individu lain. Jaminan terhadap hak anak kemudian di perjelas kembali melalui UU No 23 tahun 2002 yang kemudian diubah dalam UU No 35 Tahun 2014 yaitu tentang Perlindungan Anak yang menyebutkan bahwa anak merupakan seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Sedangkan, dalam UU Perkawinan No. 1 Tahun 1974 mengatakan bahwa batas usia minimal bagi perempuan untuk menikah adalah 16 tahun dan laki-laki 19 Tahun. Setelah melihat banyaknya perkawinan anak di Indonesia, pada akhirnya pemerintah Indonesia pada Oktober 2019 mengesahkan UU No 16 tahun 2019 yang isinya membahas tentang perubahan UU No 1 Tahun 1974 tentang perkawinan. Hasil dari revisi tersebut setuju untuk mengganti batas usia minimal perempuan dan laki laki menikah menjadi 19 tahun. Apabila suatu perkawinan tersebut dilakukan oleh seseorang yang memiliki umur yang relatif muda maka hal itu dapat dikatakan dengan perkawinan anak.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2020 juga telah menetapkan peraturan yang menyatakan usia perkawinan optimal bagi perempuan adalah 20-35 tahun dan bagi laki-laki adalah 25-40 tahun. Menurut penelitian kesehatan, usia optimal untuk kematangan biologis dan psikologis adalah 21-25 tahun untuk perempuan dan 25-30 tahun untuk laki-laki. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan perlakuan dan perasaan, ambisi dan emosi yang tidak stabil (Liesmayani et al., 2022). Sebagaimana hal ini juga sudah diatur dalam undang-undang, pernikahan yang ideal adalah seorang laki-laki berusia 25

tahun dan perempuan berusia 21 tahun. Pada usia tersebut seseorang yang melakukan pernikahan sudah memasuki usia dewasa, sehingga sudah mampu memikul tanggung jawab dan perannya masing-masing, baik sebagai suami maupun sebagai istri (Dini & Nurhelita, 2020).

Berdasarkan pendapat di atas, maka dapat disimpulkan perkawinan anak merupakan perkawinan yang dilakukan oleh seorang laki-laki dan seorang perempuan di mana umur keduanya masih di bawah batas minimal sebagaimana yang telah diatur oleh Undang-Undang perkawinan perihal batas usia kawin laki-laki dan perempuan adalah 19 tahun.

2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Perkawinan Anak

Faktor Internal

A. Pendidikan

Menurut Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nomor 20 Tahun 2003, Pendidikan adalah suatu usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar dan pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak, mulia dan keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.

Secara harfiah, pendidikan adalah proses seorang guru menyampaikan pengetahuan kepada muridnya dengan harapan guru tersebut mampu mendampingi muridnya dengan memberikan bimbingan, petunjuk, dukungan, dan dorongan, serta membantu setiap individu dalam mengembangkan ilmunya. Pendidikan yang diberikan kepada murid tidak hanya sebatas pendidikan formal yang dilaksanakan oleh orang tua dari murid. Namun dalam hal ini peran keluarga dan masyarakat sangat penting untuk dapat menguatkan dan mengembangkan pengetahuan murid (Ujud et al., 2023).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyikapi masalah dan membuat keputusan ataupun kematangan psikososialnya. Seseorang yang memiliki pendidikan formal yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibanding seseorang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah. Seorang anak yang memilih ingin menikah di usianya yang masih muda mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan formal dan pekerjaan yang memadai, hal ini yang pada akhirnya mempengaruhi kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan yang tidak tepat. Dan seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi memiliki resiko lebih kecil untuk menikah muda dibandingkan dengan seseorang yang memiliki latar pendidikan rendah.

B. Pengetahuan

Menurut keyakinan peneliti, pengetahuan dengan perkawinan anak sangat berpengaruh karena mereka tidak memahami akibat dari menikah di usia yang muda, seperti kurangnya kesiapan dari masing-masing pasangan dalam menghadapi kesulitan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai perkawinan anak yang menyebabkan ketidakmampuan remaja untuk mengelola masalah secara bijak dan dewasa.

C. *Married By Accident*

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terkadang perkawinan anak terjadi sebagai solusi untuk kehamilan yang terjadi diluar nikah. Perkawinan anak sering terjadi pada masa pubertas karena remaja sangat sensitif terhadap perilaku seksual sehingga menyebabkan mereka melakukan aktivitas seksual sebelum menikah (Tampubolon, 2021). Hal ini juga disebabkan oleh kebebasan pergaulan anak antar jenis kelamin yang mudah diamati dalam kehidupan sehari-hari. Akibat anak terlalu bebas dalam menjalin hubungan hingga melewati batas, anak sering melakukan hubungan badan pranikah yang

mengakibatkan kehamilan, dan upaya keluarga adalah menikahkan anaknya tersebut.

Faktor Eksternal

A. Orang Tua

Hal yang paling sering terlihat dari fenomena perkawinan anak adalah kekhawatiran orang tua bahwa anaknya mungkin akan melakukan perbuatan yang dapat merugikan nama baik keluarganya. Pemikiran ini membuat orang tua merestui perkawinan anaknya meski anaknya masih di bawah umur. Kebanyakan pasangan muda menikah karena kurangnya pemahaman dari pihak orang tua yang melakukan perkawinan di bawah umur.

B. Ekonomi

Perkawinan anak sering terjadi karena hidup digaris kemiskinan sehingga orang tua nya mengawinkan anaknya untuk meringankan beban orang tuanya dengan orang yang dianggap mampu. Menurut pemikiran para ahli ekonomi, prevalensi perkawinan anak sangat signifikan karena orang tua yang miskin akan mendorong anaknya untuk menikah di usia nya yang masih muda. Dalam masyarakat yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih, mata pencaharian mereka berbeda-beda, ada yang bekerja sebagai buruh, petani, PNS, wiraswasta/wirausaha. Namun dari jenis pekerjaan tersebut, masyarakat yang berada di Kecamatan Gunung Sugih mayoritasnya bekerja sebagai petani.

C. Media Massa

Globalisasi dan kemajuan teknologi tidak dapat dihindari untuk semua individu. Tumbuhnya pergaulan bebas “seks bebas” merupakan salah satu akibat negative dari perkembangan teknologi komunikasi. Para remaja terkadang menyalahgunakan kemudahan memperoleh informasi dan berkomunikasi dengan orang lain untuk mencari atau memperoleh berbagai hal yang negatif. Disadari atau tidak, anak-anak

zaman sekarang memiliki akses yang sangat mudah ke segala hal yang berhubungan dengan seks dan lainnya.

2.3.4 Dampak Perkawinan Anak

Dampak perkawinan anak dibagi menjadi dua, yakni :

Dampak Positif

- a. Mengurangi beban orang tua, karena dengan menikahkan anaknya maka semua kebutuhan anaknya akan dipenuhi oleh suami, dan bahkan orang tua berharap beban ekonominya juga akan dibantu.
- b. Mencegah kemaksiatan, seperti terjadinya perzinahan atau kumpul kebo di kalangan remaja, dengan menikah kan anaknya orang tua akan merasa tenang, karena perzinahan atau bahkan hamil diluar nikah di kalangan remaja tidak akan terjadi.

Dampak Negatif

- a. Dari segi pendidikan

Perkawinan anak berkontribusi pada meningkatnya angka putus sekolah (Bahriyah et al., 2021). Bagi pelaku perkawinan anak yang terburu-buru untuk memuaskan nafsu demi mencari jodoh yang halal bisa menjadi bumerang. Alasan untuk ini adalah bahwa sekolah mereka bisa jadi terhambat dan masa depan mereka meredup. Terutama bagi laki-laki yang harus memikirkan cara mencari nafkah sambil menghidupi istri dan anak-anaknya. Akibatnya, pendidikan pun terabaikan karena tidak ada lagi keinginan untuk menuntut ilmu. Dengan mereka memilih untuk meninggalkan pendidikan nya, hal ini akan membuat dari pelaku untuk tidak dapat mengasah soft skill yang dimilikinya. Karena pada saat di bangku pendidikan seseorang akan dapat meningkatkan dan mempelajari soft skill yang ada pada diri nya. Selain itu, seseorang yang meninggalkan pendidikannya juga dapat berpengaruh pada pola pikirnya yang tidak baik atau tidak terbuka.

b. Dari segi ekonomi

Tanpa disadari, perkawinan anak turut andil dalam siklus kemiskinan dalam keluarga. Hal ini bisa terjadi karena anak yang menikah muda seringkali tidak mampu mendapatkan pekerjaan selayaknya orang yang sudah dewasa. Hal ini terjadi karena anak perempuan yang menikah di usia muda akan dikeluarkan dari sekolah dan terdesak menjadi ibu rumah tangga jika menikah di usia muda, hal ini dapat menciptakan mereka akan tetap bergantung pada keluarganya. Sebagai akibat dari masalah ini, orang tua menghadapi tanggung jawab ganda untuk mendukung tambahan anggota keluarga.

c. Dari segi kesehatan

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan beberapa perubahan berupa fisik, emosional, sosial, dan moral. Reproduksi terjadi melalui pertemuan seksual antara laki-laki dan perempuan. Kesehatan reproduksi termasuk kesehatan seksual, yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan hubungan interpersonal. Pelayanan kesehatan reproduksi sangat penting dalam konteks pembangunan manusia karena mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada generasi berikutnya.

