

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Remaja

1. Pengertian

Masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa untuk menemukan identitas. Pada masa ini terdapat keinginan untuk mencoba hal-hal baru. Selain itu, remaja memiliki kebutuhan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan organ genital, salah satunya adalah kesehatan seksual. Secara psikologis, remaja juga mengalami perubahan emosi, sosial, kognitif, dan moral (Moningkey dan Winarno, 2025)

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Yaitu remaja usia 10-12 tahun, pada masa ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan yang mengikuti perubahan tersebut.

b. Remaja tengah (*middle adolescence*)

Yaitu remaja usia 13-15 tahun. Masa ini remaja cenderung bingung dalam menentukan keputusan, sehingga pada masa ini remaja membutuhkan kehadiran teman.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Yaitu remaja usia 16-19 tahun, pada masa ini remaja memiliki minat yang lebih mantab, munculnya ego untuk bersama dengan orang lain mencari pengalaman baru dan identitas seksual mulai terbentuk dan menetap serta terjadi banyak perubahan besar pada diri remaja

2. Perkembangan fisik remaja

Pada masa remaja pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami perubahan seperti bentuk badan, sikap, cara berfikir dan bertindak. Pada masa remaja identik dengan proses pematangan fisik dan psikologi. Pematangan fisik terutama pada fungsi seksual, pada wanita adanya menstruasi dan laki – laki terjadi mimpi basah. Pada remaja akan mengalami perubahan fisik akibatnya akan muncul ciri – ciri seks sekunder yang begitu menonjol pada wanita dan laki – laki. Remaja perlu mendapatkan pemenuhan gizi yang cukup untuk mengoptimalkan terjadi pertumbuhan dan perkembangannya (Izzani T. A, 2024). Pubertas ditandai dengan munculnya ciri yaitu:

a. Tanda seks primer

Tanda seks primer merupakan adanya perubahan organ seksual baik yang ada di dalam maupun di luar tubuh, yang berfungsi dalam proses reproduksi. Terdapat perbedaan perubahan pada wanita dan laki – laki. Pada laki-laki adalah keluarnya mani atau yang dikenal dengan mimpi basah, sedangkan pada perempuan ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi. Sebelum kemunculan tanda seks primer akan terlihat adanya tanda seks sekunder baik pada laki-laki maupun perempuan.

b. Tanda seks sekunder

Perubahan seks sekunder dimulai pada fase remaja awal (usia 11-14 tahun) adapun ciri-ciri perubahan kelamin sekunder pada masa remaja pria, antara lain tumbuhnya rambut di sekitar kemaluan atau ketiak, perubahan suara yang menjadi besar, tumbuh gondok laki (jakun), tumbuh kumis, jambang, dan janggut. Adapun ciri-ciri kelamin sekunder pada remaja wanita, seperti tumbuh rambut di sekitar

kemaluan atau ketiak, suara yang melengking, payudara yang membesar, pinggul yang membesar.

B. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan sebuah proses, dimana pengetahuan membutuhkan tahap - tahap yang harus dilalui, pengetahuan juga dikatakan sebagai sebuah pengetahuan jika dapat digunakan dan bermanfaat bagi orang lain. Kata *Knowledge* dalam bahasa Indonesia berarti pengetahuan yang merujuk pada sebuah pemahaman, ide, atau penalaran. Pengetahuan adalah apa yang digunakan manusia untuk memahami yang terjadi di semesta. Pengetahuan mempunyai sifat dinamis dan dapat diubah sesuai dengan informasi baru yang dikumpulkan (Andini, Mukayah dan Ismail, 2025).

Menurut Aisyah, (2019) dalam (Sekarayu dan Nurwati, 2021) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan antara lain:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk juga mengingat sesuatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu merupakan kata kerja untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu menunjuk suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu cerita yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan sehingga mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperanan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan seseorang.

