

**DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI
PERILAKU PERNIKAHAN DINI
BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN
REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM**

**DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI
PERILAKU PERNIKAHAN DINI
BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN
REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM**

Dr. Widia Shofa Ilmiah., SST., M.Kes
Fifin Maulidatul Azizah., S.ST.,M.Kes
Nova Hikmawati., S.ST.,M.Kes



MONOGRAF

DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

PENULIS:

Dr. Widia Shofa Ilmiah., SST., M.Kes

Fifin Maulidatul Azizah., S.ST.,M.Kes

Nova Hikmawati., S.ST.,M.Kes



Determinan yang Mempengaruhi Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam

Penulis:

Dr. Widia Shofa Ilmiah., SST., M.Kes., CH., CHt

Fifin Maulidatul Azizah., S.ST.,M.Kes

Nova Hikmawati., S.ST.,M.Kes

ISBN: 978-623-6916-80-3

Editor:

Kholid Rosyidi MN

Desain Sampul dan Tata Letak:

KHD Production

Penerbit:

KHD Production

Redaksi

CV KHD Production

Jl Kalianyar Selatan RT019 RW004 Tamanan Bondowoso

Tlp 082282813311

Email: khdproduction7@gmail.com

Web: Khdproduction.com

Anggota IKAPI No: 235/JTI/2019

Cetakan pertama, Maret 2022

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
GLOSARIUM	ix
KATA PENGANTAR	xi
PRAKATA	xiii
URAIAN SINGKAT	xv
BAB 1 Pendahuluan.....	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah dan Novelty.....	4
3. Tujuan Penelitian.....	4
BAB 2 Determinan Pernikahan Dini	6
1. Pengertian Status Sosial Ekonomi.....	6
2. Indikator Status Sosial Ekonomi	6
3. Klasifikasi Status Sosial Ekonomi	6
4. Pengertian Tingkat Pendidikan	6
5. Indikator Tingkat Pendidikan.....	7
6. Klasifikasi Tingkat Pendidikan	7
7. Pengertian Tingkat Pengetahuan.....	7
8. Domain Pengetahuan.....	7

9. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	7
10. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
11. Pengertian Sikap.....	8
12. Klasifikasi Sikap.....	8
13. Pengertian Niat.....	9
14. Klasifikasi Niat.....	9
15. Faktor yang Mempengaruhi Niat	9
16. Pengertian Perilaku.....	10
17. Bentuk Perilaku	10
18. Determinan Perilaku.....	10
19. Klasifikasi Perilaku Kesehatan.....	11
20. Pengertian Pernikahan Dini.....	11
21. Tujuan pernikahan	12
22. Manfaat Pernikahan.....	12
23. Kesiapan Pernikahan	12
24. Dampak Pernikahan Dini	13
25. Klasifikasi Pernikahan.....	14
BAB 3 Kesehatan Reproduksi yang Aman.....	15
1. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	15
2. Masalah Kesehatan Reproduksi	15
3. Kondisi Kesehatan Reproduksi Perempuan yang Menikah Dini.....	16
BAB 4 Fiqih Islam tentang Pernikahan Dini	17

1. Pengertian Fiqih Islam	17
2. Pandangan Fiqih Islam tentang Pernikahan Dini	17
3. Firman Allah SWT tentang Pernikahan Dini	18
4. Hadits Nabi Muhammad SAW tentang Pernikahan Dini	20
BAB 5 Gambaran Metodologi Pemecahan Masalah	21
BAB 6 Faktor Status Sosial Ekonomi Terhadap Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam	24
BAB 7 Faktor Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam	26
BAB 8 Faktor Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Aman Dan Fiqih Islam Terhadap Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman Dan Fiqih Islam	28
BAB 9 Pengaruh Sikap Orang Tua Terhadap Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam	30
BAB 10 Pengaruh Niat Orang Tua Terhadap Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam	31
BAB 11 Determinan Yang Paling Dominan Mempengaruhi Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman Dan Fiqih Islam	33
BAB 12 Simpulan	36
DAFTAR PUSTAKA	38
INDEKS	41
LAMPIRAN	42

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Interpretasi data.....	22
----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Tahapan Penelitian.....	23
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biografi penulis 1

Lampiran 2. Biografi penulis 2

Lampiran 3. Biografi penulis 3

Lampiran 4. Dokumentasi kegiatan penelitian

GLOSARIUM

A

Al jam'u: Berkumpul

Analysis: Tahapan pengetahuan dalam bentuk mampu menganalisis

Application: Tahapan pengetahuan dalam bentuk mampu mengaplikasikan

B

Behavioral belief: Keyakinan seseorang tentang sebuah konsekuensi positif atau negatif dari perilaku yang dilakukan

Belief: Kepercayaan

Broken home: Suatu kondisi dimana dalam keluarga terjadi perpecahan

C

Comprehention : Tahapan pengetahuan dalam bentuk Memahami

Covert behavior: Perilaku tertutup

E

Enabling factor: Faktor pendukung

Error: Tahapan adanya kesalahan dalam proses uji coba

Evaluation: Tahapan pengetahuan dalam bentuk mampu mengevaluasi

F

Fertilitas: Kemampuan menghasilkan keturunan

Fiqih: Pengetahuan seseorang tentang hukum syariat

I

Infertilitas: Suatu kondisi mandul

Informed consent: Suatu bentuk persetujuan dari responden setelah diberikan penjelasan

K

Know: Tahapan pengetahuan dalam bentuk tau

M

Menarche: Haid pertama kali

Mortalitas: Angka kematian

O

Overt behavior: Perilaku terbuka

P

Policy:

Predisposing factor: Faktor predisposisi

Prevalence Ratio: Metode Perhitungan risiko relatif pada rancangan penelitian cross sectional

Preceed: Fase diagnosis masalah

R

Regulatory: Berkenaan dengan peraturan

Reinforcing factor: Faktor pendorong

S

Synthesis: Tahapan pengetahuan dalam bentuk mampu mensintesis

Trial: Tahap uji coba

KATA PENGANTAR

Monograf penelitian ini membahas tentang determinan yang mempengaruhi perilaku pernikahan dini oleh orang tua (ibu) yang memiliki anak remaja puteri yang di kaitkan dengan sudut pandang kesehatan reproduksi perempuan yang aman dan fiqih islam.

Hasil penelitian yang disampaikan pada monograf penelitian ini yaitu karakteristik responden dapat mempengaruhi perilaku yang mengarah pada pernikahan dini. Karakteristik yang diukur yaitu status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan. Selanjutnya tingkat pengetahuan ibu tentang pernikahan dini, Kesehatan reproduksi yang aman dan fiqih Islam dalam menanggapi pernikahan dini diketahui berpengaruh terhadap perilaku negative dalam pernikahan dini, demikian juga sikap, dan niat ibu. Ibu yang diketahui memiliki sikap positif dan niat positif, maka pernikahan anak remajanya di tunda hingga anak tersebut berada pada tahap perkembangan matur atau usia dewasa. Selain itu, secara fisik telah siap untuk melakukan proses reproduksi yang aman dengan didasari Fiqih Islam.

Dari berbagai karakteristik dan variabel yang diukur dalam penelitian ini, diketahui bahwa faktor yang paling dominan dengan peluang sebanyak 52 kali mempengaruhi perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam adalah tingkat pengetahuan.

Ucapan terimakasih kepada pihak-pihak yang ikut berkontribusi dalam tersusunnya monograf penelitian ini dengan baik. Penulis berharap agar monograf ini dapat dijadikan referensi dalam proses pembelajaran

dalam bidang ilmu Kesehatan reproduksi serta sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut bagi para peneliti dan pemegang program terkait.

Malang, 11 April 2022

Ketua

Dr. Widia Shofa Ilmiah, SST., M.Kes

PRAKATA

Alhamdulillah, Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmatNya, HidayahNya serta InayahNya sehingga penulis dapat Menyusun Monograf Determinan yang Mempengaruhi Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam dengan baik.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan yang berkontribusi dalam memberikan support pendanaan kepada penulis serta anggota penulis yaitu Fifin Maulidatul Azizah., SST.,M.Kes dan Nova Hikmawati, S.ST., M.Kes yang merupakan dosen Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan yang ikut berkontribusi dalam penyelesaian monograf ini serta kepada Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang yang memberikan motivasi kepada penulis untuk meningkatkan karir penulis.

