

## PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA KESEHATAN REPRODUKSI

### THE INFLUENCE OF REPRODUCTIVE HEALTH COUNSELING AGAINST KNOWLEDGE OF IMPACT MARRIAGE EARLY ON REPRODUCTIVE HEALTH

Putri Candhi Ironi<sup>1</sup>, RR. Issac Tri Octaviati<sup>2</sup>, Kurniasari Pratiwi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Yogyakarta

<sup>2</sup> Universitas Gajah Mada

Email: kiky\_kurniasari@rocketmail.com

#### ABSTRACT

**Background:** Based on UNICEF data in Indonesia the prevalence of child marriage for age 15 years old is about 11%, marriage of age 18 years old is about 35% (UNICEF, 2012). Susenas data from the Central Statistics DIY in 2009 shows that child marriage under 16 years old in DIY is about 8,74 % with the highest percentages in Gunungkidul district (15,40%), Sleman district (7,49%). The percentage was increased in 2010 to 10,81% with the highest percentages is in district of Gunungkidul (16,24%), and district of Kulonprogo (10,81%) and district of Sleman (9,12%).

**Purpose:** To explore the influence of counseling about the impact of early marriage to the reproductive health on the intervention and control group study in SMP PGRI Saptosari, Gunungkidul.

**Method:** Using quasi experimental design with pretest-posttest control group design. Sample of the study was total population with 60 respondent. Subjek of study consist of 30 respondents' control and 30 respondents' experiment. Control group is the subject who were not given intervention, while experiments group were are the group that given the counseling intervention. Data processing was using t-test.

**Result:** Paired t-test in the control group shows p-value 0,006 with mean 2,19, it can be defined there is a significant difference. Analysis of paired t-test shows p-value in the experiment is 0,000 with mean 2,93, it mean significant difference. The analysis of t-test independent on the pretest's control group and experiment group shows p-value = 0,05 with mean -1,900 it means there is no significant difference. Analysis t-test independent on posttest's control group and experiment group shows p-value 0,000 with mean 2,646 which means there is a significant difference.

**Conclusions:** There are no significant difference knowledge in the pretest between the control group and experiment group. There are significant differences of knowledge in the posttest of control group and experiment group with the signification 0,000 (p-value < 0,05).

**Keywords:** reproductive health counseling, early marriage, quasi experimental design, pretest-posttest control group design.

#### INTISARI

**Latar belakang:** Hasil penelitian UNICEF di Indonesia, menemukan angka kejadian pernikahan anak berusia 15 tahun berkisar 11%, yang menikah di saat usia tepat 18 tahun sekitar 35% (UNICEF, 2012). Data Susenas dari Badan Pusat Statistik Propinsi DIY 2009 menunjukkan perempuan yang menikah usia di bawah 16 tahun di Propinsi DIY sekitar 8,74% dengan persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (15,40%) dan Kabupaten Sleman (7,49%). Persentase tersebut meningkat pada tahun 2010 menjadi 10,81% dengan persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (16,24%), dan Kabupaten Kulonprogo (10,81%) dan Kabupaten Sleman (9,12%).

**Tujuan:** Mengetahui bagaimana pengaruh penyuluhan dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada siswa kelas VIII di SMP PGRI Saptosari, Gunungkidul.

**Metode penelitian:** Menggunakan *quasi experimental design* dengan model *pretest-posttest control group design*. Besar sampel yang digunakan adalah total populasi sebanyak 60. Subyek penelitian terdiri dari 30 kontrol dan 30 eksperimen. Kontrol adalah subyek yang tidak diberikan intervensi, eksperimen adalah kelompok yang diberikan intervensi penyuluhan. Pengolahan data dengan menggunakan rumus *t-test*.

**Hasil:** Uji analisis *paired t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan p-value sebesar 0,006 dengan beda mean 2,19, hal ini dapat diartikan ada perbedaan yang signifikan. Analisis *paired t-test* pada kelompok eksperimen p-value sebesar 0,000 dengan beda mean 2,93, ada perbedaan yang signifikan. Hasil analisis *t-test independent* pretest kelompok kontrol dan eksperimen menunjukkan p-value = 0,05 dengan beda mean -1,900 artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Analisis *t-test independent* posttest kelompok kontrol dan eksperimen menunjukkan p-value sebesar 0,000 dengan beda mean sebesar 2,646 artinya ada perbedaan signifikan.