Menurut data statistik profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 angka kematian ibu pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup yang harus tercapai. Kehamilan di usia muda akibat perkawinan anak merupakan salah satu bahaya kematian ibu. Karena tubuh seorang remaja perempuan belum sepenuhnya berkembang untuk melahirkan anak, perkawinan anak mengakibatkan kehamilan dan persalinan dini yang berhubungan dengan tingkat kematian yang tinggi. Anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki peluang kematian

lima kali lipat selama kehamilan dan persalinan (Puspasari et al., 2020).

2.3.1 Pengetahuan Perkawinan Anak

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan, bahwasannya pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Ferusgel et al., 2022). Sedangkan perkawinan anak adalah, seseorang yang sudah pernah melangsungkan perkawinannya di bawah usia 19 tahun, sebagaimana yang sudah ditetapkan dalam Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan yang menyatakan bahwasannya batas usia minimal untuk menikah, yaitu 19 tahun bagi pria dan wanita. Pengetahuan tentang perkawinan anak merujuk pada pemahaman individu atau masyarakat mengenai konsep, praktik, dampak, dan masalah yang terkait dengan perkawinan anak, khususnya pada anak-anak di bawah usia 19 tahun. Pengetahuan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemahaman tentang usia perkawinan yang sah menurut hukum, hingga kesadaran mengenai konsekuensi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi dari perkawinan anak. Pengetahuan tentang perkawinan anak merujuk pada pemahaman seseorang mengenai dampak, risiko, dan konsekuensi yang terkait dengan perkawinan anak.

2.4 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

2.4.1 Definisi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang berarti kembali dan kata “produksi” yang berarti membuat atau menghasilkan. Jadi, dapat diartikan reproduksi adalah suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Menurut Pasal 71 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem,

fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses reproduksi. Sedangkan menurut WHO, kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Dengan demikian, kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi bebas dari penyakit, tetapi juga mempunyai kehidupan seksual yang memuaskan dan aman sebelum dan sesudah menikah (Nelwan, 2019). Secara umum ruang lingkup pada kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan ibu, bayi baru lahir, pencegahan dan penanganan infeksi saluran reproduksi (ISR) seperti HIV/AIDS dan PMS, mencegah dan mengobati masalah akibat aborsi, dan sejumlah masalah kesehatan reproduksi lainnya (Ismawati et al., 2023).

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwasannya pengetahuan kesehatan reproduksi mencakup pemahaman tentang aspek-aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, baik pada perempuan maupun laki-laki. Selain itu, pengetahuan juga mencakup pemahaman tentang upaya pencegahan, pengobatan masalah kesehatan reproduksi, termasuk infertilitas, penyakit menular seksual (PMS), serta aspek psikologis dan sosial yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Beberapa pengetahuan dasar yang perlu dipahami agar memiliki kesehatan reproduksi yang baik :

- a. Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi dan hak-hak reproduksi.
- b. Perlunya mengetahui usia perkawinan yang ideal dan merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya.
- c. PMS, HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.
- d. Pengaruh sosial media terhadap perilaku.

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi secara umum menurut (Akbar et al,2021) meliputi:

1. Sosial ekonomi dan demografi, masalah yang meliputi dengan kemiskinan, tingkat pendidikan dan pengetahuan akan perkembangan seksual dan proses reproduksi yang rendah serta kawasan tinggal yang terpencil.
2. Budaya dan lingkungan, kepercayaan bahwa banyak anak banyak rezeki, kemudian penjelasan mengenai kesehatan reproduksi masih kurang terhadap remaja dan lingkungan yang tidak sehat akan mempengaruhi emosional, fisik dan mental remaja.
3. Psikologis, tindak kekerasan yang terjadi di lingkungan sekitar dan dampak depresi akibat ketidakseimbangan hormon.
4. Biologis, sejak lahir mengalami kecatatan yang disebabkan oleh ketidak sempurnaan organ reproduksi. Faktor biologis lain yang mempengaruhi kesehatan reproduksi pada remaja antara lain anemia, malnutrisi kronis, dan kondisi energi kronis, serta gangguan sistem reproduksi bawaan.

Selain itu, menurut (Wirenviona, 2020) dalam bukunya yang berjudul “Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja” menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dapat bersumber dari dalam internal atau luar eksternal dan dapat juga kombinasi antara keduanya. Faktor internal seperti kondisi kesehatan baik fisik maupun mental, sedangkan faktor eksternal, seperti lingkungan tempat sosialisasi atau lingkungan yang mempengaruhi asupan nutrisi. Kondisi kesehatan setiap anak harus dijaga dan diperhatikan dengan baik karena dampaknya dapat dirasakan di masa depan. Dukungan dari lingkungan sekitar seperti dari keluarga dan teman sebayanya akan membantu anak untuk berperilaku dan berpikir secara positif, sehingga kesehatan reproduksi dan kesehatan anak dapat terjaga dengan baik.

2.4.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual

Menurut (Ahmad, 2020), pertumbuhan organ reproduksi menuju kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan diikuti dengan terlihatnya tanda-tanda sebagai berikut:

a. Tanda-tanda seks primer

Testis muncul pada usia 20 atau 21 tahun. Mimpi basah seringkali dikaitkan dengan hubungan seksual dan keluarnya sperma sebagai tanda bahwa organ reproduksi sudah berkembang. Menstruasi merupakan tanda bahwa organ reproduksi pada wanita telah matang. Menstruasi merupakan indikator awal rangkaian hal-hal yang akan keluar, seperti darah, lendir, dan jaringan sel rahim yang rusak, yang terjadi setiap 28 hari dan berlangsung hingga menopause.

b. Tanda-tanda seks sekunder

Laki-laki akan mulai menumbuhkan rambut kemaluan setahun setelah penis dan testisnya membesar. Selanjutnya, rambut akan mulai tumbuh di ketiak dan di wajah, termasuk janggut dan kumis. Kulit pada seorang laki-laki setelahnya akan menjadi lebih kasar. Suaranya berubah menjadi lebih keras dan mulai terdengar sedikit serak. Kemudian bagi perempuan, tumbuh rambut di daerah kemaluan setelah pinggul dan payudara mulai berkembang dan tumbuh rambut pada ketiak. Suara wanita akan menjadi merdu dan bebas dari suara serak seiring dengan berakhirnya masa remaja, dan otot-otot mereka akan semakin besar dan kuat.

2.4.4 Anatomi Alat Reproduksi

Anatomi fisiologi organ reproduksi pada perempuan terdiri dari organ reproduksi luar dan dalam.

- a. Organ reproduksi luar pada perempuan yaitu :
 - 1) Mons veneris, menonjol di bagian depan menutup tulang kemaluan.
 - 2) Labia mayora, bagian terluar vagina yang terdiri dari rambut, kelenjar lemak, serta kelenjar keringat.
 - 3) Labia minora, lipatan kecil di dalam labia mayora yang terdapat pembuluh darah.
 - 4) Klitoris, bagian yang sangat sensitif saat hubungan seks karena banyak mengandung pembuluh darah dan serat saraf.
 - 5) Vestibulum, terdapat muara vagina, saluran kencing, kelenjar bartholini, dan skene.
 - 6) Himen (selaput dara), selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina.

- b. Alat reproduksi dalam pada perempuan yaitu:
 - 1) Vagina, saluran yang menghubungkan vulva dengan rahim, yang terletak diantara saluran kemih dan liang dubur.
 - 2) Rahim, organ berbentuk seperti buah pir dan ruangnya berbentuk segitiga, berat sekitar 30 gram.
 - 3) *Cervix*, yaitu bagian dari uterus membentuk sepertiga bagian bawah uterus
 - 4) Endometrium, yaitu lapisan dalam yang mengandung kelenjar reseptor dan sebagai tempat implantasi
 - 5) Tuba fallopi, berfungsi sebagai saluran sperma dan ovum, tempat terjadinya pembuahan (fertilitas), saluran dan tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri (implantasi) pada endometrium.
 - 6) Ovarium, berfungsi dalam pembentukan dan pematangan folikel menjadi ovum, ovulasi, sintesis, dan sekresi hormon-hormon steroid (Noor et al., 2020).

Anatomi fisiologi organ reproduksi pada laki-laki terdiri dari organ reproduksi luar dan dalam.