Luaran penelitian berupa monograf ini ditujukan kepada seluruh remaja puteri dan orang tua serta pengelola program Kesehatan ibu dan Anak dan Kesehatan Keluarga agar memperhatikan pentingnya menikah pada usia reproduksi yang aman untuk memperkecil dampak pada saat kehamilan, persalinan dan nifas serta dampak yang terjadi pada bayi yang dilahirkannya.

Selanjutnya, agar mempermudah dalam memahami isi monograf penelitian ini, pembaca juga dapat merujuk pada buku kesehatan reproduksi remaja dan Fiqih Islam tentang pernikahan.

Demikian pengantar dari penulis tentang monograf ini, dan penulis membutuhkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan monograf ini. Penulis berharap, monograf ini dapat bermanfaat bagi pembaca secara umum, tenaga kesehatan khususnya bidan dan mahasiswa kesehatan atau mahasiswa kebidanan.

Malang, 11 April 2022

Ketua

Dr. Widia Shofa Ilmiah, SST., M.Kes

RINGKASAN

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan kependudukan dan kesehatan reproduksi perempuan global. Data pernikahan dini dunia tahun 2015 sekitar 142 juta anak perempuan melakukan pernikahan sebelum waktunya, di Indonesia tahun 2013 perempuan 10-54 tahun sebesar 2,6% menikah pertama kali umur < 15 tahun, dan 23,9% menikah umur 15-19 tahun, tahun 2018 sekitar 1,5 juta anak perempuan menikah dini < 17 tahun; di Jawa Timur tahun 2015 sebesar 8,99%, tahun 2016 sebesar 21,16 %, di Kabupaten Probolinggo tahun 2015 sebesar 21,02%, tahun 2016 sebesar 41,18%, sedangkan hasil studi pendahuluan di desa Patalan Wonomerto kepada 10 ibu diketahui sebanyak 7 ibu (70%) menikah pada usia < 17 tahun. Tujuan penelitian menganalisis determinan yang paling dominan mempengaruhi perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *crosssectional* dengan populasi seluruh ibu yang memiliki anak remaja di Wonomerto Probolinggo sejumlah 45 orang, sampel penelitian sejumlah 40 orang dan teknik *simple random sampling*, instrumen menggunakan kuesioner dan uji statistik *multiple regresi logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan diperoleh $p 0,999 > \alpha 0,05$ dan sikap responden tentang pernikahan dini diperoleh $p 0,365 > \alpha 0,05$, sedangkan tingkat pengetahuan diperoleh $p 0,006$ dengan nilai *1/Prevalence Ratio* (1/PR) = 52,632 dan niat untuk melakukan pernikahan dini diperoleh $p 0,012$ dengan nilai *1/Prevalence Ratio* (1/PR) = 40,000.

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh 52 kali terhadap perilaku pernikahan dini. Oleh karena itu, penting bagi bidan sebagai garda terdepan untuk memberikan KIE setiap melakukan pelayanan terkait kesehatan reproduksi remaja.

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Arti kata pernikahan diambil dari bahasa arab (*al jam'u*) yang artinya berkumpul, sedangkan menurut bahasa indonesia artinya perkawinan. Perkawinan diartikan sebagai membentuk sebuah keluarga baru antara pria dan wanita serta melakukan hubungan kelamin dan bersetubuh (Rifiani, 2011). Pernikahan dini adalah sebuah ikatan perkawinan pria dan wanita yang usianya masih ada pada tahapan remaja yang menjalin hidup bersama dalam satu ikatan keluarga (Hakim, 2010).

Berdasarkan data pernikahan dini dunia pada tahun 2015, diketahui terdapat 142 juta anak wanita melakukan pernikahan sebelum waktunya (Muntamah, Latifiani dan Arifin, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 tentang pernikahan dini di Indonesia diketahui di antara Wanita yang berusia 10-54 tahun, 2,6% pertama menikah pada umur < 15 tahun, serta 23,9% pada umur 15-19 tahun; Sedangkan pada tahun 2018 di indonesia diketahui bahwa sekitar 1,5 juta anak perempuan telah menikah dini, angka ini hampir sama dengan gadis yang menikah setiap dua detikanya (Muntamah, Latifiani dan Arifin, 2019).

Data pernikahan dini di Jawa Timur tahun 2015 diketahui 8,99% dan pada tahun 2016 sebesar 21,16 % wanita menikah pada usia di bawah 17 tahun (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2017). Data pernikahan dini di Kabupaten Probolinggo yang menduduki urutan ketiga setelah Bondowoso dan Situbondo pada tahun 2015 diketahui

sebesar 21,02% dan pada tahun 2016 sebesar 41,18% perempuan menikah pada usia < 17 tahun, sedangkan data pernikahan dini di Desa Wonomerto sendiri berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 10 ibu dengan cara wawancara pada Januari 2019 diketahui bahwa sebanyak 7 ibu menikah pada usia < 17 tahun.

Hasil penelitian awal tentang pernikahan dini dengan cara wawancara kepada 10 ibu di Desa Wonomerto bahwa dari 10 ibu diketahui 7 orang memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi yang aman, sedangkan 3 lainnya memiliki pengetahuan cukup baik dan 8 orang memiliki pengetahuan kurang tentang hukum (fiqih) islam tentang pernikahan dini, serta 2 orang memiliki pengetahuan cukup tentang fiqih islam. Dari 10 ibu diketahui status sosial ekonomi sebanyak 6 orang adalah rendah dan 4 orang memiliki status sosial ekonomi tinggi dengan tingkat pendidikan sebanyak 7 orang adalah lulusan SD. Selain itu, terkait pernikahan dini, dari 10 ibu diketahui 8 ibu memiliki sikap dan niat untuk menikahkan anaknya pada usia remaja atau menikahkan lebih dini.

Penyebab terjadinya pernikahan dini yaitu masih rendahnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi yang aman, rendahnya pengetahuan tentang fiqih islam tentang pernikahan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan yang rendah, serta adanya sikap negatif tentang pernikahan dini dan niat berperilaku menikahkan dini anaknya. Menurut (Rifiani, 2011) dan (Pohan, 2017) faktor penyebabnya antara lain status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, orang tua, media massa, budaya/ adat khususnya masyarakat pedesaan yang memiliki kebiasaan menikah muda dan adanya keyakinan bahwa perempuan

yang telah mengalami menarche telah diperbolehkan menikah, *broken home* serta pemahaman agama atau fiqih Islam dan adanya keyakinan bahwa apabila seorang anak perempuan yang telah memiliki hubungan dekat dengan pria, maka orang tua diharuskan mengambil keputusan untuk menikahkan anak yang masih usia remaja tersebut agar terhindar dari hal yang tidak diinginkan.

Dampak melakukan pernikahan dini yaitu terhadap kesehatan fisik, mental maupun masyarakat. Dampak kesehatan karena menikah dini pada perempuan yaitu meningkatkan angka kematian ibu (AKI) dikarenakan proses persalinan hingga angka kematian bayi dan melahirkan secara aman yaitu antara usia 20-35 tahun (Rifiani, 2011). Dampak fisik pernikahan dini yaitu belum siap menerima beban pekerjaan yang diperlukan keterampilan fisik untuk memperoleh penghasilan serta memenuhi kebutuhan keluarga. Dampak mental pernikahan usia dini atau remaja yaitu kesiapan moral dan mental dalam menghadapi kehidupan berrumah tangga masih kurang. Sedangkan dampak masyarakat atau aspek kependudukan yaitu pernikahan dini memiliki angka fertilitas yang sangat tinggi sehingga mengakibatkan ledakan jumlah penduduk yang dapat mengakibatkan kurangnya dukungan pembangunan dibidang kesejahteraan masyarakat (Arikhman, Efendi dan Putri, 2019)

Upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi semakin meningkatnya angka pernikahan dini meliputi disahkannya RUU tentang perkawinan yaitu RUU No. 12 Pasal 73 ayat (1) tahun 2011 bahwa menikah baik laki-laki dan perempuan jika usianya minimal mencapai 19 tahun. Upaya lainnya yang dilakukan yaitu pemberian promosi kesehatan tentang pernikahan dan dampaknya

dalam berbagai aspek termasuk kesehatan reproduksi khususnya perempuan.

Atas dasar latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Determinan yang Mempengaruhi Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam di Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

2. Rumusan Masalah dan Novelty

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan di dunia, Indonesia, Jawa Timur termasuk Kabupaten Probolinggo yang menempati urutan ke-3 setelah Bondowoso dan Situbondo. Pernikahan dini disebabkan karena berbagai faktor serta memiliki dampak terhadap fisik, kesehatan, mental, serta dampak demografi, sehingga perlu dilakukan berbagai pemecahan masalah dalam mengatasi permasalahan ini.