**Simpulan:** tidak ada perbedaan signifikan pengetahuan awal kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dan terdapat perbedaan pengetahuan signifikan hasil posttest kelompok kontrol dan eksperimen dengan hasil signifikansi sebesar 0,000 (p-value < 0,05).

**Kata kunci:** Penyuluhan kesehatan reproduksi, dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi, *quasi experimental design*, *pretest-posttest control group design*.

## PENDAHULUAN

Hasil penelitian *United Nations International Children's Emergency Found* (UNICEF) di Indonesia (2002), menemukan angka kejadian pernikahan anak berusia 15 tahun berkisar 11%, sedangkan yang menikah di saat usia tepat 18 tahun sekitar 35% (UNICEF, 2012). Pernikahan usia dini paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Di Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak usia di bawah 18 tahun telah menikah, sedangkan di Afrika diperkirakan 42% dari populasi anak, menikah sebelum mereka berusia 18 tahun. Secara umum, pernikahan dini lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki, sekitar 5% anak laki-laki menikah sebelum mereka berusia 19 tahun<sup>1</sup>.

Analisis survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2005 dari BKKBN didapatkan angka pernikahan di perkotaan lebih rendah dibanding di pedesaan, untuk kelompok umur 15-19 tahun perbedaannya cukup tinggi yaitu 5,28% di perkotaan dan 11,88% di pedesaan. Hal ini menunjukkan bahwa wanita usia muda di pedesaan lebih banyak yang melakukan pernikahan pada usia muda<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) dalam kajian BKKBN 2012 menyatakan bahwa Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan usia muda tinggi di dunia berada pada urutan 37 dan tertinggi kedua di *Association of South East Asian Nation* (ASEAN) setelah Kamboja. Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah sebanyak 0.2% atau lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah. Jumlah dari perempuan muda berusia 15-19 yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun

(11,7 % P : 1,6 % L). Diantara kelompok umur perempuan 20-24 tahun lebih dari 56,2 persen sudah menikah<sup>3</sup>.

Persentase perempuan yang pernah menikah menurut umur pernikahan pertama yaitu pernikahan dini (10-15 tahun) tertinggi berada di provinsi Kalimantan selatan (16,06%), Jawa barat (15,72%), Jawa timur (14,98%), Banten (13,75%) dan Yogyakarta (3,78%). Provinsi dengan persentase pernikahan dini (16-18 tahun) tertinggi adalah Jambi (37,26%), Jawa Timur (36,69%), Kalimantan Selatan (36,49%), Jawa Barat (36,41%) dan Yogyakarta (22,37%)<sup>4</sup>.

Studi yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) pusat pada tahun 2012 menunjukkan fakta dalam kurun waktu 4 tahun terakhir (2007-2011), lebih dari 30.000 perempuan di 9 kota di Indonesia mengalami KTD, pada remaja angka KTD menjadi penyumbang terbesar pernikahan dini remaja. Data Susenas dari Badan Pusat Statistik Propinsi DIY tahun 2009 menunjukkan perempuan yang menikah usia di bawah 16 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta sekitar 8,74% dengan persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (15,40%) diikuti oleh Kabupaten Sleman (7,49%). Persentase tersebut meningkat pada tahun 2010 menjadi 10,81% dengan persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (16,24%), diikuti oleh Kabupaten Kulonprogo (10,81%) dan Kabupaten Sleman (9,12%)<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di kantor Pengadilan Agama (PA) Kabupaten Gunungkidul, dalam buku laporan tahunan Pengadilan Agama menunjukkan permintaan dispensasi nikah pada tahun 2010 adalah 120 pernikahan, tahun 2011 terjadi peningkatan menjadi 145 pernikahan,

dan terus meningkat menjadi 172 pernikahan pada tahun 2012. Berdasarkan data laporan bulanan dispensasi nikah pada bulan Januari-Oktober 2013 sebanyak 142 pengajuan dispensasi nikah. Usia pasangan yang mengajukan dispensasi menikah tersebut berkisar antara 15 hingga 21 tahun. Menurut Bapak kepala hukum PA Gunungkidul mengatakan bahwa persoalan mendasar yang dihadapi remaja Gunungkidul adalah kurangnya informasi, pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi seksual mereka. Faktor tersebut menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual diusia sangat muda, yang beresiko adanya kehamilan tidak diinginkan. Pada akhirnya mereka terpaksa melakukan pernikahan dalam usia dini<sup>6</sup>. Berdasarkan data kementrian agama pernikahan dini pada tahun 2012 persentase pernikahan tertinggi di kabupaten Gunungkidul berdasarkan jumlah remaja, di kecamatan Saptosari 234 pernikahan (29,2%), Wonosari 230 pernikahan (16,5%), Tepus 202 pernikahan (17,5%), Semin 229 pernikahan (14,5%), dan Semanu 202 pernikahan (12,2%)<sup>7</sup>.

