DAFTAR PUSTAKA

Adnin, R., & Intan, S. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMA KP 3 Paseh Bandung. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 45-53.

Amelia, R., Putri, D., & Sari, N. (2023). Gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi remaja SMA di Indonesia: Tinjauan sistematis. Jurnal Keperawatan Komunitas, 11(2), 88-97.

Arikunto, S. (2013). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Edisi revisi). Rineka Cipta.

Astutik, E., & Yuliwar, R. (2025). Aplikasi Health Belief Model dalam kajian kesehatan reproduksi remaja. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 16(1), 1-10.

Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik pemuda Indonesia 2024.* BPS RI. https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/27/statistik-pemuda-indonesia-2024.html

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2024). *Sumatera Utara dalam angka 2024.* BPS Provinsi Sumatera Utara. https://sumut.bps.go.id/en/publication/2024/02/28/a2b9ed5089227612befc7827/provinsi-sumatera-utara-dalam-angka-2024.html

Badan Pusat Statistik [BPS]. (2023). Statistik pernikahan dini Indonesia 2023. Badan Pusat Statistik.

Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 324-473.

Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Dahlan, M. S. (2014). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat (Edisi 6). Salemba Medika.

Dharma, K. K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan: Panduan

Badan Pusat Statistik (BPS). (2024). *Statistik pernikahan anak di Indonesia 2024*. Diakses melalui Databoks Katadata.. https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/671b9d4424f00/provinsi-dengan-pernikahan-perempuan-dini-tertinggi-di-ri-2024

Databoks. (2024). *Jumlah penduduk Kota Medan mencapai 2,54 juta jiwa 2024*. Katadata. https://databoks.katadata.co.id/en/demographics/statistics/e629fcb582fa0dd/medan-city-population-254-million-2024-data

GoodStats. (2024). *Tren pernikahan menurun selama 6 tahun terakhir*. Diakses dari https://goodstats.id

Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Sumatera Utara. (2025, 18 November). *Tren angka pernikahan anak usia dini dan program KB di Sumut mendekati ideal*. Diskominfo Sumut. https://diskominfo.sumutprov.go.id/page/berita/tren-angka-pernikahan-anak-usia-dini-dan-program-kb-di-sumut-mendekati-ideal

Ernawati, H., Kurniawan, B., & Fitriana, Y. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 14(2), 112-121.

Hamidiyanti, B. Y. F., Astuti, S., & Rahmadhani, I. (2024). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja: Konsep, pengukuran, dan intervensi. Pustaka Pelajar.

Harman, S., Fitri, R., & Abdullah, M. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan risiko pernikahan dini pada remaja putri di Desa Tinabogan, Sulawesi Tengah. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 30-40.

Indonesia.go.id. (2025). *Angka perkawinan anak dan dewasa di Indonesia: Perubahan sosial dan kesadaran kolektif*. Portal Nasional Indonesia. https://indonesia.go.id/kategori/feature/9735/angka-perkawinan-anak-dan-dewasa-di-indonesia-perubahan-sosial-dan-kesadaran-kolektif?lang=1

Kairina, A., & Qomaruddin, M. B. (2025). Faktor determinan pernikahan dini pada remaja: Tinjauan literatur terkini. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 20(1), 15-26.

Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. Nursing Research, 35(6), 382-385.

Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan (Edisi revisi). Rineka Cipta.

Nunnally, J. C. (1978). Psychometric theory (2nd ed.). McGraw-Hill.

Nurasiah, A., Marlina, H., & Susanti, D. (2020). Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan remaja putri tentang risiko pernikahan dini di SMAN 1 Cibingbin. Jurnal Bidan Midwife Journal, 6(1), 1-9.

Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 4). Salemba Medika.

Panghiyangani, R., & Erlyani, N. (2024). Kesehatan reproduksi remaja: Perspektif ilmu keperawatan dan kebidanan. Lambung Mangkurat University Press.

Rohmaniah, N., Wahyuni, S., & Pratiwi, A. (2025). Pemahaman remaja tentang dampak pernikahan dini: Kajian konseptual dan empiris. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 13(1), 55-67.

Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44(3), 94-127.

Sezgin, A. U., & Punamaki, R. L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental health: A systematic review. Journal of Adolescence, 82, 148-163.

Siegel, S. (1986). Statistik non-parametrik untuk ilmu-ilmu sosial. Gramedia.

Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi 2). Alfabeta.

Tiruneh, F. N., Chuang, K. Y., & Chuang, Y. C. (2021). Social determinants and risk factors for early marriage and adolescent pregnancy in Ethiopia. Journal of Biosocial Science, 53(4), 502-520.

UNICEF. (2024). *Child marriage: Latest trends and future prospects.* UNICEF Data. https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/

Winarno, S. S. (2025). Hubungan pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan usia dini di SMAN 1 Kalirejo. Jurnal Kesehatan Masyarakat Lampung, 8(1), 22-31.

World Health Organization [WHO]. (2024). Child marriages. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-marriages

World Health Organization. (2024, November 1). *Transforming adolescent health: WHO's comprehensive report on global progress and gaps.* WHO Indonesia.https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-11-2024-transforming-adolescent-health--who-s-comprehensive-report-on-global-progress-and-gaps

L A M P I R A N

1. Surat Format Pengajuan Judul

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN TA 2025-2026

Nama Mahasiswa : RANI TANIA
Nim : P07124925161
Kelas : RPL ALIH JENJANG KEBIDANAN
Tahun Akademik : 2025-2026

Judul Penelitian yang diajukan :

1. Pengaruh Pemberian Brosur Sederhana Tentang Manajemen Nyeri Dismenore Terhadap Kemampuan Remaja Mengatasi Nyeri Haid di X
2. Dampak Penggunaan Perangkat Digital Pada Kemampuan Mengekspresikan Emosi Pada Anak Prasekolah Usia 5-6 Tahun di X
3. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan Dini Pada Siswa SMA

Judul Proposal Penelitian yang disetujui adalah :
Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan Dini Pada Siswa SMA

Medan, 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
(Suryani, SST, M. Kes)	(Sujuren Sitepu, SST, M.Keb)

KementerianKesehatantidakmenerimasuapdan/ataugratifikasidalambentukapapun.Jikaterdapatpotensisuapataugratifikasisilakanlaporkanmelalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id.
Untukverifikasikeasliantandatanganelektronik,silakanunggahdokumenpadalamanhttps://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

2. Surat Izin Survey Penelitian

Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXII.10/1137/2026 10 Maret 2026
Perihal : *Izin Survey Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 21 MEDAN
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir diwajibkan untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin survey penelitian kepada:

Nama : RANI TANIA

NIM : P07124425161

Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PEMAHAMAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA SISWA SMAN 21 KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2026

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua,

Arihta br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

3. Surat Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20136
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXII.10/1765/2026 Medan, 13 April 2026
Perihal : *Izin Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Sekolah SMA Negeri 21 Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama	: Rani Tania
NIM	: P07124425161
Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan DIni Pada Siswi SMAN 21 Medan Amplas Tahun 2026

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua,

Arihta br Sembiring, SST, M.Kes
NIP.197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

4. Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA

DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 21 MEDAN

JL. Kramat Indah/Selambo Ujung, Medan Tenggara, Medan Denai, Medan

Laman: www.sman21medan.sch.id Pos-el: sman21medann@gmail.com

Medan, 30 April 2026

Nomor : **400.3.8/723/SMAN21.MDN/V/2026**

Lampiran :-

Hal : Telah Melaksanakan Penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Teti Dian Sari, S.Pd., M.Pd

NIP :19841103 201001 2 022

Pangkat / Golongan: Penata Tk. I / III/d

Jabatan : Kepala Sekolah

Unit Kerja : SMA Negeri 21 Medan

Menerangkan bahwa :

Nama :Rani Tania

NIM :P07124425161

Kampus : Poltekkes Medan

Program Studi : Kebidanan

Jenjang Studi : Sarjana Terapan

Adalah benar telah melakukan penelitian dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja Pernikahan Dini pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026"**, yang dilakukan pada tanggal 23-24 April 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Kepala SMA Negeri 21 Medan

Teti Dian Sari, S.Pd., M.Pd

Penata Tk. I

NIP 198411032010012022

5. Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang terhormat saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	"Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan Dini Pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026"
Peneliti Utama	Rani Tania
Institusi	Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan
Lokasi Penelitian	SMAN 21 Medan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja putri di SMAN 21 Medan, Sumatera Utara. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 163 orang yang memenuhi kriteria inklusi adalah siswi kelas XI yang bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi adalah siswi yang tidak hadir (sakit/izin/tanpa keterangan).