Oleh karena itu, peneliti ingin menggali karakteristik, pengetahuan, sikap, niat dan perilaku pernikahan dini melalui orang tua yang memiliki anak pada usia remaja yang mengintegrasikan permasalahan determinan pernikahan dini dengan sudut pandang Kesehatan reproduksi yang aman bagi perempuan dan kajian fiqih Islam.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan antara lain:

- a. Mengidentifikasi berbagai determinan yang mempengaruhi perilaku pernikahan dini

- b. Mengidentifikasi pengetahuan perempuan tentang dampak kesehatan reproduksi perempuan yang menikah dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi yang aman
- c. Mengidentifikasi pengetahuan perempuan termasuk para orang tua (ibu) tentang fiqh islam dalam menanggapi permasalahan pernikahan dini
- d. Mengidentifikasi sikap perempuan tentang pernikahan dini berdasarkan perspektif Kesehatan reproduksi yang aman dan fiqh islam.
- e. Mengidentifikasi niat perempuan tentang pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi yang aman dan fiqh islam.
- f. Menganalisis perilaku positif perempuan tentang pernikahan dini berdasarkan perspektif Kesehatan reproduksi yang aman dan fiqh islam.

BAB 2

DETERMINAN PERNIKAHAN DINI

1. Pengertian Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi merupakan kondisi level sosial individu dalam masyarakat yang dinilai melalui penghasilan yang diperolehnya setiap bulannya (Pohan, 2017).

Status sosial ekonomi dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat penghasilan tetap ibu dan atau suami rata-rata setiap bulan.

2. Indikator Status Sosial Ekonomi

Penghasilan rata-rata ibu/ suami perbulan dan diukur menggunakan instrument kuesioner.

3. Klasifikasi status sosial ekonomi

Menurut (Pohan, 2017) dan Badan Pusat Statistik (BPS, 2015 dalam Indrawati, 2015) diklasifikasikan menjadi dua yaitu status sosial ekonomi tinggi, jika seseorang memiliki penghasilan > 1.500.000,- perbulannya serta status sosial ekonomi rendah, jika seseorang memiliki penghasilan < 1.500.000,- perbulannya.

4. Pengertian Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan menurut UU Sisdiknas, 2012 yaitu level atau jenjang pendidikan seseorang yang diperoleh melalui pendidikan formal. Berdasarkan definisi di atas, dalam penelitian ini, tingkat Pendidikan dianrtika yaitu level pendidikan terakhir yang tertuang dalam kepemilikan ijazah ibu.

5. Indikator Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan dasar (SD, SMP), Tingkat Pendidikan menengah (SMA/ PT) yang ditunjukkan dengan kepemilikan ijazah terakhir dan diukur menggunakan instrument kuesioner

6. Klasifikasi Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan menurut (Pohan, 2017) diklasifikasikan menjadi dua yaitu tingkat pendidikan dasar meliputi pendidikan level SD dan SMP serta tingkat pendidikan menengah meliputi pendidikan SMA dan PT.

7. Pengertian Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah suatu obyek dilakukan penginderaan oleh individu (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017). Tingkat pengetahuan dalam kepentingan penelitian ini di definisikan sebagai hal yang diketahui ibu tentang pernikahan dini ditinjau dari aspek Kesehatan reproduksi dan fiqih/ hukum islam.

8. Domain Pengetahuan

Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2012), yaitu: Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehention*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), Evaluasi (*Evaluation*).

9. Cara Memperoleh Pengetahuan

Hal tersebut dikelompokkan menjadi dua menurut Notoatmodjo (2012), yaitu strategi diperolehnya kebenaran non ilmiah cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan/ otoritas, atas dasar pengalaman pribadi (cara akal sehat/ pemberian hadiah dan hukuman, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif,

melalui jalan pikiran) serta strategi ilmiah diperolehnya pengetahuan (*research methodology*).

10. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Ilmiah, Azizah and Amelia, 2017) faktor tersebut meliputi faktor dari dalam yaitu pendidikan, pekerjaan, umur; faktor dari luar yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya. Sedangkan kriteria tingkat pengetahuan menurut (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017) bahwa pengetahuan seseorang diketahui dan diinterpretasi dengan skala kualitatif, serta berdasarkan kebutuhan penelitian dibagi menjadi dua, yaitu baik jika hasil persentase 51%-100% dan kurang baik jika hasil persentase <50%.

11. Pengertian Sikap

Adalah respon atau tanggapan individu dalam sesuatu hal (Notoatmodjo, 2012). Cara mengukur sikap seseorang dapat dilakukan dengan cara bertanya atau mengetahui tanggapan seseorang dengan memberikan beberapa pertanyaan melalui instrumen kuesioner yang disebar kepada responden (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan pengertian di atas, disimpulkan bahwa sikap yaitu tanggapan yang diberikan ibu tentang pernikahan dini

12. Klasifikasi Sikap

Sikap diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan skala Gutman dalam Notoatmodjo, 2012 antara lain sikap positif, jika seseorang memberikan tanggapan secara positif terhadap sesuatu hal. Sedangkan sikap negatif, jika seseorang memberikan tanggapan secara negatif terhadap sesuatu hal.

13. Pengertian Niat

Adalah fungsi faktor dasar meliputi sikap seseorang terhadap perilaku (yang merupakan aspek individual) dan persepsi seseorang terhadap tekanan sosial dalam melakukan atau tidak melakukan perilaku disebut norma subyektif (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017). Niat dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai keinginan ibu untuk menikahkan anak remaja puterinya pada usia kurang dari 20 tahun.

14. Klasifikasi Niat

Kriteria penilaian niat dibagi menjadi dua yaitu ada inisiasi atau niat, jika individu berniat untuk melakukan sesuatu hal; tidak ada inisiasi atau niat, jika individu tidak ada niat untuk melakukan sesuatu hal.

15. Faktor yang Mempengaruhi Niat

Niat dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017), meliputi sikap. Sikap adalah evaluasi kepercayaan seseorang (*belief*) atau perasaan positif atau negatif ketika akan melakukan perilaku yang ditentukan. Komponen Sikap yaitu *behavioral belief* dan *evaluation of behavioral belief*.

Norma Subyektif yang meliputi komponen keyakinan dan motivasi. Kontrol persepsi perilaku yang mempunyai dampak motivasional terhadap minat. Kontrol perilaku diketahui dapat langsung berpengaruh terhadap niat atau inisiasi dalam melakukan suatu perilaku dan juga berpengaruh terhadap perilaku.

16. Pengertian Perilaku

Menurut Skinner, perilaku kesehatan yaitu tanggapan individu terhadap suatu rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit serta sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan

lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Untuk kebutuhan penelitian, maka perilaku secara operasional di definisikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan responden dalam bentuk menikahkan anaknya pada usia dini

17. Bentuk Perilaku

Perilaku individu dapat dikelompokkan menjadi dua menurut (Notoatmodjo, 2012) dalam teori S-O-R yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) yaitu jika respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, seperti perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus. Selanjutnya, perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku terbuka terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati secara jelas oleh orang lain berupa tindakan atau praktik.

18. Determinan Perilaku

Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2012), yaitu determinan internal meliputi karakteristik individu yang bersifat bawaan seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya. Determinan eksternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya dan merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku individu.

Menurut Lawrence Green (1991) dalam Glanz (2015), perilaku manusia berdasarkan tingkat kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu *preceed* (merupakan fase diagnosis masalah) meliputi *predisposing factor* atau faktor predisposisi (tingkat pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan,

nilai). *Enabling factor* atau faktor pendukung (ketersediaan fasilitas, sarana prasarana kesehatan). *Reinforcing factor* atau faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lainnya).

Proceed (merupakan fase perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi promosi kesehatan) meliputi *policy, regulatory, organizational construct in educational and environmental development* (merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan atau promosi kesehatan).

19. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Adapun klasifikasi perilaku kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2012), antara lain perilaku positif, apabila individu memiliki perilaku yang baik tentang kesehatan dirinya dan perilaku negatif, apabila individu memiliki perilaku yang negatif.

20. Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan yaitu asal dari bahasa arab *al jam'u* artinya berkumpul, sedangkan menurut bahasa indonesia artinya perkawinan. Perkawinan yaitu membentuk sebuah keluarga dengan lawan jenis yaitu pria dan wanita serta melakukan hubungan kelamin dan bersetubuh. Proses pernikahan dilakukan melalui adanya proses akad nikah yang didalamnya terdapat sebuah perjanjian dengan serah terima antara seorang pria dan wali seorang wanita (Rifiani, 2011).