Hasil survey pendahuluan di SMP PGRI Saptosari, Gunungkidul menyatakan bahwa informasi konseling mengenai kesehatan reproduksi remaja disekolah ini belum ada. Selain itu sesuai dengan wawancara singkat dengan 10 peserta didik mengatakan bahwa sebagian besar diantara mereka kurang mendapat perhatian dari orang tua tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada, maka peneliti tertarik untuk mengkaji masalah ini melalui suatu penelitian yang berjudul "Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental design* dan model yang digunakan adalah *pretest-posttest control group design*. Dalam desain *pretest-posttest control group design* ini membagi subjek menjadi dua kelompok yang dipilih secara total populasi, satu kelompok sebagai kelompok eksperimen yang diberi perlakuan berupa penyuluhan tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi dan satu kelompok sebagai kontrol tanpa diberi perlakuan. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, dengan melakukan pretest pada kedua kelompok subjek penelitian untuk mengetahui pengetahuan awal kedua kelompok tersebut. Bila antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki nilai yang sama atau tidak ada beda secara signifikan, maka kelompok tersebut sudah sesuai untuk eksperimen, dan diberikan posttest pada kedua kelompok subjek penelitian

Dengan demikian dalam rancangan ini diperoleh empat macam kelompok observasi sebagai variabel tercabla, dengan menghasilkan dua hasil observasi awal ( $X_{1pre}$  dan  $X_{0pre}$ ) serta dua hasil observasi akhir ( $X_{1post}$  dan  $X_{0post}$ ). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh suatu perlakuan terhadap peningkatan pengetahuan tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini untuk menilai adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan melihat besarnya pengaruh perlakuan terhadap ( $X_{1pre}$  dan  $X_{1post}$ ) serta ( $X_{0pre}$  dan  $X_{0post}$ ).

Penelitian dilakukan di SMP PGRI Saptosari pada bulan Maret 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII

SMP PGRI Saptosari, Gunungkidul. dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan total populasi karena jumlah populasi kurang dari 100. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel kontrol sebanyak 30 siswa dan sampel eksperimen sebanyak 30 siswa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang disusun secara terstruktur dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup yaitu sudah terdapat pilihan jawabannya. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat untuk menghitung frekuensi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Sebelum melakukan analisis bivariat, data dilakukan uji asumsi data berdistribusi normal dan homogen. Analisis bi-

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat<sup>8</sup>.

Karakteristik usia responden dari masing-masing kelompok dalam penelitian ini mayoritas 14 tahun, karakteristik jenis kelamin responden mayoritas laki-laki pada kelompok kontrol dan pada kelompok eksperimen mayoritas perempuan.

Berdasarkan hasil jawaban responden dikelompokkan berdasarkan nilai minimum, maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi. Nilai pretest dan posttest pada kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. Deskripsi Skor Pengetahuan Kelompok Kontrol Siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari**

Variabel penelitian	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Pretest	6,0	21,0	15,00	4,15
Posttest	8,0	22,0	17,19	3,18

Sumber : Data Primer 2014

variat menggunakan rumus *paired t-test* dan *independent t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SMP PGRI Saptosari Gunungkidul yaitu sekolah yang berada di wilayah Kabupaten Gunungkidul, tepatnya di Jl. Ngrehan, Dusun Kepek, Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunungkidul. Sekolah ini berdiri di kaki bukit pegunungan yang mayoritas siswanya berasal dari daerah tersebut. Sekolah ini terdiri dari kelas VII, VII dan XI yang masing-masing tingkatannya terdiri dari dua kelas.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat kenaikan nilai rata-rata pada kelompok kontrol dengan selisih rata-rata antara hasil pretest dan posttest sebesar 2,19.

Data penelitian variabel pengetahuan tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul diperoleh berdasarkan jawaban responden dan dikelompokkan berdasarkan nilai minimum, maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi. Nilai pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel 2:

**Tabel 2. Deskripsi Skor Pengetahuan Kelompok Eksperimen Siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari**

Variabel Penelitian	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Pretest	10,0	22,0	16,90	3,21
Posttest	15,0	22,0	19,83	2,07

Sumber : Data primer 2014

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis data menunjukkan bahwa selisih rata-rata antara pretest dan posttest kelompok eksperimen sebesar 2,93, artinya terdapat peningkatan skor antara pretest dan posttest pada kelompok eksperimen.