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada responden, tetapi nantinya dapat memberikan gambaran informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada remaja, atas kesediaan dan partisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan **tissue antibacterial** sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk peneliti. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudari untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses kelanjutan pembelajaran yang akan diberikan.

Jika setuju menjadi responden peserta penelitian ini, saudari diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai Peserta Penelitian". Setelah saudari benar-benar memahami penelitian ini. Saudari akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada saudari.

Tanda tangan saudari dibawah ini menunjukkan bahwa saudari telah membaca, telah memahami, dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**

Peserta/ Subyek Penelitian, Peneliti

( ) RANI TANIA

Tanggal: …../…../…… NIM. P07124425161

6. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP PERNIKAHAN DINI PADA SISWI SMAN 21 KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2026

KARAKTERISTIK RESPONDEN (Tidak mencantumkan nama demi menjaga kerahasiaan)		
1.	Nama (Inisial)	
2.	Umur	..... tahun
3.	Kelas	
4.	Apakah anda pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi dan pernikahan dini?	a. Ya b. Tidak (lingkari salah satu)
5.	Jika pernah, dari mana sumber informasi yang paling sering anda peroleh?	a. Sekolah b. Media massa (internet) c. Petugas kesehatan d. Orang tua e. Tidak ada

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat sebelum menjawab.
2. Jawaban yang Anda berikan bersifat rahasia dan tidak akan mempengaruhi nilai atau penilaian akademik Anda.
3. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Jawablah sesuai dengan pengetahuan dan pendapat Anda sendiri.
4. Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda.
5. Pastikan semua pernyataan telah dijawab sebelum kuesioner dikembalikan.

BAGIAN A

PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI (Variabel X)

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Ovarium adalah organ reproduksi perempuan yang berfungsi menghasilkan sel telur (ovum) dan hormon reproduksi seperti estrogen dan progesteron.		
2.	Rahim adalah tempat janin tumbuh dan berkembang saat hamil. Dinding rahim akan meluruh setiap bulan jika tidak terjadi pembuahan sel telur.		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
3.	Tuba falopi berfungsi sebagai jalur yang menghubungkan ovarium ke rahim dan merupakan tempat terjadinya pembuahan sel telur oleh sperma.		
4.	Pada masa pubertas, remaja putri mengalami perkembangan payudara, pelebaran panggul, dan pertumbuhan rambut di area pubis serta ketiak.		
5.	Peningkatan hormon estrogen pada remaja putri saat pubertas menyebabkan pertumbuhan tulang yang cepat sehingga tinggi badan bertambah secara signifikan.		
6.	Pubertas pada remaja putri umumnya dimulai lebih awal (sekitar usia 8–13 tahun) dibandingkan remaja laki-laki.		
7.	Lamanya menstruasi normal pada remaja putri berlangsung sekitar 2-7 hari.		
8.	Nyeri haid (dismenore) yang berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari-hari adalah kondisi normal yang tidak memerlukan penanganan medis.		
9.	Ovulasi terjadi sekitar 14 hari sebelum hari pertama menstruasi berikutnya, dan ini merupakan waktu ketika remaja putri paling subur.		
10.	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa pelindung, berbagi jarum suntik, dan dari ibu ke bayi saat kehamilan atau menyusui.		
11.	Penyakit menular seksual seperti sifilis dan gonore dapat dicegah sepenuhnya hanya dengan menjaga kebersihan organ intim setiap hari.		
12.	Remaja putri yang aktif secara seksual memiliki risiko lebih tinggi tertular penyakit menular seksual karena saluran reproduksi perempuan lebih rentan terhadap infeksi.		
13.	Kehamilan pada usia remaja (di bawah 18 tahun) berisiko lebih tinggi mengalami anemia, preeklampsia, dan komplikasi persalinan karena organ reproduksi belum matang sepenuhnya.		
14.	Remaja putri yang hamil di usia dini umumnya terpaksa putus sekolah sehingga kehilangan kesempatan melanjutkan pendidikan dan masa depannya.		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
15.	Bayi yang dilahirkan oleh ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan kematian bayi baru lahir.		
16.	Pernikahan dini (sebelum usia 18 tahun) meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang dapat mengancam jiwa remaja putri.		
17.	Remaja putri yang menikah dini cenderung mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan akibat beban peran sebagai istri dan ibu yang belum siap.		
18.	Pernikahan dini menyebabkan remaja putri kehilangan akses terhadap pendidikan dan peluang ekonomi, sehingga memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi.		