Pernikahan dini merupakan ikatan antara pria dan wanita yang berada pada tahapan usia masa remaja yang menjalin hidup bersama dalam satu ikatan keluarga (Hakim, 2010). Pernikahan dini merupakan praktik tradisional menikah yang terjadi pada usia anak (Kartikawati, 2015).

21. Tujuan pernikahan

Tujuan pernikahan menurut (Rifiani, 2011) yaitu menyempurnakan agama sebagai salah satu bentuk ibadah, menyalurkan syahwat dan berbagi kasih sayang, mendapatkan khalifah dalam meneruskan keluarga, ditumbuhkannya rasa kesungguhan dan tanggung jawab untuk setiap hak dan kewajiban.

22. Manfaat Pernikahan

Manfaat pernikahan menurut (Rifiani, 2011) antara lain menghasilkan keturunan secara sah dari pasangan pria dan Wanita serta sah menjadi seorang ibu dan ayah dalam membentuk sebuah keluarga, membentuk tujuan yang sama dalam membangun kebahagiaan bersama melalui keluarga.

23. Kesiapan Pernikahan

Kesiapan pernikahan menurut (Pohan, 2017) meliputi kesiapan lahir atau fisik dilakukan dengan cara pemeriksaan kesehatan pra nikah; kesiapan batin atau mental karena perubahan peran dan fungsi, serta beberapa hal yang penting yaitu kesiapan ilmu. Sedangkan rukun dan syarat sah menikah yaitu ada calon istri, wali, dua orang saksi, mahar, serta terlaksananya ijab qobul. Calon istri tidak sedang terikat pernikahan dengan pria lain atau tidak dalam keadaan iddah dan diharamkan sebab nasabnya, hubungan mertua, dan sepersusuan (QS. An Nisa ayat 23) (Rifiani, 2011).

Faktor yang mempengaruhi pernikahan dini menurut (Rifiani, 2011) dan (Pohan, 2017) antara lain faktor status sosial ekonomi, faktor tingkat Pendidikan, faktor tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, faktor orang tua, faktor media massa, faktor

budaya/ adat khususnya masyarakat pedesaan yang memiliki kebiasaan menikah muda dan adanya keyakinan bahwa wanita yang telah mengalami menstruasi pertama telah layak untuk menikah, faktor *broken home*, faktor pemahaman agama atau fiqih Islam dan adanya keyakinan bahwa apabila seorang anak telah memiliki hubungan dekat dengan lawan jenis, maka orang tua harus mengambil keputusan untuk menikahkan remaja tersebut agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan, kesehatan lingkungan.

24. Dampak Pernikahan Dini

Pernikahan dini memiliki dampak terhadap kesehatan fisik, mental maupun masyarakat. Dampak kesehatan karena menikah dini pada perempuan yaitu meningkatnya risiko kematian pada ibu dikarenakan proses persalinan sampai pada kematian bayi dan melahirkan yang aman yaitu antara usia 20-35 tahun. Pernikahan dini memiliki dampak terhadap kesehatan reproduksi remaja wanita. Remaja wanita yang berusia 10-14 tahun memiliki peluang kematian sebesar lima kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menikah dini (Rifiani, 2011).

Dampak fisik pernikahan dini yaitu belum siap menanggung beban pekerjaan yang memerlukan keterampilan fisik dalam mendatangkan penghasilan seratus memenuhi kebutuhan keluarga. Dampak mental pernikahan usia dini atau remaja yaitu kesiapan moral dan mental dalam menghadapi kehidupan berrumah tangga masih kurang.

Sedangkan dampak masyarakat atau aspek kependudukan yaitu pernikahan dini memiliki angka fertilitas yang sangat tinggi sehingga menimbulkan ledakan jumlah penduduk yang dapat mengakibatkan

kurangnya dukungan pembangunan di bidang kesejahteraan masyarakat (Arikhman, Efendi dan Putri, 2019).

25. Klasifikasi Pernikahan

Berdasarkan kebutuhan penelitian kalsifikasi pernikahan dibagi menjadi pernikahan dini dan pernikahan sesuai usia. Pernikahan dini terjadi jika usia pasangan yang menikah baik pada perempuan dan laki-laki *menurut* Pasal 73 ayat (1) *UU* No.12 tahun 2011 yaitu jika kurang dari usia 19 tahun. Sedangkan pernikahan sesuai usia jika usia pernikahan keduanya minimal 19 tahun atau lebih.

BAB 3

KESEHATAN REPRODUKSI YANG AMAN

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu suatu kondisi sejahtera fisik, psikologis, sosial yang utuh dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau disabilitas dalam segala hal berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Rohan dan Siyoto, 2013). Menurut ruang lingkungannya meliputi hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kebutuhan khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan kelapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang tersisih (Rohan and Siyoto, 2013).

2. Masalah Kesehatan Reproduksi

Masalah kesehatan reproduksi menurut (Rohan and Siyoto, 2013) antara lain kesehatan, kesakitan serta mortalitas yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk masalah gizi dan anemia dikalangan wanita, penyebab serta komplikasi dari kehamilan, masalah infertilitas; Peranan atau kendali sosial budaya terhadap masalah reproduksi; Intervensi pemerintah dan negara terhadap masalah reproduksi. Sebagai contoh yaitu program keluarga berencana, peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan, dan lain-lain; Tersedianya layanan kesehatan reproduksi serta keluarga berencana, dan terjangkaunya secara ekonomi oleh kelompok wanita dan anak-anak; Kesehatan bayi dan anak-anak terutama bayi dibawah umur lima tahun;

Dampak pembangunan ekonomi, industrialisasi serta perubahan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi.

3. Kondisi Kesehatan Reproduksi Perempuan yang Menikah Dini

Kondisi kesehatan reproduksi perempuan yang menikah dini yaitu masih memiliki organ reproduksi yang belum matur meskipun secara fungsi telah siap untuk melakukan proses pembuahan. Jika telah terjadi pembuahan, dimungkinkan perempuan beserta anaknya akan memiliki risiko kematian 5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami pembuahan diusia terlalu dini (Miswanto, 2014) dan (Ermawati dan Verawati, 2014).

BAB 4

FIQIH ISLAM TENTANG PERNIKAHAN DINI

1. Pengertian Fiqih Islam

Fiqih islam merupakan Suatu ajaran agama islam baik hadis Nabi Muhammad SAW atau berupa firman Allah SWT.

Fiqih islam yaitu hukum syari'at yang dikaitkan dengan tindakan dan perkataan yang diambil dari dalil berupa nash-nash Al-Qur'an dan As sunnah.

Perspektif fiqih islam tentang pernikahan dini bahwa pernikahan dini mengandung beberapa kebaikan diantaranya kebaikan dari segi ekonomi untuk memperbaiki kondisi ekonomi keluarga, dan kebaikan lainnya, namun pernikahan dini memiliki risiko sangat besar khususnya masalah kesehatan. Perempuan yang menikah dini berisiko mengalami kematian pada ibu tersebut ketika melahirkan dan anaknya dan berisiko terjadinya ketidak harmonisan dalam keluarga karena kurangnya kesiapan mental dalam menghadapi kehidupan berkeluarga dan peran barunya (Hakim, 2010).

2. Pandangan Fiqih Islam tentang Pernikahan Dini

Menurut hadits Nabi Muhammad SAW. Menikah di usia dini diperbolehkan setelah Wanita mengalami menarche dan dikategorikan sunnah dan dikategorikan wajib bagi mereka yang tidak mampu menjaga kesuciannya.

3. Firman Allah SWT tentang Pernikahan Dini

QS. At Thalaq: 4.

وَالَّذِي يَدِينُ مِنَ الْمُحِيضِ مِنْ نِسَائِكُمْ إِنْ ارْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَاثَةَ أَشْهُرٍ
وَالَّذِي لَمْ يَحْضَنْ وَأُولُ الْأَحْمَالِ أَجَلُهُنَّ أَنْ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ وَمَنْ يَتَّقِ
اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مِنْ أَمْرِهِ يُسْرًا

Artinya:

Perempuan-perempuan yang tidak haid lagi (menopause) di antara istri-istrimu jika kamu ragu-ragu (tentang masa idahnya) maka idahnya adalah tiga bulan; dan begitu (pula) perempuan-perempuan yang tidak haid. Sedangkan perempuan-perempuan yang hamil, waktu idah mereka itu ialah sampai mereka melahirkan kandungannya.