- a. Organ reproduksi dalam pada laki-laki yaitu:
 - 1) Testis, Disebut juga buah zakar yang berfungsi untuk membentuk hormon laki-laki dan spermatozoa, kemudian disimpan pada saluran testis.
 - 2) Epididimis, sebagai tempat tumbuh dan kembangnya spermatozoa sehingga siap untuk melakukan pembuahan.
 - 3) Vas deferens, saluran sperma yang mengalir dari epididimis menuju prostat.
 - 4) Kelenjar kelamin, dindingnya akan memproduksi cairan berwarna kekuningan yang mengandung makanan untuk sperma.
 - 5) Uretra, saluran yang terdapat dalam penis.
- b. Organ reproduksi luar pada laki-laki yaitu:
 - 1) Penis, berfungsi sebagai deposit sperma dalam hubungan seksual sehingga sperma dapat ditampung dalam liang senggama.
 - 2) *Scrotum*, kantung atau pelindung testis (Akbar, 2021).

2.4.5 Definisi Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir. Lama kehamilan normal dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (HPMT) yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan merupakan proses penyatuan yang terjadi dari pembuahan hingga kelahiran. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, yang kemudian menjadi janin.

Proses kehamilan dibagi menjadi tiga periode bulanan atau disebut dengan “trimester”. Dalam bahasa Latin, trimester berasal dari kata “trimestris” yang maksudnya adalah tri (tiga) dan mensis (bulan). Jadi, trimester dapat didefinisikan sebagai periode 3 bulan yang berhubungan dengan siklus dan

kehamilan. Trimester pertama adalah periode minggu pertama sampai minggu ke 13. Trimester kedua adalah periode minggu ke 14 sampai ke 26, Sedangkan Trimester ketiga, minggu ke 27 sampai kehamilan cukup bulan 38-40 minggu (Arum, 2019).

Dalam merencanakan kehamilan yang sehat dan aman, maka setiap pasangan suami istri harus mengetahui hal-hal yang berpengaruh dalam perencanaan kehamilan atau dalam masa kehamilan salah satunya tentang masa subur. Pada fase subur siklus menstruasi wanita, terdapat sel telur matang yang siap untuk dibuahi, sehingga memungkinkan terjadinya kehamilan jika wanita tersebut melakukan aktivitas seksual pada saat tersebut. Bagi orang yang memilih untuk menunda kehamilan maupun yang ingin hamil, masa subur sangatlah penting. Masa subur biasanya dijadikan acuan aktivitas seksual oleh individu yang ingin hamil karena bertepatan dengan masa ovulasi sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya pembuahan. Sedangkan masa subur merupakan masa yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya pembuahan bagi orang yang ingin menunda kehamilan (Retnaningtyas et al., 2020).

2.4.6 Proses Terjadinya Kehamilan

Pertemuan inti *ovum* dengan inti *spermatozoa* disebut konsepsi atau *fertilisasi*. Setelah *spermatozoa* masuk, *ovum* dapat tumbuh menjadi individu baru. Proses konsepsi berlangsung sebagai berikut:

- a) *Ovum* (sel telur) yang dilepas saat ovulasi mengandung persediaan nutrisi. Pada *ovum* dijumpai inti dalam bentuk metafase ditengah sitoplasma yang disebut *vitellus*.
- b) *Ovum* disapu oleh *fimbria tuba* dan masuk ke *pars ampularis tuba*. *Ovum* siap dibuahi jika ada sel sperma yang masuk melalui *kanalis servikalis*. Sperma akan membuahi *ovum* dan kedua inti *ovum* dan inti *spermatozoa* bertemu dengan membentuk *zygot*.
- c) Proses *nidasi* atau *implantasi*, *zygot* mampu membelah dirinya bersamaan dengan pembelahan inti. Hasil konsepsi terus berjalan

menuju terus, kemudian berimplantasi pada bagian fundus uteri. Terjadinya nidasi mendorong sel blastula membentuk *yolk salk* dan *plasenta*. *Zygot* terus berkembang membentuk janin.

2.4.7 Ciri-Ciri Kehamilan

Menurut (Nugrawati & Amriani, 2021) ciri-ciri kehamilan yaitu:

- a. Terlambat haid.
- b. Mual dan Muntah.
- c. Ngidam.
- d. Lebih Sering Buang Air Kecil.
- e. Payudara Membesar.
- f. Lelah dan Lesu.
- g. Keram Perut dan Bercak merah muda.

2.4.8 Aborsi

Istilah aborsi berasal dari Bahasa Latin “abortus” yang maksudnya adalah kelahiran sebelum waktunya. Atau dikenal dengan kelahiran prematur dalam Bahasa Belanda yang artinya keguguran. Terjadinya aborsi bisa secara alami dan tidak sengaja, bisa juga karena disengaja dengan menggunakan obat-obatan dan cara-cara medis tertentu. Dalam pengertian medis, abortus (aborsi) adalah gugur kandungan atau keguguran. Menurut *World Health Organization* (WHO) abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar rahim ibunya.

Beberapa akibat yang dapat timbul akibat aborsi tidak aman/ aborsi ilegal, yaitu:

1. Pendarahan sampai menimbulkan shock dan gangguan syaraf di kemudian hari, akibat lanjut pendarahan yang terus-menerus dan hal ini dapat menyebabkan risiko kematian yang tinggi.
2. Infeksi alat reproduksi yang dilakukan secara tidak steril. Hal ini di

kemudian hari dapat menyebabkan risiko kemandulan.

3. Risiko terjadinya robek rahim besar dan penipisan dinding rahim akibat kuretasi. Akibatnya dapat juga kemandulan karena rahim yang robek harus diangkat seluruhnya.

Terjadinya *fistula genital traumatic*, yaitu timbulnya suatu saluran yang secara normal seharusnya tidak ada, yaitu saluran antara genital dan saluran kencing atau saluran pencernaan (Martha & Sulaksana, 2019).

2.4.9 Infeksi Menular Seksual (IMS)

- a) Pengertian

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Hermanto, 2020) infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang menular melalui hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral. IMS disebabkan oleh lebih dari 30 jenis bakteri, parasit, virus dan jamur yang berbeda yang dapat ditularkan melalui kontak seksual dan kebanyakan infeksi ini bersifat asimtomatik (tanpa gejala). IMS adalah salah satu jenis Infeksi Saluran Reproduksi (ISR). ISR adalah infeksi di daerah genital yang dapat mengenai perempuan dan laki-laki yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan organisme berupa bakteri, jamur, virus dan parasit lainnya. ISR dapat ditularkan melalui hubungan seksual, misalnya melalui gonore dan sifilis.

- b) Tanda dan gejala IMS menurut (Akbar, 2021)

1. Pada laki-laki

Pada laki-laki dengan adanya bintil-bintil berisi cairan, lecet pada penis, luka tidak sakit, keras dan berwarna merah pada alat kelamin, adanya daging seperti jengger ayam, rasa gatal pada alat kelamin, bengkak dan nyeri pada pangkal paha, kencing keluar darah dan nanah serta nyeri saat kencing ataupun saat berhubungan.

2. Pada Perempuan

Vagina mengeluarkan cairan atau keputihan yang abnormal seperti terjadinya peningkatan keputihan, berwarna hijau, kemerahan muda, kekuningan dan berbau tidak sedap. Terdapat luka terbuka, basah, benjolan kecil (papules) dan warna kemerahan disekitar alat kelamin. Pada perut bagian bawah terasa sakit, saat berhubungan seksual adanya rasa nyeri, keluarnya bercak darah serta timbulnya daging berwarna seperti kutil di sekitar genitalia.

c) Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Pencegahan infeksi menular seksual (IMS) adalah dengan tidak berganti-ganti pasangan seksual, setia pada satu pasangan, tidak menerima transfusi darah tanpa penyaringan darah dan menggunakan jarum suntik secara bergantian. Serta meningkatkan akses dan layanan pencegahan komprehensif, termasuk pendidikan pencegahan dan penyediaan kondom sangat penting bagi orang-orang muda yang aktif seksual (Matahari & Utami, 2018).

2.4.10 HIV/ AIDS

a) Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh sehingga tubuh kurang atau tidak mampu melawan infeksi dan menjadi mudah tertular penyakit. Sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan dari berbagai gejala penyakit akibat turunya sistem kekebalan tubuh individu akibat HIV. Penyakit ini menyerang sel darah putih yang bernama CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan pada tubuh individu.

b) Cara Penularan HIV/AIDS

Cara penularan pada HIV dapat diketahui dengan cara melakukan hubungan seksual baik homoseksual maupun heteroseksual serta dapat secara non seksual seperti kontak dengan darah/produk darah, parenteral (jarum suntik dan alat tusuk) yang tidak steril dan transplasenta pada ibu hamil, melahirkan dan menyusui. HIV ini hanya menyerang limfosit T. Cairan tubuh yang dapat menularkan diantaranya semen, cairan vagina atau serviks dan darah penderita.

c) Pencegahan HIV/AIDS

HIV/AIDS mempunyai 4 pilar menuju paradigma *Zero New Infection, Zero AIDS-related death dan Zero Discrimination*, 4 pilar tersebut yaitu:

- Pencegahan (*prevention*).
- Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP).
- Meringankan dampak berupa psikosocio-ekonomi, dan
- Menciptakan lingkungan yang kondusif (Setiarto et al., 2021).