3) Umur

Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sosial budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

3. Pengukuran pengetahuan

Penilaian pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian Notoatmodjo (2018) dalam Arikunto (2019) menyatakan bahwa, kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan perhitungan

$$\text{presentase benar} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan mengkategorikan pengetahuan berdasarkan skor atau persentase yang diperoleh, sebagai berikut:

- a. Pengetahuan kurang: < 60%
- b. Pengetahuan cukup: 60-75%
- c. Pengetahuan baik : > 75%

4. Pengertian kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi menurut WHO yang menjadi rujukan oleh *International Conference Population and Development (ICPD)* Kairo 1992 yaitu keadaan sehat dan sejahtera secara fisik, mental dan sosial bukan karena ketiadaan penyakit dan kecacatan yang berkaitan dengan fungsi, sistem dan proses-prosesnya. Menurut UNESCO, pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya, dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis, dan tidak bersifat menghakimi (Alaydasari, 2024).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi kesehatan yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Menurut WHO, kesehatan reproduksi remaja bukan hanya terbebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kemampuan untuk memiliki kehidupan seksual yang aman, bertanggung jawab, serta bebas dari paksaan dan kekerasan (WHO, 2021).

Pengetahuan reproduksi yang memadai mencakup pemahaman tentang perubahan pubertas, sistem reproduksi, risiko kehamilan, penyakit menular seksual, dan dampak psikologis hubungan seksual. Remaja yang mendapatkan pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih kritis terhadap pernikahan dini serta mampu mengambil keputusan yang lebih rasional terkait kesehatan reproduksinya (Karima dkk, 2022).

5. Komponen pengetahuan kesehatan reproduksi

Pengetahuan reproduksi meliputi aspek-aspek berikut:

a. Pengetahuan tentang pubertas

Meliputi pemahaman mengenai perubahan fisik seperti menarche, mimpi basah, pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut pubis, serta perubahan emosional.

b. Pengetahuan tentang organ reproduksi

Remaja dengan pengetahuan memadai mengenai struktur organ reproduksi, fungsi hormon, dan proses menstruasi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesiapan biologis mereka untuk menikah (Winarno et al, 2025). menegaskan bahwa remaja yang mengetahui struktur dan fungsi organ reproduksi memiliki kecenderungan sikap lebih negatif terhadap

pernikahan dini karena memahami risiko medisnya. Pengetahuan anatomi dan fisiologi organ reproduksi, termasuk proses ovulasi, fertilisasi, dan siklus menstruasi, sangat menentukan pemahaman remaja terhadap fungsi reproduksinya. Pengetahuan ini berkaitan dengan kemampuan mengambil keputusan terkait kesiapan menikah dan risiko kehamilan usia dini (Novita Sari et al, 2025).

c. Pengetahuan tentang kehamilan dan kontrasepsi

Pernikahan dini sering menyebabkan kehamilan pada usia yang belum siap secara biologis. Kekurangan pengetahuan tentang risiko kehamilan berkontribusi pada tingginya angka komplikasi maternal seperti preeklampsia, persalinan prematur, dan anemia. Kehamilan pada usia remaja berkaitan dengan risiko serius seperti anemia, preeklampsia, kelahiran prematur, serta komplikasi persalinan. Pendidikan kesehatan reproduksi dan akses terhadap kontrasepsi terbukti menurunkan angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja (Dzakiyyah & I'tishom 2025).

d. Pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS)

Ketidaktahuan remaja mengenai PMS meningkatkan risiko infeksi, terutama bila menikah atau berhubungan seksual pada usia yang masih rendah. Penyakit menular seksual seperti HIV, HPV, gonore, dan klamidia dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang, termasuk infertilitas dan kanker serviks. Pengetahuan tentang gejala, cara penularan, dan pencegahan seperti kondom dan vaksinasi merupakan komponen penting dalam kesehatan reproduksi remaja (Cannovo et al., 2024).