QS. An Nisa: 3

وَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تُقْسِطُوا فِي الْيَتَامَىٰ فَانكِسُوا مَا طَابَ لَكُمْ مِنَ
النِّسَاءِ مَنَّىٰ وَثَلَاثَ وَرُبْعَ ۚ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاحِدَةً أَوْ مَا
مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۚ ذَلِكَ أَدْنَىٰ ۖ أَلَّا تَعُولُوا ۚ

Artinya:

Dan jika kamu khawatir tidak akan mampu berlaku adil terhadap (hak-hak) perempuan yatim (bilamana kamu menikahinya), maka nikahilah perempuan (lain) yang kamu senangi: dua, tiga atau empat. Tetapi jika kamu khawatir tidak akan mampu berlaku adil,

maka (nikahilah) seorang saja, atau hamba sahaya perempuan yang kamu miliki. Yang demikian itu lebih dekat agar kamu tidak berbuat zalim.

QS. An Nisa: 127

وَيَسْتَفْتُونَكَ فِي النِّسَاءِ ۗ قُلِ اللَّهُ يُفْتِيكُمْ فِيهِنَّ وَمَا يُتْلَىٰ عَلَيْكُمْ فِي
الْكِتَابِ فِي يَتِمَىٰ النِّسَاءِ الَّتِي لَا تُوْتُونَهُنَّ مَا كُتِبَ لَهُنَّ
وَتَرَّ غُبُونٌ أَنْ تَنْكِحُوهُنَّ وَالْمُسْتَضْعَفِينَ مِنَ الْوِلْدَانِ وَإِنْ
تَقَوْمُوا لِلْيَتَامَىٰ بِالْقِسْطِ ۗ وَمَا تَفَعَّلُوا مِنْ خَيْرٍ فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِهِ
عَلِيمًا

Artinya:

Dan mereka meminta fatwa kepadamu tentang perempuan. Katakanlah, “Allah memberi fatwa kepadamu tentang mereka, dan apa yang dibacakan kepadamu dalam Al-Qur'an (juga memfatwakan) tentang para perempuan yatim yang tidak kamu berikan sesuatu (maskawin) yang ditetapkan untuk mereka, sedang kamu ingin menikahi mereka dan (tentang) anak-anak yang masih dipandang lemah. Dan (Allah menyuruh kamu) agar mengurus anak-anak yatim secara adil. Dan kebajikan apa pun yang kamu kerjakan, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui.

4. Hadits Nabi Muhammad SAW tentang Pernikahan Dini

مَنْ تَزَوَّجَ فَقَدْ اسْتَكْمَلَ نِصْفَ الْإِيمَانِ فَلْيَتَّقِ اللَّهَ فِي النِّصْفِ الْبَاقِي

Artinya:

Barang siapa yang menikah, maka ia telah menyempurnakan separuh dari imanya, maka bertaqwalah kepada Allah dalam separuh keduanya. (HR. Thabari)

حَدَّثَنَا مُعَلَّى بْنُ أَسَدٍ حَدَّثَنَا وَهَيْبٌ عَنْ هِشَامِ بْنِ عُرْوَةَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ عَائِشَةَ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَزَوَّجَهَا وَهِيَ بِنْتُ سِتِّ سِنِينَ وَبَنَى بِهَا وَهِيَ بِنْتُ تِسْعِ سِنِينَ قَالَ هِشَامٌ وَأَنْبِئْتُ أَنَّهَا كَانَتْ عِنْدَهُ تِسْعَ سِنِينَ

Artinya:

Telah menceritakan kepada kami Mu'alla bin Asad Telah menceritakan kepada kami Wuhaib dari Hisyam bin Urwah dari bapaknya dari Aisyah bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam menikahinya saat itu berusia enam tahun, dan mulai menggaulinya saat ia berumur sembilan tahun. Hisyam berkata; Dan telah diberitakan kepadaku bahwa Aisyah hidup bersama Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam selama sembilan tahun (HR. Bukhari)

BAB 5

GAMBARAN METODOLOGI PEMECAHAN MASALAH

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian analitik korelasi. Analitik korelasi merupakan jenis penelitian yang ditujukan untuk menemukan ada tidaknya korelasi dan apabila ada hubungan, berapa eratnya hubungan tersebut (Suharsimi Arikunto, 2013) dengan pendekatan *cross sectional* dimana data dikumpulkan pada satu saat yang sama (Dharma, 2011).

Penelitian dilakukan pada Februari 2021. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki anak remaja di Wonomerto Kabupaten Probolinggo sejumlah 45 orang. Sampel penelitian adalah sebagian ibu yang memiliki anak remaja di Wonomerto Kabupaten Probolinggo sejumlah 40 orang. Kriteria inklusi penelitian yaitu ibu yang memiliki anak remaja putri dan bersedia diteliti. Kriteria eksklusi penelitian yaitu ibu yang tidak datang pada saat penelitian berlangsung. Teknik sampling penelitian ini yaitu *simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mengundang sejumlah responden sesuai dengan besarnya sampel dan menjelaskan prosedur penelitian, kemudian menyebarkan lembar *informed consent*, untuk di tandatangani oleh responden. Selanjutnya, menyebarkan kuesioner dan dijelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner kepada responden dan mengecek kembali kelengkapan isian kuesioner responden lalu dikumpulkan ke peneliti.

Selanjutnya, peneliti melakukan olah data melalui tahapan *editing, scoring, coding, entering, tabulating, cleaning*. Kemudian dilakukan analisis data univariable pada masing-masing variabel

menggunakan SPSS v.16 dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Interpretasi data oleh peneliti mengacu pada (Suharsimi Arikunto, 2013), sebagai berikut:

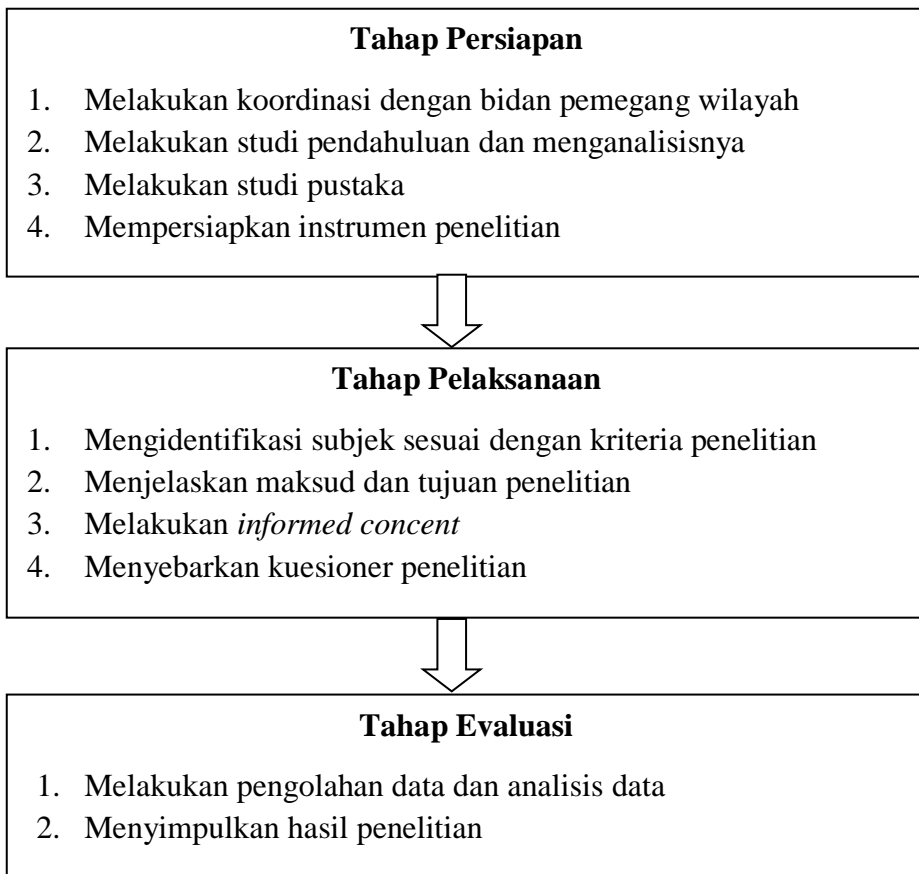
Tabel 5.1 Interpretasi data

No	Persentase	Hasil interpretasi
1.	100 %	Seluruhnya.
2.	76-99 %	Hampir seluruhnya.
3.	51-75 %	Sebagian besar.
4.	50 %	Setengahnya.
5.	26-49 %	Hampir setengahnya.
6.	1-25 %	Sebagian kecil.
7.	0 %	Tak satupun.