BAGIAN B

SIKAP TERHADAP PERNIKAHAN DINI

(Variabel Y)

Keterangan: SS = Sangat Setuju | S = Setuju | TS = Tidak Setuju | STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa pernikahan dini tidak baik karena organ reproduksi remaja putri belum siap untuk kehamilan sehingga berisiko mengalami komplikasi persalinan.				
2.	Saya berpendapat bahwa risiko kematian ibu akibat komplikasi kehamilan pada usia remaja menjadi alasan kuat untuk menolak pernikahan dini.				
3.	Saya berpendapat bahwa remaja putri yang menikah dini rentan mengalami masalah kesehatan fisik jangka panjang akibat kehamilan di usia yang belum matang.				
4.	Saya berpendapat bahwa pernikahan dini dapat menyebabkan depresi dan tekanan psikologis pada remaja putri karena belum siap menjalankan peran sebagai istri dan ibu.				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
5.	Saya merasa remaja putri yang menikah dini rentan mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang berdampak serius pada kesehatan mentalnya.				
6.	Saya berpendapat bahwa pernikahan dini merampas masa remaja seorang perempuan dan menghambat perkembangan identitas diri serta kematangan emosionalnya.				
7.	Saya berpendapat bahwa pernikahan dini menyebabkan remaja putri terpaksa putus sekolah sehingga kehilangan kesempatan mendapatkan pendidikan yang layak.				
8.	Saya merasa remaja putri yang menikah di usia muda akan terasing dari lingkungan sekitar. Mereka jadi kehilangan pergaulan dan tidak lagi bisa bergaul bebas dengan teman-teman seumurannya.				
9.	Saya berpendapat bahwa pernikahan dini menghambat partisipasi remaja putri dalam kehidupan masyarakat karena terbatasnya peran dan mobilitas mereka.				
10.	Saya berpendapat bahwa pernikahan dini menyebabkan remaja putri kehilangan peluang kerja dan karier karena terhentinya pendidikan formal.				
11.	Saya merasa pernikahan dini menyebabkan kemiskinan terus menerus dari orang tua ke anak. Hal ini terjadi karena pasangan muda umumnya belum memiliki penghasilan yang cukup.				
12.	Saya berpendapat bahwa remaja putri yang menikah dini akan menggantungkan kebutuhan hidupnya pada suami. Akibatnya, ia jadi sulit untuk menyuarakan pendapat atau memiliki kedudukan yang kuat dalam rumah tangga.				

--- TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA ---

7. Kunci Jawaban Kuesioner

BAGIAN A — PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI (Variabel X)
Format: Benar/Salah | Skor Benar = 1, Skor Salah = 0 | Total skor maksimal = 18