Beberapa risiko yang terjadi akibat perkawinan anak pada kesehatan reproduksi yaitu:

1) Anemia

Kelahiran prematur (lahir sebelum cukup bulan), pertumbuhan janin terhambat, pendarahan saat hamil, berat badan lahir rendah (BBLR), abortus, persalinan lama, dan kelainan pada janin semuanya bisa disebabkan oleh anemia, atau kekurangan sel darah merah dalam tubuh, yang terjadi selama masa kehamilan.

2) Abortus

Abortus atau keguguran merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir karena pendarahan dan komplikasi. Abortus pada remaja hamil terjadi karena fungsi dan kualitas organ reproduksi seperti otot rahim belum

baik, energi dan kontraksi belum dihasilkan dengan baik, serta belum terbentuknya hormon.

3) Preeklampsia

Preeklampsia adalah kelainan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah serta adanya protein dalam urin. Umumnya berkembang setelah 20 minggu kehamilan, dan dalam kasus ekstrim, preeklampsia dapat berkembang menjadi eklampsia, yang menyebabkan kejang. Wanita hamil di bawah usia 20 tahun lebih rentan mengalami preeklampsia karena kurangnya perkembangan organ reproduksi dan kurangnya melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Riwayat keluarga yang menderita hipertensi atau adanya preeklampsia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia atau eklampsia.

4) Kanker serviks

Kanker serviks didefinisikan sebagai pertumbuhan sel-sel pada leher rahim. Seorang anak yang menikah sebelum usia 19 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks karena sel-sel pada leher rahim belum berkembang sempurna dan memerlukan waktu untuk memulai proses reproduksi.

2.5 Pencegahan Perkawinan Anak

Upaya pencegahan yang dilakukan terhadap perkawinan anak agar tidak terjadi lagi membutuhkan beberapa dukungan dari berbagai pihak seperti pemerintah, keluarga, dan masyarakat. Kemudian dapat melakukan kegiatan sosialisasi untuk menghilangkan budaya perkawinan pada anak, memperbanyak kesempatan kerja dan berperilaku tegas dalam melaksanakan peraturan perundang-undangan mengenai perkawinan, yaitu memberi sanksi bagi yang melanggarnya, meningkatkan status kesehatan masyarakat. Selain itu, sebagaimana yang sudah diatur dalam Pasal 26 ayat (1) orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah perkawinan anak dan memberikan

pendidikan karakter dan penanaman nilai budi pekerti pada anak. Setiap anggota masyarakat merupakan bagian dari dalam suatu kerangka sosial dimana setiap individu saling berhubungan satu sama lain. Sehingga, dapat dikatakan bahwa dalam situasi ini, keluarga, komunitas, dan pemerintah adalah semua struktur sosial yang harus bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Oleh karena itu, untuk menurunkan angka perkawinan pada anak diperlukan dukungan dan dedikasi dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah.

Dari informasi yang di dapatkan dari KUA Kecamatan Gunung Sugih dengan maraknya perkawinan dibawah umur yang terdapat di Kabupeten Lampung Tengah. KUA kecamatan Gunung Sugih merasa perlu mensosialisasikan Undang-undang perkawinan 16 tahun 2019 tentang batas Usia perkawinan yang bertujuan untuk melaksanakan tugas pencegahan kawin anak dibawah umur di Kecamatan Gunung Sugih. Menurut penuturan dari Kepala KUA Kecamatan Gunung Sugih, kegiatan penyuluhan ini sangat penting diadakan untuk mencegah terjadi pelanggaran hak anak, termasuk perkawinan pada anak. Selain itu, KUA Kecamatan Gunung Sugih bekerja sama dengan petugas pelayanan kesehatan untuk ikut serta dalam kegiatan sosialisasi, yang mana sosialisasi ini memberikan materi tentang menjaga kesehatan reproduksi, akibat perkawinan anak dari segi kesehatan dan lain sebagainya yang berkaitan dengan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan ke beberapa tempat, seperti di SMP maupun di SMA yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dapat dipakai sebagai sumber perbandingan dengan penelitian penulis. Peneliti mengawali dengan menelaah penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan serta relevansi dengan penelitian yang dilakukan. Dengan demikian, peneliti mendapatkan rujukan pendukung, pelengkap serta pembanding yang memadai sehingga penulisan penelitian ini lebih memadai. Hasil penelusuran terhadap beberapa penelitian yang terkait dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Sari, R. M., Silviani, Y. E., & Supriyanto, G. (2020)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pernikahan Dini di Desa Ujung Alih Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang Tahun 2019	Pendekatan deskriptif dengan <i>cross sectional</i>	Berdasarkan dari hasil penelitian, ada pengaruh yang signifikan antara gambaran pengetahuan dengan kejadian pernikahan dini. Terdapat 66,7% perempuan yang telah melakukan pernikahan di bawah usia 19 tahun dengan status ekonomi rendah, pengetahuan kurang dan pendidikan dasar sebanyak 81%.
2.	Indanah, I., Faridah, U., Sa'adah, M., Sa'diyah, S. H., Aini, S. M., & Apriliya, R. (2020)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Dini	Kuantitatif dengan desain penelitian <i>case control</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara faktor individu (pendidikan, pengetahuan, perilaku sex pranikah), Faktor orangtua (pendidikan orangtua, sosial ekonomi orangtua, pola asuh pendidikan agama) dan faktor budaya keluarga dengan pernikahan dini.
3.	Nurhikmah, N., Carolyn, B. T., & Lubis, R. (2021)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri	Korelasion dengan <i>Case Control</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara hamil pranikah, pendapatan keluarga, pengetahuan, budaya pernikahan dini, pengaruh teman sebaya dengan kejadian pernikahan usia dini.
4.	Hermambang, A., Ummah, C., Gratia, E. S.,	Faktor-faktor yang memengaruhi	Kuantitatif Kausal	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel-variabel yang berpengaruh

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
	Sanusi, F., Ulfa, W. M., & Nooraeni, R. (2021)	pernikahan usia dini di Indonesia		secara signifikan terhadap pernikahan dini di Indonesia adalah status pernikahan saat berhubungan seksual, tempat tinggal, status bekerja pasangan, pendidikan wanita, dan pendidikan pasangan. Sementara variabel yang tidak berpengaruh signifikan adalah status pekerjaan wanita, indeks kekayaan, dan interaksi antara pendidikan wanita dan indeks kekayaan.
5.	Vidalia, R. N., & Azinar, M. (2022)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkawinan Usia Dini Di Kecamatan Sukadana	Kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study.	Dari hasil penelitian, variabel yang berhubungan dengan perkawinan usia dini di Kecamatan Sukadana yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, dan tingkat pengetahuan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu budaya dan peran teman sebaya.

Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut, terdapat perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini.

1. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari, R. M., Silviani, Y. E., & Supriyanto, G pada tahun 2020 yang membahas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini menggunakan variabel ekonomi, pengetahuan dan pendidikan. Kemudian dalam penelitian ini jenis penelitiannya menggunakan pendekatan deskriptif dengan cross sectional, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu yang sudah melakukan pernikahan dini dan yang tidak

melakukan pernikahan dini, sedangkan dalam penelitian ini subjeknya adalah pelaku dari perkawinan anak. Dan yang terakhir terletak di lokasi, lokasi dalam penelitian ini di Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang, Sumatera Selatan.

Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari, R. M., Silviani, Y. E., & Supriyanto, G adalah terletak di variabel yang sama-sama membahas mengenai tingkat pengetahuan. Yang mana dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang melakukan pernikahan dini berada pada pengetahuan tinggi berjumlah 8 orang, sedang 10 orang dan yang memiliki pengetahuan rendah berjumlah 14 orang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Indanah, I., Faridah, U., Sa'adah, M., Sa'diyah, S. H., Aini, S. M., & Apriliya, R pada tahun 2020 yang membahas mengenai faktor yang berhubungan dengan pernikahan dini menggunakan variabel pengetahuan, perilaku sex pra nikah, sosial ekonomi, pola asuh, pendidikan agama dalam keluarga dan faktor budaya. Kemudian dalam penelitian ini jenis penelitiannya menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariate dengan menggunakan analisis regresi logistic dan chi square, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu yang sudah melakukan pernikahan dini dan yang tidak melakukan pernikahan dini, sedangkan dalam penelitian ini subjeknya adalah pelaku dari perkawinan anak. Dan yang terakhir terletak di lokasi, lokasi dalam penelitian ini di Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus, Jawa Tengah.

Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Indanah, I., Faridah, U., Sa'adah, M., Sa'diyah, S. H., Aini, S. M., & Apriliya, R adalah terletak di variabel yang sama-sama membahas mengenai tingkat pengetahuan. Yang mana dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang melakukan pernikahan dini berada pada pengetahuan baik berjumlah 28 orang kurang baik berjumlah 14 orang.

3. Penelitian yang dilakukan Nurhikmah, N., Carolin, B. T., & Lubis, R pada tahun 2021 yang membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pernikahan usia dini menggunakan variabel pendapatan keluarga, media pornografi, pengetahuan, budaya, dan pengaruh teman sebaya. Kemudian dalam penelitian ini jenis penelitiannya menggunakan korelasi dengan case control, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu yang sudah melakukan pernikahan dini dan yang tidak melakukan pernikahan dini, sedangkan dalam penelitian ini subjeknya adalah pelaku dari perkawinan anak. Dan yang terakhir terletak di lokasi, lokasi dalam penelitian ini di Kecamatan Pulau Laut Kepulauan Kabupaten Kotabaru, Kalimantan Selatan.

Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmah, N., Carolin, B. T., & Lubis, R adalah terletak di variabel yang sama-sama membahas mengenai tingkat pengetahuan. Yang mana dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang melakukan pernikahan dini berada pada pengetahuan baik berjumlah 18 orang dan yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 21 orang.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Hermambang, A., Ummah, C., Gratia, E. S., Sanusi, F., Ulfa, W. M., & Nooraeni, R pada tahun 2021 yang membahas mengenai faktor yang mempengaruhi pernikahan usia dini menggunakan variabel status melakukan hubungan seks pertama kali, tipe tempat tinggal, status bekerja wanita dan pasangan, indeks kekayaan, dan pendidikan wanita dan pasangan. Kemudian dalam penelitian ini jenis penelitiannya menggunakan kuantitatif kausal, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) atau wanita yang berusia 15-49 tahun, sedangkan dalam penelitian ini subjeknya adalah pelaku dari perkawinan anak.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Vidalia, R. N., & Azinar, M pada tahun 2022 yang membahas mengenai faktor yang mempengaruhi perkawinan usia dini menggunakan variabel tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan, budaya, dan peran teman sebaya. Kemudian dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional study, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu yang berumur 15-19 tahun yang berjumlah 91 orang dan umur 20-24 tahun yang berjumlah 75 orang, sedangkan dalam penelitian ini subjeknya adalah pelaku dari perkawinan anak. Dan yang terakhir terletak di lokasi, lokasi dalam penelitian ini di Kecamatan Sukadana Kabupaten Lampung Timur.

Persamaan dalam penelitian yang dilakukan oleh Vidalia, R. N., & Azinar, M adalah terletak di variabel yang sama-sama membahas mengenai tingkat pengetahuan. Yang mana dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang melakukan pernikahan dini berada pada pengetahuan baik berjumlah 124 orang dan yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 42 orang.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian adalah gagasan bahwa orang berusaha untuk mempelajari lebih lanjut tentang suatu masalah. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metodologi yang digunakan dalam studi berbasis pengolahan data. Selanjutnya, penelitian deskriptif dilakukan untuk memastikan nilai dari setiap variabel, baik satu variabel atau lebih yang sifatnya independen untuk memperoleh gambaran tentang variabel-variabel tersebut (Sujarweni, 2018). Data dikumpulkan bersifat deskriptif, sehingga dalam penelitian ini tidak ada uji signifikansi, tidak ada taraf kesalahan, menguji hipotesis, dan membuat prediksi. Namun, dalam penelitian ini penyajian hasil analisisnya menggunakan persentase dan frekuensi.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lokasi Kecamatan Gunung Sugih, Kabupaten Lampung Tengah. Alasan peneliti untuk melakukan penelitian di daerah Kecamatan Gunung Sugih ini ialah, di daerah ini masih maraknya terjadi perkawinan antara laki-laki maupun perempuan di bawah batas usia perkawinan yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan item yang terdiri atas subjek atau objek tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diselidiki dan diambil kesimpulannya (Sujarweni, 2018). Peneliti melakukan penyebaran kuesioner dengan berbagai macam pertanyaan dengan menggunakan variabel yang telah ditetapkan. Adapun dalam penelitian ini yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah anak laki-laki dan perempuan yang sudah pernah melakukan perkawinan pertama nya pada usia kurang dari 19 tahun pada tahun 2022 di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah yang berjumlah 43 orang yang mana dapat dilihat pada gambar 3 Data Perkawinan Anak Kecamatan Gunung Sugih.

3.3.1 Sampel

Sampel adalah salah satu bagian yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diperoleh dari populasi tersebut jika populasinya sangat besar dan peneliti tidak dapat menggunakan seluruh populasi untuk penelitian karena terbatasnya dana, tenaga, dan waktu. Dalam penelitian ini, peneliti menentukan sampelnya adalah jumlah populasi, yang disebut dengan sampel populasi. Penentuan ini disebabkan jumlah populasi yang hanya sedikit. Menurut (Sugiyono, 2013) penentuan jumlah sampel yang layak digunakan untuk penelitian adalah 30 sampai dengan 500. Maka dari itu, sampel pada penelitian ini menggunakan data Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih pada tahun 2022 yang berjumlah 43 orang untuk memenuhi jumlah sampel yang sudah ditetapkan.

3.4 Definisi Variabel Penelitian, Konseptual, dan Operasional

3.4.1 Definisi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian, adalah sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti berdasarkan penelitian yang akan dilakukan dan dalam variabel tersebut terdapat data yang melengkapinya.

3.4.2 Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan batasan terhadap masalah-masalah variabel, yang dijadikan pedoman dalam penelitian, sehingga tujuan dan arahnya tidak menyimpang dan memudahkan peneliti mengoperasikan konsep di lapangan, maka ditentukan definisi konseptual sebagai berikut:

1. Keterpaparan Media Massa

Paparan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah keterangan atau penjelasan yang dapat diuraikan. Paparan media secara umum didefinisikan sebagai proses dimana seseorang dapat membaca, menonton dan mendengarkan mengenai informasi atau berita melalui berbagai media. Sedangkan media massa adalah alat yang digunakan oleh seseorang untuk menyampaikan pesan (Makhshun & Khalilurrahman, 2018). Jadi dapat disimpulkan bahwa keterpaparan media massa adalah penjelasan yang disampaikan ke khalayak umum melalui alat-alat komunikasi seperti dari media cetak, elektronik dan online (Selvi et al., 2020).

2. Kualitas Hubungan Orang Tua

Ketika suatu hubungan dapat menawarkan fungsi dukungan penting seperti perhatian, bimbingan, pemantauan, dan dukungan yang saling menguntungkan, maka hubungan tersebut dianggap berkualitas tinggi. Orang tua adalah orang dewasa pertama dalam rumah tangga mereka untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan saat mereka tumbuh

dan menjadi dewasa. Seorang anak akan bergantung pada mereka sepanjang hidup mereka. Oleh karena itu adanya kualitas hubungan antara orang tua dan anak yang baik dapat memprediksi tumbuh kembang anak untuk dapat memberikan hasil yang lebih baik (Aini et al., 2022)

3. Pengetahuan Perkawinan Anak

Pengetahuan perkawinan anak adalah pemahaman yang dimiliki oleh individu tentang berbagai aspek yang berkaitan dengan perkawinan anak seperti pengetahuan umum yang mencakup mengenai definisi dan batas umur mengenai perkawinan pada anak serta dampak negatif yang terjadi dari perkawinan anak. Pengetahuan ini memainkan peran penting dalam membentuk sikap dan keputusan individu terhadap perkawinan.

4. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan kesehatan reproduksi adalah pemahaman yang dimiliki individu tentang berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang mencakup informasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan seksual antara laki-laki dan perempuan, anatomi alat reproduksi laki-laki dan perempuan, kehamilan, aborsi, Infeksi Menular Seksual (IMS), *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi dapat membantu individu membuat keputusan yang lebih informasional dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi.

3.4.3 Definisi Operasional

Untuk memudahkan dalam pengukuran, maka sebuah konsep akan dijabarkan dalam definisi operasional. Definisi operasional adalah menjabarkan variabel secara operasional dengan berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan observasi.