Tahapan selanjutnya yaitu dengan melakukan analisis bivariabel. Analisis bivariabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Chi-Square* menggunakan bantuan SPSS v. 16, hasil akhir uji statistik dengan ketentuan apabila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Selanjutnya hasil analisis bivariabel pada variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$, maka masuk dalam model multivariabel. Analisis multivariabel adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya dari beberapa variabel yang lain terhadap variabel dependennya pada waktu yang bersamaan (Yasril, 2013). Penelitian ini menggunakan analisis *multiple regresi logistic*.

Penelitian ini juga telah melalui proses kaji laik etik oleh KEPK STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan dengan nomor sertifikat: KEPK/ 014/ STIKe-HPZH/II/2021.

Secara lebih ringkas, tahapan penelitian yang telah dilakukan dapat di lihat pada bagan di bawah ini:



Gambar 5.1 Tahapan Penelitian

BAB 6

FAKTOR STATUS SOSIAL EKONOMI TERHADAP PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Hasil penelitian diketahui bahwa hampir seluruh status sosial ekonomi responden yaitu rendah dan hasil analisis *chi square* diketahui status sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Status sosial ekonomi yaitu suatu kondisi level sosial seseorang di masyarakat yang dinilai berdasarkan penghasilan yang diperolehnya setiap bulannya (Pohan, 2017). Perilaku kesehatan yaitu suatu tanggapan individu terhadap suatu rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit serta sistem layanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Responden dalam kelompok penelitian ini hampir seluruhnya memiliki status sosial ekonomi rendah dan sebagian dari mereka melakukan praktik pernikahan dini. Sebagian lagi dari mereka lebih memilih untuk menyekolahkan anaknya sampai taraf sekolah menengah atas dan atau perguruan tinggi melalui program bea siswa dari pemerintah untuk anak tidak mampu dan program beasiswa berprestasi. Rata-rata usia anak yang lulus sekolah menengah atas yaitu antara 18-19 tahun dan rata-rata usia anak yang lulus perguruan tinggi mulai taraf diploma hingga sarjana yaitu 21-24 tahun.

Hasil penelitian peneliti didukung oleh penelitian sebelumnya menurut (Aulia, M.Taufik dan Hastuti, 2013) bahwa penghasilan orang tua atau keluarga di Sambas hampir seluruhnya memiliki penghasilan

di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK). Namun, baik dari responden yang memiliki upah tidak sesuai atau pun sesuai UMK diketahui bukan merupakan alasan orang tua untuk menikahkan anaknya pada usia muda atau dini. Namun, ada faktor lainnya yang diyakini menjadi faktor pengambilan keputusan untuk menikah atau tidak menikah pada usia muda yaitu motivasi melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, serta pengetahuan remaja tentang usia menikah yang baik, pengetahuan remaja tentang dampak menikah dini baik dari aspek kesehatan dan aspek kesiapan mental.

BAB 7

FAKTOR TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA TERHADAP PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan seluruh tingkat kesehatan responden berada pada tingkat dasar sampai dengan sekolah menengah pertama dan hasil analisis *chi square* diketahui tingkat kesehatan responden berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Tingkat kesehatan menurut UU Sisdiknas (2012) merupakan level kesehatan seseorang yang diperoleh melalui kesehatan formal. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017) meliputi faktor Internal, yaitu pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik juga pengetahuan orang tersebut. Hal ini yang akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, salah satunya dalam pengambilan keputusan untuk menikahkan putrinya pada usia dini.

Menurut (Sah *et al.*, 2014) bahwa tingkat kesehatan orang tua akan mempengaruhi perilaku menikah dini. Dalam kehidupan di masyarakat, orang tua memiliki peran penting dalam keputusan pernikahan anak mereka. Demikian juga menurut (Nasrin, 2012) bahwa kesehatan merupakan kesehatan utama yang mempengaruhi penundaan usia menikah. Seseorang yang memiliki tingkat kesehatan lebih tinggi cenderung akan menunda usia pernikahannya hingga mencapai usia yang matang. Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki tingkat

Pendidikan yang tinggi juga diiringi dengan tingkat pengetahuan yang baik termasuk kesehatan kesiapan baik fisik atau organ reproduksi, psikis dan ekonomi yang dapat mempengaruhi keharmonisan rumah tangganya.

Menurut (Hakim, 2010) seseorang yang memiliki tingkat kesehatan yang tinggi memahami bahwa meskipun menurut ajaran yang diyakini dalam hal ini adalah agama islam yaitu diperbolehkan atau sunnah dengan ketentuan telah memenuhi syarat hukum menikah dan dengan tujuan untuk menghindari perzinahan, maka orang yang memiliki kesehatan semakin tinggi akan mempertimbangkan pengambilan keputusan untuk menikah dini atau menikahkan anaknya pada usia dini karena dengan menikah dini diyakini akan banyak dampak yang dirasakan meliputi kepribadian yang kurang matang atau belum siap menghadapi problem berrumah tangga, banyak masalah kehamilan pada usia dini, kesulitan dalam membiayai keluarganya.

BAB 8

FAKTOR TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM TERHADAP PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang pernikahan dini dan dampaknya baik dari aspek Kesehatan reproduksi dan fiqih Islam. Namun, pada hampir sebagian responden yang berpengetahuan baik, cenderung memiliki perilaku positif. Hasil analisis *chi square* diketahui tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah obyek tertentu tersebut dilakukan penginderaan oleh individu. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal, antara lain pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017).

Hasil penelitian peneliti di dukung oleh penelitian (Pohan, 2017) bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki risiko 6,19 kali untuk menikah pada usia dini. Rendahnya pengetahuan responden dikarenakan kurangnya informasi petugas kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan tentang permasalahan yang berkaitan dengan pernikahan dini, usia ideal untuk menikah dan aman untuk berreproduksi.

Sedangkan menurut (Arikhman, Efendi dan Putri, 2019) bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak menikah

pada usia dini, karena mereka telah memperoleh pengetahuan tentang pernikahan usia dini dari lingkungan sekitar mereka dengan melihat kehidupan pasangan usia muda lainnya serta sebagian besar kehidupan pasangan muda tersebut mengalami kesulitan dalam aspek keuangan.

BAB 9

PENGARUH SIKAP ORANG TUA TERHADAP PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar sikap ibu tentang pernikahan dini yaitu negatif cenderung memiliki perilaku negatif tentang pernikahan dini dan dari sebagian responden yang memiliki sikap positif diketahui memiliki perilaku positif tentang pernikahan dini. Hasil analisis *chi square* menunjukkan bahwa sikap berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Sikap merupakan tanggapan individu terhadap sesuatu hal (Notoatmodjo, 2012). Faktor yang mempengaruhi sikap individu antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, budaya, media massa, kepercayaan, emosional (Azwar, 2011).

Menurut (Kumaidi dan Amperaningsih, 2014) yaitu terdapat hubungan antara sikap dan dengan pernikahan dini pada remaja puteri. Remaja yang memiliki sikap negative tentang pernikahan dini karena tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan. Adapun dampak pernikahan dini yaitu permasalahan keuangan, tanggung jawab, kematangan organ reproduksi, psikis dan kematangan sosial. Sikap yang di tunjukkan remaja juga akan menjadi salah satu faktor sikap orang tua dalam pengambilan keputusan tentang pernikahan dini. Orang tua yang juga memiliki sikap negatif dikarenakan memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi dan fiqih islam.

BAB 10

PENGARUH NIAT ORANG TUA TERHADAP PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Hasil penelitian didapatkan yaitu sebagian besar ibu yang memiliki niat tentang pernikahan dini cenderung mempunyai perilaku negatif tentang pernikahan dini atau berperilaku menikahkan remaja puterinya pada usia dini, dan dari sebagian responden yang tidak memiliki niat untuk menikahkan dini remaja puterinya diketahui juga memiliki perilaku positif tentang pernikahan dini. Hasil analisis *chi square* diketahui bahwa niat berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Niat atau inisiasi adalah fungsi dari determinan dasar yaitu sikap seseorang terhadap perilaku (merupakan aspek personal) dan persepsi seseorang terhadap tekanan sosial untuk melaksanakan atau untuk tidak melaksanakan tindakan (norma subyektif) (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017). Niat dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Ilmiah, Azizah dan Amelia, 2017), yaitu sikap, norma subyektif (keyakinan dan motivasi), kontrol persepsi perilaku (*perceived behavioral control*).