No.	Indikator	Kunci Jawaban	Skor
1.	Anatomi & Fisiologi Reproduksi	**B**	1
2.	Anatomi & Fisiologi Reproduksi	**B**	1
3.	Anatomi & Fisiologi Reproduksi	**B**	1
4.	Perubahan Pubertas pada Remaja Putri	**B**	1
5.	Perubahan Pubertas pada Remaja Putri	**B**	1
6.	Perubahan Pubertas pada Remaja Putri	**B**	1
7.	Siklus Menstruasi	**B**	1
8.	Siklus Menstruasi	**S**	0
9.	Siklus Menstruasi	**B**	1
10.	Penyakit Menular Seksual (PMS)	**B**	1
11.	Penyakit Menular Seksual (PMS)	**S**	0
12.	Penyakit Menular Seksual (PMS)	**B**	1
13.	Kehamilan Remaja	**B**	1
14.	Kehamilan Remaja	**B**	1
15.	Kehamilan Remaja	**B**	1
16.	Risiko Pernikahan Dini	**B**	1
17.	Risiko Pernikahan Dini	**B**	1
18.	Risiko Pernikahan Dini	**B**	1

Kategori Penilaian Bagian A (Pengetahuan):

Kategori	Skor	Persentase Benar
Baik	14 – 18	> 75%
Cukup	10 – 13	56% – 75%
Kurang	0 – 9	< 56%

BAGIAN B — SIKAP TERHADAP PERNIKAHAN DINI (Variabel Y)

Format: Skala Likert 4 poin | Semua pernyataan bersifat favorable (mendukung penolakan pernikahan dini)
Bobot: SS = 4 | S = 3 | TS = 2 | STS = 1 | Total skor: min 12, maks 48

No.	Indikator	Jawaban Ideal	Bobot Skor
1.	Dimensi Fisik	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
2.	Dimensi Fisik	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
3.	Dimensi Fisik	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
4.	Dimensi Psikologis	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
5.	Dimensi Psikologis	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
6.	Dimensi Psikologis	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
7.	Dimensi Sosial	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
8.	Dimensi Sosial	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
9.	Dimensi Sosial	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
10.	Dimensi Ekonomi	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
11.	Dimensi Ekonomi	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1
12.	Dimensi Ekonomi	**SS / S**	SS=4, S=3, TS=2, STS=1

Kategori Penilaian Bagian B (Sikap):

Kategori	Skor	Interpretasi
Negatif thd Pernikahan Dini	31 – 48	Siswi memiliki sikap MENOLAK pernikahan dini (sikap baik/protektif)
Positif thd Pernikahan Dini	12 – 30	Siswi memiliki sikap MENERIMA pernikahan dini (sikap berisiko)

8. Waktu Penelitian

Jadwal Kegiatan	Waktu Penelitian Tahun 2026					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Pengajuan Judul						
Survey Penelitian						
Penyusunan Proposal						
Seminar Proposal						
Penelitian dan Pengolahan						
Penyusunan Hasil Skripsi						
Seminar Skripsi						

9. Master Tabel

NO	UMUR	KODE	INFORMASI TERKAIT KESPRO	KODE	SUMBER INFORMASI	KODE
1.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
2.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
3.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
4.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
5.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
6.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
7.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
8.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
9.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
10.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
11.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
12.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
13.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
14.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
15.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
16.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
17.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
18.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
19.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
20.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
21.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
22.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
23.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
24.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
25.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
26.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
27.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
28.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
29.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
30.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
31.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
32.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
33.	16	1	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
34.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
35.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
36.	16	1	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
37.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
38.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
39.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
40.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
41.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3

42.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
43.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
44.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
45.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
46.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
47.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
48.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
49.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
50.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
51.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
52.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
53.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
54.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
55.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
56.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
57.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
58.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
59.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
60.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
61.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
62.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
63.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
64.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
65.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
66.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
67.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
68.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
69.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
70.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
71.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
72.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
73.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
74.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
75.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
76.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
77.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
78.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
79.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
80.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
81.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
82.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
83.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
84.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
85.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2

86.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
87.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
88.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
89.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
90.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
91.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
92.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
93.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
94.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
95.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
96.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
97.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
98.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
99.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
100.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
101.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
102.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
103.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
104.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
105.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
106.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
107.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
108.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
109.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
110.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
111.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
112.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
113.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
114.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
115.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
116.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
117.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
118.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
119.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
120.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
121.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
122.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
123.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
124.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
125.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
126.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
127.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
128.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
129.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1