Tabel 3.1 Definisi dan Indikator Variabel Penelitian

No.	Nama Variabel	Indikator	Item	Skala
1.	Keterpaparan Media Massa	- Keterpaparan terhadap media cetak - Keterpaparan terhadap media elektronik - Keterpaparan terhadap media online	1-3	Likert
2.	Kualitas Hubungan Orang Tua	- Kualitas hubungan orangtua-anak - Perhatian orangtua terhadap anak - Pemantauan orang tua terhadap kegiatan anak - Dukungan orang tua	4-7	Likert
3.	Pengetahuan Perkawinan Anak	- Pengetahuan normatif - Pengetahuan tentang resiko perkawinan anak	8-12	Likert
4.	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Pelaku Perkawinan Anak	- Pertumbuhan dan Perkembangan Seksual - Anatomi alat reproduksi laki-laki dan perempuan	1-4 5-8	Guttman
		- Kehamilan	9-14	
		- Aborsi	15-16	
		- Infeksi Menular Seksual (IMS)	17-21	
		- HIV dan AIDS	22-30	

3.5 Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dalam bentuk data yang sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari referensi buku, internet, dan jurnal penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang dijadikan pedoman pengolahan data untuk menyempurnakan penelitian ini.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan teknik survei melalui penyebaran kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Menurut (Sujarweni, 2018) Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden. Dalam melaksanakan metode ini, peneliti melakukan penyebaran kuesioner dengan membagikan lembaran kertas kepada pelaku yang telah melangsungkan perkawinan pada anak di tahun 2022 di Kecamatan Gunung Sugih.

3.7 Skala Pengukuran Variabel

Skala pengukuran yaitu sebuah tolak ukur tambahan yang memberikan suatu skor berdasarkan jumlah dan intensitas responden dalam serangkaian pertanyaan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan skala likert dan guttman. Skala Likert adalah pengukuran persepsi responden

untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial yang disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2013).

Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Kuesioner

Nama	Keterangan	Skor
SS	Sangat Setuju	5
S	Setuju	4
N	Netral	3
TS	Tidak Setuju	2
STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber: Sugiyono (2013;94)

Sedangkan Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat tegas dan konsisten. Skala ini hanya terdiri dari dua alternatif dan peneliti menggunakan benar-salah. Untuk jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 (Siregar, 2017).

3.8 Pengolahan Data

Menurut (Siregar, 2017) pengolahan data dengan menggunakan penelitian kuantitatif merupakan suatu proses menganalisis ringkasan data dengan menggunakan rumusan tertentu. Tahapan pengolahan data meliputi sebagai berikut:

1) *Editing*

Editing adalah langkah awal dimana peneliti mengecek atau koreksi data yang telah dikumpulkan dari hasil penelitian yang berisikan kelengkapan data identitas responden untuk memastikan kelengkapan data dengan mengecek kuesioner tersebut telah diisi dan sudah lengkap.

2) *Scoring*

Pada tahap scoring, peneliti memberikan skor pengetahuan berdasarkan jawaban responden. Pemberian nilai pada soal keterpaparan media massa, kualitas hubungan orang tua dan pengetahuan perkawinan anak menggunakan skala likert yang sudah dipaparkan pada tabel 3 dan pemberian nilai pada soal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan dua kriteria jawaban yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.

3) *Entering*

Entering data merupakan tahapan memasukan data pada program komputer atau media pengolahan data.

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan tahap dimana hasil dari jawaban responden yang berbentuk kode berupa huruf atau angka yang dimasukkan ke aplikasi SPSS versi 25.0. Pada penelitian ini penyajian data menggunakan tabel dengan diberikan narasi agar memperjelas pembacaan tabel.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini menggunakan frekuensi. Frekuensi dalam penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan jenis kelamin, umur dan pendidikan terakhir yang ditempuh oleh pelaku perkawinan anak yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.

3.9.2 Analisis Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif merupakan salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua data sudah lengkap kemudian diolah dengan statistik untuk memecahkan permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis univariat. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Parameter tersebut meliputi nilai mean, median, dan standar deviasi, kemudian data dianalisis menggunakan frekuensi dan persentase (Sujarweni, 2018).

3.9.3 Kategori Skala

Pada variabel tingkat keterpaparan media massa, kualitas hubungan orang tua dan pengetahuan perkawinan anak menggunakan kategori skala untuk mengelompokkan data masing-masing variabel kedalam kategori berdasarkan tingkatannya. Penyusunan kategori ini dilakukan berdasarkan perhitungan nilai rata-rata (mean) dan standar deviasi yang sudah peneliti hitung sebelumnya. Tujuannya adalah untuk mencari tahu tingkat setiap variabel yang sudah peneliti tetapkan. Rumus kategori skala yaitu:

Tabel 3.3 Kategori Skala Media Massa, Orangtua dan Pengetahuan Perkawinan Anak

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

Sumber: Buku Penyusunan skala psikologi edisi 2 (2013)

3.9.4 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Metode analisis data yang digunakan pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi adalah F persen. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa penelitian ini tidak untuk membuktikan hipotesis melainkan hanya untuk memberikan gambaran mengenai suatu kondisi yaitu tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah. Untuk jawaban responden di klasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu:

- a) Baik, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 23-30 pertanyaan (76-100%).
- b) Cukup, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 17-22 pertanyaan (56-75%).
- c) Kurang, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 1-16 pertanyaan (<56%).

Setelah mengetahui jumlah skor dari responden, maka jumlah tersebut di masukkan ke dalam aplikasi SPSS 25.0 untuk diolah kemudian disusun ke dalam bentuk tabel untuk mengetahui jumlah frekuensi dari setiap jawaban responden.

IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Kecamatan Gunung Sugih

Lokasi dari penelitian ini di Kecamatan Gunung Sugih. Kecamatan Gunung Sugih merupakan salah satu dari 28 kecamatan yang berada di Kabupaten Lampung Tengah. Kecamatan Gunung Sugih berada pada jalur Lintas Tengah pada Provinsi Lampung. Kecamatan Gunung Sugih sebagai kawasan lintas tengah penghubung provinsi-provinsi di Pulau Sumatera memiliki posisi yang strategis dalam konteks pembangunan wilayah di Provinsi Lampung. Beberapa sarana dan prasarana strategis Kecamatan Gunung Sugih sehingga menyebabkan perkembangan pembangunan wilayah dan investasi pembangunan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir telah mengalami perkembangan yang cukup pesat khususnya Kecamatan Gunung Sugih dan Kabupaten Lampung Tengah pada umumnya.

4.2 Data Penduduk Kecamatan Gunung Sugih

Jumlah penduduk yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah berdasarkan hasil data pada tahun 2022 tercatat sebanyak 69.479 jiwa. Berdasarkan hasil observasi jumlah tersebut bukan merupakan masyarakat asli yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih, karena terdapat migrasi dan pernikahan antar wilayah menjadikan penduduk di Kecamatan Gunung Sugih bercampur dari berbagai desa ataupun wilayah lain Data Penduduk kecamatan Gunung Sugih Lampung Tengah Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Kecamatan Gunung Sugih 2022

NO.	KELURAHAN/KAMPUNG	JUMLAH PENDUDUK	
		LAKI-LAKI	WANITA
1	Terbanggi Subing	3.400	3.225
2	Wonosari	894	939
3	Terbanggi Agung	2.102	1.932
4	Gunung Sugih Raya	3.119	2.567
5	Komering Agung	1.982	2.053
6	Komering Putih	2.758	2.686
7	Fajar Bulan	3.031	2.839
8	Seputih Jaya	2.082	2.875
9	Gunung Sari	2.107	2.497
10	Gunung Sugih	2.271	2.386
11	Buyut Udik	2.234	2.261
12	Putra Buyut	1.857	1.798
13	Buyut Ilir	2.948	3.094
14	Buyut Utara	1.536	1.699
15	Bangun rejo	2.097	2.110
	TOTAL	34.518	34.961

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

4.3 Letak Geografis Kecamatan Gunung Sugih

Kecamatan Gunung Sugih terletak di Kabupaten Lampung Tengah dengan luas 186,78 km² yang berada pada jalur Lintas Tengah pada Provinsi Lampung. Kecamatan Gunung Sugih sebagai kawasan lintas tengah penghubung provinsi-provinsi di Pulau Sumatera memiliki posisi yang strategis dalam konteks pembangunan wilayah di Provinsi Lampung. Berikut adalah luas wilayah Kecamatan Gunung Sugih secara geografis berdasarkan tabel berikut, yaitu:

Tabel 4.2 Luas Wilayah di Kecamatan Gunung Sugih

NO.	KELURAHAN/KAMPUNG	LUAS WILAYAH
		(KM2)
1	Terbanggi Subing	11,36
2	Wonosari	10,72
3	Terbanggi Agung	10,10
4	Gunung Sugih Raya	10,08
5	Komering Agung	17,07
6	Komering Putih	13,96
7	Fajar Bulan	12,23
8	Seputih Jaya	14,64
9	Gunung Sari	10,58
10	Gunung Sugih	8,34
11	Buyut Udik	11,35
12	Putra Buyut	8,79
13	Buyut Ilir	29,64
14	Buyut Utara	11,81
15	Bangun rejo	6,11
	TOTAL	186,78

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

Kecamatan Gunung Sugih secara geografis terletak pada posisi yang sangat strategis yakni pada jalur lintas Sumatera yang Kecamatan Gunung Sugih juga berada di pusat Lampung Tengah dan sekaligus sebagai ibukota Kabupaten Lampung Tengah. Kecamatan Gunung Sugih memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut;

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Terbanggi Besar.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bumi Ratu Nuban.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kota Gajah.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan anak Tuha.