Hasil penelitian peneliti sesuai dengan penelitian (Juniata, 2016) bahwa niat mempengaruhi perilaku untuk mengambil keputusan menikah dini dan niat ditentukan oleh faktor kontrol persepsi perilaku (*perceived behavioral control*). Aspek kontrol persepsi perilaku orang tua akan mempengaruhi niat dan keputusan orang tua untuk menikahkan puterinya pada usia dini atau remaja.

Semakin tinggi peluang orang tua untuk berperilaku menikahkan dini puterinya, maka semakin tinggi juga niat orang tua untuk melakukan pernikahan dini terhadap anaknya.

BAB 11

DETERMINAN YANG PALING DOMINAN MEMPENGARUHI PERILAKU PERNIKAHAN DINI BERDASARKAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI AMAN DAN FIQIH ISLAM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *regresi logistik berganda* diketahui bahwa tingkat pendidikan dan sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini, sedangkan tingkat pengetahuan dan niat berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini serta tingkat pengetahuan merupakan determinan yang paling dominan mempengaruhi perilaku pernikahan dini sebanyak 52 kali berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Faktor yang mempengaruhi pernikahan dini menurut (Rifiani, 2011) dan (Pohan, 2017) antara lain status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, faktor orang tua, media massa, budaya/ adat khususnya masyarakat pedesaan yang memiliki kebiasaan menikah muda dan adanya keyakinan bahwa wanita yang telah mengalami menarche telah layak untuk menikah, faktor *broken home*, pemahaman agama atau fiqih Islam dan adanya keyakinan bahwa apabila seorang anak telah memiliki hubungan dekat dengan lawan jenis, maka orang tua harus mengambil keputusan untuk menikahkan remaja tersebut agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan serta faktor lingkungan.

Hasil penelitian peneliti berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya bahwa tingkat pendidikan tidak selalu menentukan perilaku seseorang untuk berperilaku positif termasuk tentang pernikahan dini. Hasil penelitian peneliti didukung oleh penelitian

(Hotchkiss *et al.*, 2016) bahwa tingkat pendidikan tidak selalu mempengaruhi keputusan menikah dini. Hal ini dikarenakan masih banyak faktor lain yang lebih berperan mempengaruhi menikah dini yaitu budaya, faktor lingkungan tempat tinggal, tingkat pengetahuan. Penelitian lainnya mengatakan bahwa faktor yang berperan dalam pernikahan dini yaitu pengetahuan, budaya dan dukungan keluarga. Tingginya pengetahuan seseorang tidak selalu diperoleh melalui Pendidikan formal. Pengetahuan juga dapat diperoleh secara mandiri melalui berbagai media. Selain itu, peranan budaya di lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penentu untuk menikah dini. Hal ini dikarenakan ada pandangan bahwa anak yang menikah pada usia muda memiliki penilaian yang lebih dibandingkan yang terlambat menikah. Selanjutnya, dukungan keluarga untuk menikah dini juga menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan untuk menikah pada usia dini (Adam, Hasir dan Ashari, 2013).

Selanjutnya, menurut (Angraini *et al.*, 2019) tidak ada hubungan antara sikap dengan usia menikah. Remaja dan orang tua yang memiliki sikap negatif, belum tentu memiliki perilaku menikah dini. Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan dan paparan media massa/ media sosial.

Hasil penelitian peneliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan niat berpengaruh terhadap pernikahan dini. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Arikhman, Efendi dan Putri, 2019) bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak menikah pada usia dini, karena mereka telah mendapatkan pengetahuan tentang pernikahan usia dini dari lingkungan sekitar mereka dengan melihat kehidupan pasangan muda yang melakukan perkawinan usia muda

serta sebagian besar kehidupan pasangan muda tersebut mengalami kesulitan dalam bidang ekonomi.

Selanjutnya, penelitian (Juniata, 2016) mengatakan bahwa niat mempengaruhi perilaku untuk mengambil keputusan menikah dini dan niat ditentukan oleh faktor kontrol persepsi perilaku (*perceived behavioral control*). Aspek kontrol persepsi perilaku orang tua akan mempengaruhi niat dan keputusan orang tua untuk menikahkan puterinya pada usia dini atau remaja. Semakin tinggi peluang orang tua untuk berperilaku menikahkan dini puterinya, maka semakin tinggi juga niat orang tua untuk melakukan pernikahan dini terhadap anaknya.

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini tingkat pengetahuan paling dominan mempengaruhi perilaku pernikahan dini sebanyak 52 kali berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam dibandingkan niat. Hal ini sesuai dengan pendapat beberapa peneliti bahwa pengetahuan meskipun sebagai faktor tidak langsung yang mempengaruhi perilaku terbukti efektif menentukan perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari pengalaman lingkungan sekitar, informasi dari media masa atau media sosial dan faktor lingkungan yang membentuk pengetahuan seseorang berperan penting dalam membentuk sebuah perilaku. Perilaku seseorang menjadi positif atau pun negatif ditentukan karena faktor pengetahuan orang tersebut terhadap sesuatu hal. Sedangkan niat jika tidak diiringi dengan wujud sikap seseorang dan norma subyektif, maka dimungkinkan akan diurungkan untuk membentuk sebuah perilaku.

BAB 12

SIMPULAN

Hampir seluruh status sosial ekonomi ibu sebagai responden yaitu rendah, hampir seluruh tingkat pendidikannya juga berada pada tingkat dasar sampai dengan sekolah menengah pertama disertai sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, sikap, niat dan perilaku negatif tentang pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam. Hampir seluruh status sosial ekonomi responden yaitu rendah dan status sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Hampir seluruh tingkat pendidikan responden berada pada tingkat dasar sampai dengan sekolah menengah pertama dan tingkat pendidikan responden dapat berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang pernikahan dini. Namun, dari hampir sebagian responden yang berpengetahuan baik cenderung memiliki perilaku positif dan tingkat pengetahuan berpengaruh diketahui berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Sebagian besar sikap ibu yaitu negatif tentang pernikahan dini dan responden juga cenderung memiliki perilaku negatif tentang

pernikahan dini, demikian juga sebaliknya serta sikap diketahui berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Sebagian besar ibu yang memiliki niat negatif, cenderung memiliki perilaku negatif juga tentang pernikahan dini atau berperilaku menikahkan remaja puterinya pada usia dini, dan juga sebaliknya serta niat diketahui berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam.

Hasil analisis multivariat pada 4 variabel yang masuk seleksi kandidat yaitu tingkat Pendidikan, sikap, tingkat pengetahuan serta niat diketahui bahwa tingkat pendidikan dan sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini, sedangkan tingkat pengetahuan dan niat berpengaruh terhadap perilaku pernikahan dini. Tingkat pengetahuan merupakan determinan yang paling dominan mempengaruhi perilaku pernikahan dini berdasarkan perspektif kesehatan reproduksi aman dan fiqih islam sebanyak 52 kali.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A., Hasir, S. and Ashari, A. E. (2013) 'Factors Related to Early Age Marriage at Mamuju District West Sulawesi Province', *Scientific Publications Toward Global Competitive Higher Education*, 5(4), pp. 325–333.
- Angraini, W. *et al.* (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pernikahan Usia Dini', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 8(2), pp. 183–191. doi: 10.20473/jbk.v8i2.2019.183-191.
- Arikhman, N., Efendi, T. M. and Putri, G. E. (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini di Desa Baru Kabupaten Kerinci', *Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(3), pp. 470–480. Available at: <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/4614/1480>.
- Aulia, A., Taufik, M. and Hastuti, L. (2013) 'Influential Factors of Early Marriage in Adolescent Girls aged 10-19 in Kecamatan Selakau, Kabupaten', *Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, pp. 41–53.
- Bruno, L. (2019) *Pernikahan Dini, Journal of Chemical Information and Modeling*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Ermawati, H. and Verawati, M. (2014) 'Kesehatan Ibu Dan Bayi Pada Pernikahan Dini', *Media Ilmu Kesehatan*, 3(3), pp. 132–139.
- Hakim, L. (2010) *Perspektif Hukum Islam Skripsi Al-Ahwal Asy-Syakhshiyah Fakultas Syari ' Ah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Hotchkiss, D. R. *et al.* (2016) 'Risk factors associated with the practice of child marriage among Roma girls in Serbia Health and human rights of marginalized populations', *BMC International Health and Human Rights*, 16(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12914-016-0081-3.