6. Anatomi Alat Reproduksi Manusia

a. Alat reproduksi wanita

1) Alat kelamin luar

Genitalia bagian luar atau alat reproduksi bagian luar, alat reproduksi bagian luar wanita yaitu vulva memiliki bentuk yang lonjong dengan ukuran panjang dari muka ke arah belakang. Vulva adalah alat reproduksi wanita yang terdiri dari mons pubis (mons veneris), labia mayora (bibir besar), Labia minora (bibir kecil), Klitoris (kelentit), Vestibulum (serambi), Himen dan perinium.

2) Alat kelamin dalam

a) Vagina (liang kemaluan)

Tabung yang dilapisi membran dari jenis epitelium bergaris khusus, dialiri pembuluh darah dan serabut saraf. Bagian ini merupakan penghubung antara introitus vagina dan uterus. Dinding depan liang senggama (vagina) berukuran 9 cm, lebih pendek dari dinding belakang, pada puncak vagina menonjol leher rahim (servik uteri) yang disebut porsio. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat disebut rugae. Fungsi dari vagina adalah sebagai saluran keluar uterus, alat senggama, dan jalan lahir (Syarifuddin, 2006 dalam Cahyaningrum dkk., 2025).

b) Uterus (rahim)

Bentuk uterus yaitu Organ yang tebal, berotot berbentuk seperti buah pir, terletak di dalam pelvis antara rektum di belakang dan kandung kemih di depan, otot uterus disebut miometrium. Fungsi utama uterus adalah untuk menyediakan tempat bagi perkembangan janin selama kehamilan, mendukung proses implantasi dan perkembangan embrio, serta mengatur siklus menstruasi sebagai bagian dari fungsi reproduksi wanita. Selain itu, uterus juga terlibat dalam proses kelahiran

dan memfasilitasi perubahan hormonal yang mendukung siklus reproduksi secara keseluruhan

c) Ovarium

Merupakan kelenjar berbentuk buah kenari terletak di kiri dan kanan uterus dibawah tuba uterina dan terikat di sebelah belakang oleh ligamentum latum uterus. Struktur Ovarium ovarium terdiri dari Korteks Ovarium yaitu Lapisan luar ovarium, di mana folikel-folikel yang berisi sel telur berada. Folikel-folikel ini berkembang dan menghasilkan hormon seperti estrogen. Medula Ovarium yaitu Bagian dalam ovarium yang terdiri dari jaringan ikat dan pembuluh darah, yang menyuplai darah ke folikel dan memberikan nutrisi ke sel telur yang berkembang Ovarium mempunyai tiga fungsi yaitu memproduksi sel telur (Oosit), produksi hormon reproduksi dan berfungsi sebagai endokrin (Cahyaningrum et al, 2025).

d) Tuba uterina (tuba falopi)

Tuba uterina memiliki 2 saluran telur kiri dan kanan. Panjangnya kira – kira 12 cm dengan diameter 2-8 mm. Tuba uteria memiliki fungsi untuk menangkap sel telur, tempat pembuahan, transportasi zigot dan penghantaran embrio ke dalam rahim (Syarifuddin,2006 dalam Cahyaningrum et al, 2025).

b. Alat reproduksi pria

1) Alat kelamin bagian dalam

Genitalia pada laki-laki tidak terpisah dengan saluran uretra, berjalan sejajar pada kelamin luar laki-laki. Alat kelamin laki-laki terdiri atas 3 bagian: Kelenjar (Tetestis, Vesika seminalis, Prostat dan Bulbouretralis), Kelenjar Duktuli

(Epididimis, Duktus Seminalis dan Uretra), Bangun Penyambung (Skrotum, Fenikulus Spermaticus dan Penis) (Cahyaningrum et al, 2025).