130.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
131.	16	1	YA	1	ORANG TUA	4
132.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
133.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
134.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
135.	16	1	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
136.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
137.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
138.	17	2	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
139.	16	1	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
140.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
141.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
142.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
143.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
144.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
145.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
146.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
147.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
148.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
149.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
150.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
151.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
152.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
153.	17	2	TIDAK	2	TIDAK ADA	0
154.	17	2	YA	1	ORANG TUA	4
155.	16	1	YA	1	PETUGAS KESEHATAN	3
156.	16	1	YA	1	MEDIA MASSA	2
157.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
158.	17	2	YA	1	MEDIA MASSA	2
159.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1
160.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
161.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
162.	17	2	YA	1	SEKOLAH	1
163.	16	1	YA	1	SEKOLAH	1

MASTER TABEL

	A. PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI (Variabel X) — Skala Guttman (Benar=1, Salah=0)																				
NO	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	TOTAL SKOR X	KODE	KATEGORI X
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Cukup
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
8	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	9	1	Kurang
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
13	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	Baik
14	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	Kurang
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	Kurang
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3	Baik
24	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	2	Cukup
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
32	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	2	Cukup
33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
42	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik

47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
50	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
53	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
56	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
61	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
62	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
64	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	Baik
68	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
69	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
71	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	Baik
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
76	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
77	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
81	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
82	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	3	Baik
83	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
84	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
86	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3	Baik
88	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
89	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
90	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2	Cukup
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
96	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
97	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik

98	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
99	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
101	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
102	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
103	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
104	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	3	Baik
105	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
107	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
108	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
112	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
113	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
115	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
116	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
118	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
120	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
121	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
123	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3	Baik
124	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
125	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
126	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
128	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
129	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
130	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	Baik
131	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
132	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
136	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
139	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
142	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
143	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	Baik
145	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
146	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
147	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
148	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik

149	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
150	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
151	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
152	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	2	Kurang
153	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
155	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
157	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
159	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
160	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	Baik
161	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	3	Baik
162	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	Baik
163	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik

EL

B. SIKAP PERNIKAHAN DINI (Variabel Y) — Skala Likert (SS=4, S=3, TS=2, STS=1)															
NO	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	KODE	TOTAL SKOR Y	KATEGORI Y
1	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	4	4	1	25	Positif
2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	42	Negatif
3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	23	Positif
4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	17	Positif
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Positif
6	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	14	Positif
7	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	19	Positif
8	2	3	4	2	1	2	3	1	4	4	2	3	1	30	Positif
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Positif
10	1	2	1	3	1	4	2	4	3	1	2	1	1	25	Positif
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	23	Positif
12	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	17	Positif
13	3	2	4	1	3	1	3	1	4	2	4	2	1	28	Positif
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Positif
15	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	19	Positif
16	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	18	Positif
17	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	15	Positif
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Positif
19	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	23	Positif
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Positif
21	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	45	Positif
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	47	Positif
23	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	36	Negatif
24	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	45	Positif
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
32	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	45	Positif
33	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	43	Positif
34	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	2	3	2	39	Negatif
35	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	2	3	2	39	Negatif
36	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	46	Positif
38	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
39	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	42	Positif
40	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	18	Negatif
41	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2	43	Positif
42	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
44	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	40	Negatif
45	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	2	44	Positif
46	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	40	Negatif