Sebelum melakukan analisa uji t-test sampel berpasangan dan analisa uji t-test sampel tidak berpasangan peneliti melakukan uji prasyarat sebagai berikut: Hasil uji normalitas kelompok kontrol (KK) dan intervensi (KE) penelitian dihitung dengan menggunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov test*. Kaidah statistik untuk uji normalitas adalah bila  $p > 0,05$ . Hasil uji normalitas diketahui bahwa nilai Z hitung pada pretest KK : 0,884, nilai posttest KK 0,691, nilai pretest KE : 0,674 dan posttest KE : 1,170. Hal ini menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai  $Z_{hitung} < Z_{tabel}$  dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) sehingga dinyatakan hasil pretest dan posttest pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berdistribusi normal.

Hasil uji homogenitas kelompok kontrol dan intervensi penelitian dihitung dengan menggunakan *One Way Anova*. Kaidah statistik untuk uji homogenitas adalah bila  $p > 0,05$ . Hasil uji homogenitas nilai pretest dan posttest variabel memiliki nilai signifikansi 0,440 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan hasil pretest data berdistribusi homogen. Hal itu menunjukkan bahwa analisis dapat dilakukan dengan menggunakan uji *independent t-test*.

Hasil pretest dan posttest kelompok kontrol tentang dampak pernikahan dini terhadap

kesehatan reproduksi pada siswa SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.

**Tabel 3. Hasil Uji Paired T-Test Kelompok Kontrol Siswa Kelas VIII SMP PGRI Saptosari**

Variabel	Mean	p-value	t hitung
Pretest	15,00	0,006	-2,925
Posttest	17,19		

Sumber : Data primer 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai *mean* dari kelompok kontrol antara pretest dan posttest terdapat kenaikan sebesar 2,19 dan nilai signifikansi  $0,006 < 0,05$  maka dapat diketahui terdapat perbedaan yang signifikan hasil pretest dan posttest pada kelompok kontrol tentang pengetahuan dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul. Pemberian jeda waktu saat pretest dan posttest selama 14 hari memberikan kesempatan responden kelompok kontrol dan eksperimen saling bertemu ataupun memberikan kesempatan pada mereka mendapatkan informasi dari luar, sehingga memungkinkan adanya pengaruh faktor lain pada kelompok kontrol dan eksperimen saat diberikan posttest Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang pernah dilakukan oleh Menik Susanti (2013)<sup>9</sup>.

Hasil pretest dan posttest kelompok eksperimen tentang pengetahuan dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.

**Tabel 4. Hasil Uji Paired T-Test Kelompok Eksperimen Siswa Kelas VIII SMP PGRI Saptosari**

Variabel	Mean	p-value	t hitung
Pretest KE	16,90	0,000	-5,082
Posttest KE	19,83		

Sumber : Data primer 2014

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai *mean* dari kelompok eksperimen antara pretest dan posttest terdapat kenaikan sebesar 2,93 dan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  maka dapat dikatakan terdapat perbedaan yang signifikan hasil pretest dan posttest pada kelompok intervensi setelah dilakukan penyuluhan tentang dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.

Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat selisih nilai *mean* sebesar 1,9 dan nilai p-value = 0,05 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan awal antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil tersebut membuktikan sebelum dilakukan penyuluhan kedua kelompok tersebut memiliki

kemampuan atau nilai rata-rata pengetahuan yang sama.

Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat selisih nilai rata-rata posttest antara kelompok kontrol dan eksperimen sebesar 2,64 dan p-value  $< 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan hasil posttest antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata posttest kelompok yang diberi intervensi penyuluhan lebih baik daripada rata-rata kelompok yang tanpa intervensi. Hasil tersebut membuktikan "Terdapat perbedaan yang signifikan mengenai dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi antara kelompok intervensi (diberi penyuluhan) dengan kelompok kontrol (tidak diberi penyuluhan pada siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul)", atau dengan kata lain  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori-teori yang dikemukakan peneliti di dalam tinjauan pustaka.

## SIMPULAN

Ada perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi.