2) Organ genitalia bagian luar

a) Skrotum

Skrotum adalah kantong kulit dan otot yang menggantung di bawah penis dan berfungsi untuk melindungi dan menampung testis (testikel). Skrotum merupakan bagian penting dari sistem reproduksi pria, yang berperan dalam menjaga suhu testis agar tetap optimal untuk produksi sperma yang sehat. Selain berfungsi untuk mengatur suhu, testis juga berfungsi melindungi dari benturan dan cedera fisik serta memproduksi sperma dan hormon.

b) Fenikulus spermaticus

Fenikulus spermaticus atau funiculus spermaticus (juga dikenal sebagai corda spermatica atau kord spermatica) adalah struktur berbentuk tali yang menghubungkan testis dengan bagian dalam tubuh, tepatnya ke rongga perut. Fenikulus spermaticus berperan penting dalam membawa struktur-struktur penting yang berhubungan dengan sistem reproduksi pria dari testis ke tubuh bagian dalam. Adapun fungsi dari fenikulus adalah sebagai transportasi sperma, penyediaan darah, pengatur suhu testis dan perlindungan organ-organ didalamnya.

c) Penis

Penis adalah organ reproduksi eksternal pada pria yang memiliki fungsi utama dalam sistem reproduksi dan ekskresi. Penis berperan dalam proses hubungan seksual, pengeluaran sperma saat ejakulasi, serta saluran untuk mengalirkan urin dari kandung kemih ke luar tubuh (Cahyaningrum et al., 2025).

7. Proses terjadinya kehamilan

Konsepsi didefinisikan sebagai pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet, dan implantasi embrio (Situmorang dan Yatri, 2021 dalam (Kasmiati, 2023)). Proses konsepsi berlangsung sebagai berikut:

a) Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan sel telur (ovum) matang dari ovarium ke tuba falopi. Ovum yang dilepaskan memiliki masa hidup sekitar 12–24 jam dan siap untuk dibuahi oleh sperma. Ovulasi umumnya terjadi di pertengahan siklus menstruasi (Kasmiati, 2023).

b) Fertilisasi (Pembuahan)

Fertilisasi terjadi ketika sperma berhasil menembus ovum di tuba falopi, membentuk zigot. Proses ini umumnya terjadi dalam waktu 24 jam setelah ovulasi. Zigot kemudian mengalami pembelahan sel secara berulang (cleavage) sambil bergerak menuju uterus.

c) Implantasi

Implantasi adalah proses melekatnya blastokista pada dinding endometrium uterus, biasanya terjadi 6–10 hari setelah fertilisasi. Keberhasilan implantasi sangat dipengaruhi oleh kondisi hormon dan kesiapan endometrium (Cunningham et al., 2022).

d) Perkembangan embrio dan janin

Setelah implantasi, embrio akan berkembang menjadi janin. Proses kehamilan dibagi menjadi tiga trimester:

- (1) Trimester I (0–12 minggu): pembentukan organ utama
- (2) Trimester II (13–28 minggu): pertumbuhan dan pematangan organ
- (3) Trimester III (29–40 minggu): persiapan kelahiran dan pematangan akhir organ

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja

a. Komunikasi dengan orang tua

Remaja yang mendapatkan komunikasi terbuka dan informatif dari orang tua tentang isu reproduksi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Komunikasi yang buruk atau tabu membatasi pemahaman mereka tentang tubuh, seksualitas, dan risiko kesehatan (Wahyu et al., 2025).

b. Tingkat pendidikan dan kurikulum sekolah

Remaja dengan tingkat pendidikan lebih tinggi serta sekolah yang memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang lengkap umumnya punya pengetahuan yang lebih kuat. Sekolah merupakan salah satu tempat utama remaja menerima informasi faktual tentang anatomi, fungsi tubuh, dan konsekuensi perilaku seksual (Oktafiyanti et al., 2022).

c. Akses informasi dan media digital

Sumber informasi dari media massa, internet, dan media sosial mempengaruhi sejauh mana remaja mengetahui isu kesehatan reproduksi. Informasi yang akurat dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi sumber yang salah bisa menimbulkan miskonsepsi atau pengetahuan keliru.

d. Pengaruh teman sebaya

Teman sebaya memegang peran kunci dalam mempengaruhi pengetahuan remaja, terutama ketika remaja berbagi atau bertukar informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Jika teman sebaya memiliki pengetahuan yang kurang akurat, hal ini dapat memperkuat miskonsepsi.