47	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	44	Positif
48	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	2	43	Positif
49	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
50	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	42	Positif
51	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2	40	Negatif
52	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
53	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	42	Positif
54	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	2	41	Negatif
55	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	39	Negatif
56	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	42	Positif
57	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	18	Negatif
58	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	2	2	40	Negatif
59	3	3	4	2	2	3	4	4	3	2	3	2	2	35	Negatif
60	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	2	41	Negatif
61	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	43	Positif
62	4	4	3	4	2	4	3	3	4	3	2	3	2	39	Negatif
63	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	18	Negatif
64	2	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	3	2	22	Negatif
65	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	45	Positif
66	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	41	Negatif
67	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
68	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	47	Positif
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
70	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	37	Negatif
71	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	43	Positif
72	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	40	Negatif
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	46	Positif
74	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	45	Positif
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	36	Negatif
76	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	44	Positif
77	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	15	Negatif
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24	Negatif
79	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18	Negatif
80	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	41	Negatif
81	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	2	44	Positif
82	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	2	38	Negatif
83	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	45	Positif
84	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	41	Negatif
85	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	45	Positif
86	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	45	Positif
87	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	17	Negatif
88	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	16	Negatif
89	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	42	Positif
90	3	2	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	2	38	Negatif
91	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	17	Negatif
92	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	42	Positif
93	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	40	Negatif
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Negatif
95	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	38	Negatif
96	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	18	Negatif
97	1	1	2	2	4	3	4	3	4	4	3	4	2	35	Negatif

98	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	2	37	Negatif
99	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	18	Negatif
100	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	17	Negatif
101	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	15	Negatif
102	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	45	Positif
103	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	19	Negatif
104	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	45	Positif
105	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2	3	2	37	Negatif
106	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	2	42	Positif
107	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	2	42	Positif
108	2	3	2	1	3	4	3	3	3	3	4	3	2	34	Negatif
109	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	42	Positif
110	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
111	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	47	Positif
112	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	45	Positif
113	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	45	Positif
114	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	42	Positif
115	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Negatif
116	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	42	Positif
117	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	43	Positif
118	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	18	Negatif
119	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	17	Negatif
120	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	46	Positif
121	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	19	Negatif
122	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
123	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	20	Negatif
124	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	18	Negatif
125	4	4	3	3	4	4	3	2	1	3	3	4	2	38	Negatif
126	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	43	Positif
127	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	45	Positif
128	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	45	Positif
129	2	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	2	39	Negatif
130	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	42	Positif
131	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	46	Positif
132	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	44	Positif
133	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
134	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
135	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	43	Positif
136	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
137	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
138	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	40	Negatif
139	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	2	42	Positif
140	4	4	4	4	4	4	4	0	4	2	3	3	2	40	Negatif
141	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	Positif
142	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	2	2	39	Negatif
143	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	42	Positif
144	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	18	Negatif
145	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	42	Positif
146	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	42	Positif
147	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	47	Positif
148	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	39	Negatif

149	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	17	Negatif
150	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	45	Positif
151	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	42	Positif
152	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	29	Negatif
153	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	18	Negatif
154	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	44	Positif
155	4	4	3	3	2	3	4	4	3	1	3	4	2	38	Negatif
156	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	43	Positif
157	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	42	Positif
158	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	41	Negatif
159	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	42	Positif
160	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	45	Positif
161	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	43	Positif
162	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2	43	Positif
163	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	43	Positif