Disisi lain, keberadaan Kecamatan Gunung Sugih yang berada di ibu kota kabupaten memungkinkan untuk berkembang menjadi daerah penyangga bagi kebutuhan masyarakat. Potensi Kecamatan Gunung Sugih sangatlah baik dan prospektif dilihat dari aspek ekonomi, pendidikan maupun sarana prasaran

infrastruktur yang dimiliki. Kecamatan Gunung Sugih dilewati oleh Jalan Lintas Provinsi yang terhubung langsung ke kabupaten lain.

4.4 Karakteristik dalam Keagamaan

Berdasarkan data Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Gunung Sugih mayoritas penduduk Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah beragama islam dengan jumlah 68.110 pemeluk, protestan 776 pemeluk, katolik 452 pemeluk, hindu 77 pemeluk, dan budha 64 pemeluk.

Tabel 4.3 Data Pemeluk Agama di Kecamatan Gunung Sugih 2022

No	Agama	Jumlah Jiwa
1.	Islam	68.110
2.	Protestan	776
3.	Katolik	452
4.	Hindu	77
5.	Budha	64
6.	Lainnya	-
	Jumlah	69.479

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

Berdasarkan data pemeluk agama di atas. Agama islam menjadi agama mayoritas dan memiliki rumah peribadatan terbanyak seperti masjid dengan jumlah 97 masjid dan 166 musholla di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah. Berikut data rumah ibadah yang berada di Kecamatan Gunung Sugih.

Tabel 4.4 Data Rumah Ibadah di Kecamatan Gunung Sugih

No.	Tempat Ibadah	Jumlah
1.	Masjid	97
2.	Musholla	166
3.	Gereja	8
4.	Pura	-
5.	Vihara	-

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

4.5 Karakteristik dalam Pendidikan

Sarana pendidikan adalah semua fasilitas yang diperlukan dalam proses belajar mengajar, baik yang bergerak maupun tidak bergerak agar pencapaian tujuan pendidikan dapat berjalan dengan lancar, teratur, efektif dan efisien. Pengembangan sarana pendidikan merupakan salah satu upaya untuk mengarahkan kehidupan masyarakat agar menjadi lebih baik. Pembangunan pendidikan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan serta budi pekerti manusia. Selain itu pendidikan merupakan salah satu kebutuhan bagi setiap manusia untuk dapat meningkatkan kelangsungan hidupnya. Sarana pendidikan yang mendukung dapat memberikan kenyamanan bagi anak-anak untuk belajar dalam kelas sehingga terasa lebih efektif. Pendidikan yang tinggi akan menghasilkan tingkat keterampilan seseorang. Tingkatan tersebut dapat mendorong tumbuhnya keterampilan lain untuk kewirausahaan sehingga bisa memicu munculnya lapangan pekerjaan baru yang akan membantu program pemerintah untuk membuka lapangan pekerjaan baru sebagai bentuk dalam upaya mengatasi pengangguran. Adapun fasilitas pendidikan yang tersedia di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah yaitu:

Tabel 4.5 Data Fasilitas Sekolah di Kecamatan Gunung Sugih 2022

NO.	SEKOLAH	JUMLAH
1.	SD	36
2.	MI	1
3.	SMP	9
4.	MTS	2
5.	SMA	4
6.	MA	3

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting bagi setiap manusia, sehingga setiap orang atau keluarga selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan pendidikannya. Berdasarkan Tabel 4.5 terlihat bahwa di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah terdapat sarana pendidikan sebanyak 6 sekolah, yaitu 36 unit bangunan Sekolah Dasar (SD), 1 unit bangunan sekolah Madrasah

Ibtidaiyah (MI), 9 unit bangunan Sekolah Menengah Pertama (SMP), 2 unit bangunan sekolah Madrasah Tsanawiyah (MTS), 4 unit bangunan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 3 unit bangunan sekolah Madrasah Aliyah (MA).

4.6 Karakteristik dalam Kesehatan

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan masyarakat yang berada di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sarana kesehatan juga memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sekaligus mengendalikan pertumbuhan penduduk. Pola hidup sehat sangat penting demi kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selain pola hidup sehat yang harus dijaga oleh setiap masyarakat, fasilitas kesehatan juga harus tersedia untuk menunjang tercapainya kesehatan masyarakat. Sarana kesehatan yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih sebagai berikut:

Tabel 4.6 Data Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Gunung Sugih 2022

NO.	Sarana Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit	2
2.	Poliklinik	2
3.	Puskesmas	10
4.	Apotek	2

Sumber: KUA Kecamatan Gunung Sugih 2022

Berdasarkan Tabel 4.6 terlihat bahwa jumlah sarana kesehatan yang terdapat di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah yaitu terdapat 2 unit bangunan rumah sakit, 2 unit bangunan poliklinik, 10 unit bangunan puskesmas dan 2 unit bangunan apotek. Penunjang lain dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah adalah ketersediaan obat dengan jumlah yang relatif mencukupi. Adanya prasarana kesehatan tersebut dapat melayani masyarakat dengan baik, sehingga

masyarakatnya dapat menjaga kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selain pola hidup sehat yang harus dijaga oleh setiap masyarakat, fasilitas kesehatan juga harus tersedia untuk menunjang tercapainya kesehatan masyarakat.

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pelaku perkawinan anak yang sudah melangsungkan perkawinan pertamanya pada tahun 2022 di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaku dari perkawinan anak yang memiliki tingkat keterpaparan media massa rendah berjumlah 5 orang dengan persentase sebesar 11,6%, diikuti kategori keterpaparan media massa sedang berjumlah 17 orang dengan persentase 17% dan 21 orang kategori keterpaparan media massa tinggi dengan persentase 48,8%. Perhitungan ini dapat berdasarkan nilai rata-rata mean adalah 10,28 serta nilai simpangan baku atau standar deviasi variabel keterpaparan media massa sebesar 2,693.
2. Pelaku dari perkawinan anak yang memiliki tingkat kualitas hubungan orang tua rendah berjumlah 11 orang dengan persentase sebesar 25,6%, diikuti kategori kualitas hubungan orang tua sedang berjumlah 31 orang dengan persentase 72,1% dan 1 orang kategori kualitas hubungan orang tua tinggi dengan persentase 2,3%. Perhitungan ini dapat berdasarkan nilai rata-rata mean adalah 10,21 serta nilai simpangan baku atau standar deviasi variabel kualitas hubungan orang tua sebesar 2,559.
3. Pelaku dari perkawinan anak yang memiliki tingkat pengetahuan perkawinan anak rendah berjumlah 19 orang dengan persentase sebesar 44,2%, diikuti kategori pengetahuan perkawinan anak sedang berjumlah 23 orang dengan persentase 53,5% dan 1 orang kategori

pengetahuan perkawinan anak tinggi dengan persentase 2,3%. Perhitungan ini di dapat berdasarkan nilai rata-rata mean adalah 12,14 serta nilai simpangan baku atau standar deviasi variabel pengetahuan perkawinan anak sebesar 2,989.

4. Pelaku dari perkawinan anak yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi kurang berjumlah 24 orang dengan persentase sebesar 55,8%, diikuti kategori pengetahuan kesehatan reproduksi cukup berjumlah 11 orang dengan persentase 25,6% dan 8 orang kategori pengetahuan kesehatan reproduksi baik dengan persentase 18,6%. Perhitungan ini di dapat berdasarkan nilai rata-rata mean adalah 15,91 serta nilai simpangan baku atau standar deviasi variabel pengetahuan kesehatan reproduksi sebesar 5,182.

6.2 Saran

1. Bagi Pembaca

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai fenomena perkawinan anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah terutama dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial untuk lebih memahami pentingnya peran media massa dalam lingkungan masyarakat, hubungan peran orang tua, pengetahuan umum tentang perkawinan anak serta pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Dengan adanya penelitian ini, pembaca diharapkan untuk dapat menyebarkan informasi yang edukatif mengenai dampak yang terjadi dari perkawinan anak. Selain itu, pembaca juga diharapkan untuk terus mendukung dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat terkait pentingnya kesehatan reproduksi bagi para remaja.