e. Dukungan keluarga dan lingkungan sosial

Dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang positif (termasuk orang dewasa yang tidak hanya orang tua—guru, konselor, tenaga kesehatan) dapat meningkatkan rasa aman remaja untuk belajar dan bertanya tentang kesehatan reproduksi. Tanpa dukungan lingkungan, remaja dapat merasa tabu atau malu membicarakan isu-isu ini.

f. Jenis kelamin dan perbedaan individual

Beberapa penelitian menunjukkan perbedaan pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dan karakteristik individu lain. Misalnya, remaja perempuan kadang memiliki peluang memperoleh lebih banyak informasi dari sekolah atau komunitas dibandingkan remaja laki-laki, sehingga terjadi perbedaan tingkat pengetahuan.

C. Sikap Terhadap Pernikahan Dini

1. Pengertian sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Sekarayu dan Nurwati, (2021) sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan tentang objek, aktivitas, peristiwa dan orang lain. Perasaan ini menjadi konsep yang menjelaskan tentang suka atau tidak sukanya (positif, negatif, atau netral) seseorang pada sesuatu.

Sikap (*attitude*) adalah suatu penilaian kognitif seseorang terhadap suka atau tidak suka, perasaan emosional yang tindakannya cenderung kearah berbagai objek atau ide.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

Teori yang berfokus pada sikap adalah Teori Sikap (*Attitude Theory*), yang menjelaskan bahwa sikap adalah respons individu terhadap objek, orang, atau situasi, dan dapat mempengaruhi pengetahuan serta perilaku mereka. Salah satu teori yang menyoroti pengaruh pengetahuan terhadap sikap adalah Model Tiga Komponen Sikap. Model ini menjelaskan bahwa, Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Sekarayu dan Nurwati, (2021). Sikap terdiri dari 3 komponen utama yaitu:

a. Komponen kognitif (*cognitive component*)

Merujuk pada pengetahuan, kepercayaan, atau pemahaman seseorang terhadap suatu isu. Pengetahuan yang memadai biasanya membentuk sikap positif terhadap objek tertentu. Misalnya, pemahaman yang rendah tentang risiko pernikahan dini dapat menghasilkan sikap permisif terhadap praktik tersebut.

b. Komponen afektif (*affective component*)

Melibatkan perasaan atau emosi terhadap suatu objek. Perasaan ini dapat dipengaruhi oleh informasi atau pengalaman yang dimiliki seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang cukup tentang dampak pernikahan dini, emosi yang timbul mungkin berupa kekhawatiran atau ketidaksetujuan.

c. Komponen perilaku (*behavioral component*)

Berkaitan dengan kecenderungan atau niat untuk bertindak berdasarkan sikap yang terbentuk. Pengetahuan yang mempengaruhi sikap akhirnya tercermin dalam perilaku, seperti mendukung atau menolak praktik pernikahan dini.

3. Pengukuran Sikap

Menurut Wawan (2019), pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan sesuatu mengenai objek sikap yang akan diungkapkan. Ada dua jenis pengukuran pernyataan sikap yaitu pernyataan favourable, yaitu pernyataan yang berisi atau mengatakan hal yang positif mengenai objek sikap dan kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek. Selain itu, adapun pernyataan sikap yang berisi hal negatif mengenai suatu objek atau yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap yang disebut unfavourable. Penilaian sikap dengan lima opsi jawaban penggunaan skala likert yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RR), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS) dengan hasil skor perhitungan yaitu skor yang diperoleh responden dibagi skor ideal x 100.

a. Isi kuesioner favourable dengan item yaitu :

Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Ragu – Ragu (RR)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

b. Isi kuesioner unfavourable dengan item yaitu:

Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	2
Ragu – Ragu (RR)	3
Tidak Setuju (TS)	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	5

Menurut Hidayat (2007) dalam Romziyah (2020), menunjukkan kategori sikap: positif dan negatif. Pengkategorian sikap dilakukan dengan membandingkan skor total responden terhadap nilai median. Median dipilih karena data berskala ordinal sehingga tidak mengasumsikan jarak yang sama antar skor. Berdasarkan median, sikap dikategorikan menjadi dua kelompok:

positif : Skor total \geq median:

Negatif : Skor total $<$ median

Hasil pengkategorian sikap nantinya akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase responden

f = jumlah responden per kategori

n = jumlah seluruh responden

Persentase ini digunakan untuk memberikan gambaran proporsi responden dengan sikap positif maupun negatif.