**Tabel 5. Hasil Uji T-Test Independent Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.**

Variabel	Mean	Std. Deviasi	t hitung	beda mean	p-value
Pretest	KK	15,00	-2,007	-1,900	0,05
	KE	16,90			

Sumber : Data primer 2014

**Tabel 6. Hasil Uji T-Test Independent Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Siswa kelas VIII SMP PGRI Saptosari Gunungkidul.**

Variabel	Mean	Std. Deviasi	t hitung	Beda mean	p-value
Posttest	KK	17,19	3,909	2,646	0,00
	KE	19,83			

Sumber : Data primer 2014

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang membangun dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi SMP PGRI Saptosari  
Adanya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan siswa, diharapkan bagi pihak-pihak yang berwenang dalam hal penyelenggaraan pendidikan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat membantu para remaja dalam memahami pentingnya pendewasaan usia perkawinan. Selain itu mengadakan organisasi siswa seperti PIKR (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) juga berkontribusi positif sehingga para siswa dapat mengungkapkan keluhan atau masalah yang dihadapinya khususnya mengenai kesehatan reproduksi.
2. Bagi responden  
Dengan adanya penyuluhan ini agar dapat menjadi masukan bagi seluruh siswa untuk berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dengan memanfaatkan perkembangan teknologi yang ada secara positif dan mengembangkan pengetahuan dengan banyak menggali informasi tentang kesehatan reproduksi baik secara langsung maupun tidak langsung,
3. Bagi peneliti  
Penelitian ini dapat disajikan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan dan mengembangkan penelitian tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang lebih mendalam dan bermanfaat dimasa mendatang. Selain itu, diharapkan para peneliti selanjutnya

dapat memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ada untuk dapat mengendalikan kelompok kontrol dengan cara mengontrol kelompok intervensi dengan kelompok kontrol agar tidak saling bertemu sehingga memungkinkan hasil posttest lebih maksimal dan akurat, misalnya dengan kelompok kontrol berasal dari sekolah lain yang memiliki karakteristik yang sama.

4. Bagi masyarakat dan orang tua  
Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kesadaran masyarakat dan orang tua tentang pentingnya pembelajaran kesehatan reproduksi yang harus diberikan pada anak sejak usia dini, dengan pengawasan dan pendampingan.
5. Bagi Dinas Pendidikan  
Adanya penelitian ini dapat direkomendasikan bagi Dinas Pendidikan terutama di Kabupaten Gunungkidul mengenai perlunya dikembangkan dan diimplementasikan kurikulum kesehatan reproduksi dan seksual sebagai bahan pembelajaran siswa sekolah gunaantisipasi atau pencegahan meningkatnya pernikahan dini dikawasan Kabupaten Gunungkidul serta pencegahan perilaku seksual beresiko pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fadlyana, E. & Shinta. L. 2009. *Pernikahan Usia Dini Dan Permasalahannya*. Saripediatri.idai.or.id. (online) diakses 23 September 2013.
2. BKKBN. 2012. *Pernikahan Dini Pada Beberapa Propinsi Di Indonesia, Dampak Over Population, Akar Masalah Dan Peran Kelembagaan Di Daerah*. www.bkkbn.go.id. (online) Diakses 21 September 2013.

3. Balai Pusat Statistik. 2013. *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia*. www.bps.go.id. (online) Diakses 22 September 2013.
4. Zaky, Maesur. 2013. *Siaran Pers PKBI DIY "Penuhi Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan, Hentikan Kekerasan Terhadap Perempuan"*. www.swaranusa. (online) diakses 22 September 2013.
5. Balai Pusat Statistik, 2013. *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia*. www.bps.go.id. (online) Diakses tanggal 22 September 2013.
6. Pengadilan Agama Wonosari. 2013. *Laporan Bulanan Pengajuan Dispensasi Kawin Pengadilan Agama Wonosari bulan Januari-Oktober tahun 2013*. Data diperoleh tanggal 15 November 2013.
7. Kementrian Agama Gunung Kidul. 2013. *Laporan Tahunan Pernikahan*. Data diperoleh tanggal 15 November 2013.
8. Depkes RI. 2008. *Modul Pelatihan bagi Tenaga Promosi Kesehatan di Puskesmas*. www.bbpciloto.org. (online) Diakses 23 September 2013 jam 17.00 WIB.
9. Susanti, Menik. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Pendewasaan Usia Perkawinan terhadap Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Pernikahan Usia Dini di Dusun Tegalrejo Srigading Sanden Bantul Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta: Akademi Kebidanan Yogyakarta