2. Bagi Pelaku Perkawinan Anak di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah

Untuk mengurangi kemungkinan fenomena dari perkawinan anak, pentingnya untuk meningkatkan pemahaman terkait risiko mengenai perkawinan anak terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan kehidupan berumah tangga jangka panjang. Pelaku dari perkawinan anak diharapkan dapat memanfaatkan media massa (cetak, elektronik dan online) untuk dapat mengakses informasi mengenai perkawinan dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik, serta diperlukannya juga komunikasi dan keterbukaan terhadap orang tua untuk mencegah perkawinan pada anak demi kebaikan anak dan keluarga di masa depan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel lain seperti faktor ekonomi, pendidikan, pola asuh orang tua dan lain sebagainya dengan memperbanyak sampel penelitian dengan data yang terbaru yang terdapat di Kementerian Agama Lampung Tengah agar lebih representatif, peneliti selanjutnya diharapkan juga dapat melengkapi penelitian dengan menggunakan metode kualitatif sehingga dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap dan detail mengenai fenomena perkawinan anak yang masih terjadi di Kecamatan Gunung Sugih, Lampung Tengah.

4. Bagi Orang Tua

Orang tua di harapkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seksual. Dengan memahami isu-isu ini, orang tua dapat memberikan informasi yang tepat kepada anak. Selain itu, orang tua juga perlu menciptakan suasana komunikasi yang terbuka, di mana anak merasa nyaman untuk berbagi pikiran dengan orang tua. Dengan cara ini, orang tua

dapat memberikan bimbingan yang tepat dan membantu anak-anak dalam mengambil keputusan yang lebih bijak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. (2020). Dinamika Pernikahan Dini. *Al-Wardah*, 13(1), 14.
<https://doi.org/10.46339/al-wardah.v13i1.155>
- Ahmad, M. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. CV. Media Sains Indonesia.
- Akbar, H. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ZYo5EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Teori+Kesehatan+Reproduksi.+&ots=EGOG_JWPfE&sig=BYcYKfm_3RYTnGsa5Wtkjtn9wM&redir_esc=y#v=onepage&q=Teori Kesehatan Reproduksi.&f=false
- Andriyani, M., & Ardina, M. (2021). Pengaruh Paparan Tayangan Pornografi melalui Media Sosial terhadap Perilaku Mahasiswa di Yogyakarta. *Jurnal Audiens*, 2(1). <https://doi.org/10.18196/jas.v2i1.11138>
- Arum, S. (2019). Generasi Berkualitas. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Asnuddin, A., & Matrah, A. (2020). Penggunaan media sosial dan peran orang tua terhadap kejadian pernikahan dini. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 445–451.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.2794>
- Bahriyah, F., Handayani, S., & Astuti, A. W. (2021). *PENGALAMAN PERNIKAHAN DINI DI NEGARA BERKEMBANG : SCOPING REVIEW Experience of Early Marriage In Developing Countries : Scoping Review*. 4(2), 94–105.
- BAPPENAS, U. & P. B. (2020). Prevention of Child Marriage: A acceleration that Cannot Be Delayed. *Badan Pusat Statistik*, 11.
<https://puskapa.org/publikasi/881/>

- Elisabeth Putri Lahitani Tampubolon. (2021). Permasalahan Perkawinan Dini di Indonesia. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(5), 738–746. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i5.279>
- Fitrianis, N. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Lingkungan Pergaulan terhadap Pernikahan Dini di Desa Samili Tahun 2017. *Fondatia*, 2(1), 109–122. <https://doi.org/10.36088/fondatia.v2i1.120>
- Hasan, U. (2021). *Penyuluhan Hukum Tentang Peranan Orangtua , Guru , Dan Masyarakat Dalam Mencegah Perkawinan Dini*. 5, 52–61.
- Hermanto, H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) Terhadap Pengetahuan WPS (Wanita Pekerja Seks) di Klinik IMS Bukit Sungkai Km. 12 Kota Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 89–97. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.611>
- Indanah, I., Faridah, U., Sa'adah, M., Sa'diyah, S. H., Aini, S. M., & Apriliya, R. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Dini. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 280. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.796>
- Ismawati, Sinaga, R., Lestari, L., Bingan, E. C. S., Aprilianti, C., Isnina, Ujung, R. M., Susanti, L., Rangkuti, J. A., & Randayani, D. (2023). Epidemiologi Kesehatan Reproduksi. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Juliawati, E. E., Novita, A., & Yolandia, R. A. (2021). Determinan Pernikahan Usia Dini pada Remaja. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 53–65. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i2.20>
- Martha, A. E., & Sulaksana, S. (2019). *LEGALISASI ABORSI* (p. 144). UII Press Yogyakarta.
- Matahari, R., & Utami, F. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi*

Menular Seksual (p. 119). Pustaka Ilmu.
https://books.google.co.id/books?id=6mlNEAAAQBAJ&dq=KESEHATAN+REPRODUKSI+REMAJA+DAN+INFEKSI+MENULAR+SEKSUAL&lr=&hl=id&source=gbs_navlinks_s

Meri, M., Asriati, N., & Al Hidayah, R. (2022). Analisis Fungsi Keluarga Dalam Mendidikanak Pada Keluarga Petani Padi Di Desa Merubung Kabupaten Sambas. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)*, 11(4), 1–10. <https://doi.org/10.26418/jppk.v11i4.54034>

Nelwan, J. E. (2019). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. CV BUDI UTAMA.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=a4S5DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Epidemiologi+Kesehatan+Reproduksi&ots=OkW5Noa0wF&sig=LozfCOTTsBKav0gIDJ2ZnmX8kY&redir_esc=y#v=onepage&q=Epide-miologi+Kesehatan+Reproduksi&f=false

Noor, M. S., Husaini, Puteri, A. O., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Laily, N., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rahman, F., Setiawan, M. I., Anggraini, L., Hadianor, & Fatimah, H. (2020). *Panduan kesehatan reproduksi pada remaja* (A. Rahayu & F. I. Muddin (eds.)).

Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Abdul (ed.); p. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan).

Oktavia, E. R., Agustin, F. R., Magai, N. M., & Cahyati, W. H. (2018). Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 239–248. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.23031>

Puspasari, H. W., Pawitaningtyas, I., Humaniora, P., Kesehatan, M., Kesehatan, B. L., Kunci, K., Dini, P., & Ibu, K. (2020). *MASALAH KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PERNIKAHAN USIA DINI DI BEBERAPA ETNIS INDONESIA : DAMPAK DAN PENCEGAHANNYA* *Maternal and Child Health Problems in Early Age Marriage at Several Ethnic Indonesia : The Impact and Prevention*. 275–283.

- Putri, K., Masitoh, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Kunci, K., Perilaku, P., & Tua, P. O. (2022). *HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN PENYIMPANGAN*. *11(1)*, 86–92.
- Retnaningtyas, E., Astutik, F., Wati, A. F., & Malo, S. (2020). *Analisis Kemampuan Aplikasi Metode Kalender Keluarga Berencana Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Menentukan Masa Subur Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri*. *3(1)*, 44–49. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.48>
- Safitri, R., Latifah, Salmarini, D. D., & Fetriyah, U. H. (2023). Pengetahuan, Budaya, Serta Media Massa Berhubungan Dengan Kejadian Pernikahan Dini Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *11(4)(4)*, 978–980.
- Sari, L. Y., Umami, D. A., & Darmawansyah, D. (2020). Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus Di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu). *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, *10(1)*, 54–65. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.735>
- Setiarto, H., Karo, M., & Tambaip, T. (2021). *Penanganan Virus HIV/AIDS* (p. 150). Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Penanganan_Virus_HIV_AIDS/Bcs1EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Siregar, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*. KENCANA.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kualitatif dan R and D. In *Bandung: Alfabeta* (Vol. 3, Issue April).
- Sujarweni, V. W. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi Pendekatan Kuantitatif*. Pustakabarupress.
- Ujud, S., Nur, T. D., Yusuf, Y., Saibi, N., & Ramli, M. R. (2023). Penerapan Model Pembelajaran Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sma Negeri 10 Kota Ternate Kelas X Pada Materi Pencemaran Lingkungan. *Jurnal Bioedukasi*, *6(2)*, 337–347. <https://doi.org/10.33387/bioedu.v6i2.7305>
- Ulumuddin, & Idris. (2022). Dampak Pernikahan Dini. *Istiqra*, *8(2)*, 23–33.

<https://doi.org/10.24239/ist.v8i1.1152>

Wirenviona, R. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (R. I. Hariastuti (ed.)). Airlangga University Press.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Ssf0DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Edukasi+Kesehatan+Reproduksi+Remaja&ots=M-k-5ah28c&sig=0Rm8GoZNqEZ4Hy2D0QfVM5rIK_8&redir_esc=y#v=onepage&q=Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja&f=false