4. Pengertian pernikahan dini

Menurut WHO, pernikahan dini (*early married*) merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan masih dikategorikan remaja yang berusia dibawah usia 19 tahun (Latifa, 2017 dalam (Puspito Sari dan Fiqi Nurbaya ,2023). Pernikahan usia dini di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Dalam Pasal 7 ayat (1) undang-undang tersebut ditegaskan bahwa perkawinan hanya diizinkan

apabila pria dan wanita telah mencapai usia 19 tahun. Ketentuan ini menetapkan batas usia minimal pernikahan yang sama bagi laki-laki dan perempuan, sehingga pernikahan yang dilakukan di bawah usia 19 tahun dikategorikan sebagai pernikahan usia dini (Republik Indonesia, 2019)

Pernikahan dini atau pernikahan usia muda adalah pernikahan yang dilakukan di bawah usia reproduktif yaitu kurang dari 20 tahun. Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan pada usia yang terlalu muda. Pernikahan usia dini/muda terdiri dari dua kata, yaitu pernikahan dan usia muda. Usia muda menunjukkan usia belia, ini biasa digunakan untuk menyebutkan sesuatu yang dilakukan sebelum batas usia minimal.

5. Faktor penyebab pernikahan dini

Menurut Puspito Sari dan Fiqi Nurbaya (2023) faktor-faktor pendorong terjadinya pernikahan usia dini adalah

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap serta perilaku seseorang maupun kelompok merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Rendahnya tingkat pendidikan dapat mendorong terjadinya pergaulan bebas karena memiliki banyak waktu luang dimana pada saat bersamaan mereka seharusnya berada di lingkungan sekolah.

b. Pengetahuan

Rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua, anak dan masyarakat, menyebabkan adanya kecenderungan menikahkan anaknya yang masih dibawah umur.

c. Adat istiadat

Pernikahan usia dini terjadi karena orang tuanya takut anaknya dikatakan perawan tua sehingga segera dikawinkan, serta pola pikir mereka yang masih menggap bahwa menikahkan anaknya di usia dini biasa dan tidak terjadi masalah apapun.

d. Sikap orang tua

Para orang tua yang mengkhawatirkan anaknya pacaran dengan lawan jenis sangat lengket, orang tua akan segera bertindak tegas dengan menikahkan anaknya tanpa memandang latar belakang kematangan seseorang untuk menikah baik kematangan psikologis maupun biologis.

e. Sikap anak

Kemauan anak dalam melakukan pernikahan usia dini karena adanya pergeseran budaya, perubahan gaya hidup dan kemajuan teknologi sangat berpengaruh terhadap kepribadian anak.

f. Ekonomi

Kemiskinan menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar dalam mendorong terjadinya pernikahan dini dikarenakan beberapa wilayah, seperti di Indonesia, perempuan masih sering diberikan label sebagai beban ekonomi keluarga. Dikarenakan itu banyak masyarakat berpikir bahwa merelakan anak perempuannya untuk dinikahkan dapat meringankan kebutuhan hidup untuk orang tuanya. Pasangan yang menikah karena adanya faktor sulitnya kehidupan orangtua, yang mempunyai ekonominya pas-pasan sehingga terpaksa menikahkan anak gadisnya dengan keluarga yang sudah mapan perekonomiannya. Keputusan menikah kadang kala muncul dari inisiatif anak itu sendiri yang ingin

meringankan beban ekonomi orangtuanya dengan cara menikah pada usia muda
(SekHarayu dan Nurwati, 2021).