- Ilmiah, W. S., Azizah, F. M., & Amelia, N. S. (2017). Hubungan Tingkat Religiusitas dan Tingkat Pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi dengan Inisiasi Berperilaku Pacaran Permisif pada Remaja di SMAN 1 Rambipuji-Jember. *Sain Med*, 9(1), pp. 62–68.
- Ilmiah, W. S., Azizah, F. M., & Hikmawati, N. (2022). Determinan Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 131-139.
- Juniata, S. (2016) ‘Niat Melakukan Perkawinan Dini’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 5(1), pp. 1–17.
- Kartikawati, R. (2015) ‘Dampak Perkawinan Anak di Indonesia’, *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), pp. 1–16.
- Kumaidi and Amperaningsih, Y. (2014) ‘Hubungan Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Pernikahan Dini Pada Remaja Putri’, *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 75–80. Available at: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/44>.
- Miswanto (2014) ‘Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja’, *Studi Pemuda*, 3(2), pp. 111–121.
- Muntamah, A. L., Latifiani, D. and Arifin, R. (2019) ‘Pernikahan Dini Di Indonesia: Faktor Dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan Dan Perlindungan Hukum Bagi Anak)’, *Widya Yuridika*, 2(1), pp. 1–12. doi: 10.31328/wy.v2i1.823.
- Nasrin, O. (2012) ‘Factors affecting early marriage and early conception of women: A case of slum areas in Rajshahi City, Bangladesh’, *International Journal of Sociology and Anthropology*, 4(2), pp. 54–62. doi: 10.5897/ijsa11.145.
- Pohan, N. H. (2017) ‘ Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini terhadap Remaja Putri.’, *Jurnal Endurance*, 2(3), pp. 424–435. doi: 10.22216/jen.v2i3.2283.
- Rifiani, D. (2011) ‘Pernikahan Dini Dalam Perspektif Hukum Islam’, *Musāwa Jurnal Studi Gender dan Islam*, 3(2), pp. 125–134. doi: 10.14421/musawa.2009.82.201-221.

- Rohan, hasdianah h. and Siyoto, S. (2013) 'Kesehatan Reproduksi', in *Hand out Kesehatan Reproduksi*, pp. 1–18.
- Sah, R. *et al.* (2014) 'Factors affecting Early Age Marriage in Dhankuta Municipality, Nepal', *Nepal Journal of Medical Sciences*, 3(1), pp. 26–30. doi: 10.3126/njms.v3i1.10354.
- Suharsimi Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka cipta.
- UU Sisdiknas (2012). *Tentang Sistem Pendidikan Tinggi*, Jakarta: Kemendikbud.
- Yasril. (2013). *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.

INDEKS

Al jam'u 1, 2, 11

Behavior 2, 9, 10, 30, 34

Belief 2, 9

Covert behavior 2, 10

Fertilitas 1, 2, 3, 13

Infertilitas 2, 15

Menarche 2, 17

Overt behavior 2, 10

Preceed 2, 11

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Biografi Penulis 1



Dr. Widia Shofa Ilmiah, SST., M. Kes, Lahir pada tanggal 18 April 1986 di Jember Jawa Timur. Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah di tempuh di kota Jember Jawa Timur. Selanjutnya, Penulis melanjutkan karier akademiknya pada jenjang Diploma III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto (2004-2007). Setelah lulus dari Diploma III, Penulis bekerja pada instansi pendidikan Akademi Kebidanan Bina Husada Jember pada tahun (2008-2010) menjadi tenaga pendidik, kemudian penulis melanjutkan karier akademiknya ke jenjang Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Kadir (2010-2011). Setelah lulus dari Diploma IV Bidan Pendidik, penulis bekerja di instansi pendidikan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo, sejak Februari 2012 sampai September 2021 dan Sejak Oktober 2021 penulis bekerja di ITSK RS dr. Soepraoen Malang hingga sekarang.

Penulis berkesempatan untuk melanjutkan karier akademik ke jenjang Magister Program Studi Promosi Kesehatan konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV AIDS di Universitas Diponegoro Semarang Jawa Tengah (2012-2014) dan melanjutkan ke jenjang

Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya (2016-2019).

Selain itu, penulis juga aktif mengikuti kegiatan-kegiatan seminar, workshop, pelatihan, antara lain Klinik Asuhan Persalinan Normal (APN) (2013), Pelatihan Standar Asuhan Kebidanan (2015), Pelatihan Preceptor Mentor (2016), Pelatihan Midwifery Update (2017), Seminar Tatalaksana Pre Eklampsia dan SDIDTK, Workshop Penyelenggaraan Pendidikan Profesi Bidan (2017), Seminar Prospek Pendidikan Profesi Bidan (2018), Seminar Optimalisasi Kesehatan Ibu dan Anak (2020), *Fundamental* dan *Advance Hypnoterapi* (2021), Pelatihan Item Development dan Item Review Soal Uji Kompetensi Profesi Bidan (2022), Pelatihan Prenatal Yoga (2022) dan pelatihan lainnya terkait kebidanan, serta melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat tentang permasalahan Kesehatan ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi pada wanita sepanjang daur kehidupan.

Lampiran 2. Biografi Penulis 2



Nama : Fifi Maulidatul Azizah., S.ST, M.Kes
Jenis Kelamin : Perempuan Tempat, Tanggal lahir : Probolinggo, 03 Oktober 1990 Agama : Islam Alamat rumah : Dusun Selamat RT.02 RW.03 Desa Bulu Kecamatan Kraksaan Kabupaten Probolinggo No. HP : 081337138447 Email : FifiNazizah.123@gmail.com Riwayat Pendidikan: 1. D III Kebidanan Poltekkes

Majapahit Mojokerto (2007-2010) 2. D IV Bidan Pendidik STIKES Hafshawaty Zainul Hasan (2011-2012) 3. S2 Kesehatan Konsentrasi Kesehatan Reproduksi Universitas Respati Indonesia (2014-2016) Pengalaman karir yang pernah diikuti: 1. Workshop Penyusunan Proposal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di Stikes Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo (22 Februari 2015). 2. Pelatihan Preceptor Mentor di STIKES Hafshawaty Zainul Hasan (27-30 Januari 2016). 3. Diklat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di STIKES Hafshawaty pesantren Zainul Hasan Probolinggo (26 Februari 2017). 4. Pelatihan Open Journal System (OJS) di Institut Ilmu Keislaman Zainul Hasan Genggong (26 Maret 2017). 5. Pelatihan Item Development Soal Uji Kompetensi D III Kebidanan (Tahun 2016). 6. Pelatihan Midwifery Update di Kabupaten Probolinggo (Tahun 2017). Pengalaman bekerja: 1. Staf Dosen Universitas Nurul Jadid (2012-2013) 2. Staf Dosen STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan (2014- sekarang)

Lampiran 3. Biografi Penulis 3



Nama: Nova Hikmawati., SST.,M.Kes;
Tempat, Tanggal Lahir: Probolinggo, 12
januari 1985; Agama: Islam; Alamat Rumah:
Perum De Kraton Sukokerto, Pajajaran Kab.
Probolinggo;Email: nouva_shiva@yahoo.co.id.
Riwayat Pendidikan D IV Kebidanan STIKes
Insan Unggul Surabaya (2006-2007); S2
Kesehatan Konsentrasi Kesehatan Reproduksi
Universitas Respati Indonesia (2014-2016). Pengalaman karir yang
pernah diikuti: 1. Workshop Penyusunan Proposal Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat di Stikes Hafshawaty Zainul Hasan
Probolinggo (22 Februari 2015). 2. Pelatihan Preseptor Mentor di
STIKES Hafshawaty Zainul Hasan (27-30 Januari 2016). 3. Diklat
Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di STIKES Hafshawaty
pesantren Zainul Hasan Probolinggo (26 Februari 2017). 4. Pelatihan
Open Journal System (OJS) di Institut Ilmu Keislaman Zainul Hasan
Genggong (26 Maret 2017). Pengalaman bekerja: 1. Staf Dosen
STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan (2007- sekarang).

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Sambutan Perwakilan Bidan Wilayah



Penjelasan Cara Pengisian Kuesioner dan Paparan Materi



Sesi Foto Bersama Tim Peneliti, Bidan Wilayah dan Responden