10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas Pengetahuan

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	TOTALX
X1	Pearson Correlation	1	.389*	.447*	.667**	.641**	.200	.667**	.235	.667**	.784**	.311	.671**	.671**	.667**	.667**	.667**	.784**	.667**	.786**
	Sig. (2-tailed)		.034	.013	.000	.000	.288	.000	.210	.000	.000	.094	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.389*	1	.447*	.630**	.302	.356	.259	.381*	.259	.523**	.208	.447*	.447*	.630**	.630**	.630**	.523**	.630**	.618**
	Sig. (2-tailed)	.034		.013	.000	.105	.053	.167	.038	.167	.003	.271	.013	.013	.000	.000	.000	.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.447*	.447*	1	.745**	.539**	.598**	.447*	.331	.447*	.614**	.217	.760**	.760**	.745**	.745**	.745**	.614**	.447*	.766**
	Sig. (2-tailed)	.013	.013		.000	.002	.000	.013	.074	.013	.000	.250	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.667**	.630**	.745**	1	.553**	.356	.630**	.381*	.630**	.850**	.208	.745**	.745**	1.000**	1.000**	1.000**	.850**	.630**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.002	.053	.000	.038	.000	.000	.271	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.641**	.302	.539**	.553**	1	.443*	.553**	.233	.553**	.650**	.480**	.742**	.539**	.553**	.553**	.553**	.650**	.553**	.746**
	Sig. (2-tailed)	.000	.105	.002	.002		.014	.002	.215	.002	.000	.007	.000	.002	.002	.002	.002	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.200	.356	.598**	.356	.443*	1	.356	.306	.356	.288	.351	.598**	.239	.356	.356	.356	.288	.356	.514**
	Sig. (2-tailed)	.288	.053	.000	.053	.014		.053	.101	.053	.122	.057	.000	.203	.053	.053	.053	.122	.053	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.667**	.259	.447*	.630**	.553**	.356	1	.157	.630**	.850**	.208	.745**	.745**	.630**	.630**	.630**	.850**	.630**	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000	.167	.013	.000	.002	.053		.407	.000	.000	.271	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X8	Pearson Correlation	.235	.381*	.331	.381*	.233	.306	.157	1	.381*	.251	.591**	.331	.150	.381*	.381*	.381*	.251	.157	.488**
	Sig. (2-tailed)	.210	.038	.074	.038	.215	.101	.407		.038	.182	.001	.074	.428	.038	.038	.038	.182	.407	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X9	Pearson Correlation	.667**	.259	.447*	.630**	.553**	.356	.630**	.381*	1	.523**	.208	.447*	.447*	.630**	.630**	.630**	.523**	.259	.665**
	Sig. (2-tailed)	.000	.167	.013	.000	.002	.053	.000	.038		.003	.271	.013	.013	.000	.000	.000	.003	.167	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X10	Pearson Correlation	.784**	.523**	.614**	.850**	.650**	.288	.850**	.251	.523**	1	.312	.877**	.877**	.850**	.850**	.850**	1.000**	.850**	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	.000	.122	.000	.182	.003		.093	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X11	Pearson Correlation	.311	.208	.217	.208	.480**	.351	.208	.591**	.208	.312	1	.402*	.217	.208	.208	.208	.312	.438*	.484**
	Sig. (2-tailed)	.094	.271	.250	.271	.007	.057	.271	.001	.271	.093		.028	.250	.271	.271	.271	.093	.015	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X12	Pearson Correlation	.671**	.447*	.760**	.745**	.742**	.598**	.745**	.331	.447*	.877**	.402*	1	.760**	.745**	.745**	.745**	.877**	.745**	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.074	.013	.000	.028		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	.671**	.447*	.760**	.745**	.539**	.239	.745**	.150	.447*	.877**	.217	.760**	1	.745**	.745**	.745**	.877**	.745**	.823**
	Sig. (2-tailed)	.000	.013	.000	.000	.002	.203	.000	.428	.013	.000	.250	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X14	Pearson Correlation	.667**	.630**	.745**	1.000**	.553**	.356	.630**	.381*	.630**	.850**	.208	.745**	.745**	1	1.000**	1.000**	.850**	.630**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.002	.053	.000	.038	.000	.000	.271	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	.667**	.630**	.745**	1.000**	.553**	.356	.630**	.381*	.630**	.850**	.208	.745**	.745**	1.000**	1	1.000**	.850**	.630**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.002	.053	.000	.038	.000	.000	.271	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X16	Pearson Correlation	.667**	.630**	.745**	1.000**	.553**	.356	.630**	.381*	.630**	.850**	.208	.745**	.745**	1.000**	1.000**	1	.850**	.630**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.002	.053	.000	.038	.000	.000	.271	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X17	Pearson Correlation	.784**	.523**	.614**	.850**	.650**	.288	.850**	.251	.523**	1.000**	.312	.877**	.877**	.850**	.850**	.850**	1	.850**	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	.000	.122	.000	.182	.003	.000	.093	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X18	Pearson Correlation	.667**	.630**	.447*	.630**	.553**	.356	.630**	.157	.259	.850**	.438*	.745**	.745**	.630**	.630**	.630**	.850**	1	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.013	.000	.002	.053	.000	.407	.167	.000	.015	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTALX	Pearson Correlation	.786**	.618**	.766**	.900**	.746**	.514**	.759**	.488**	.665**	.921**	.484**	.899**	.823**	.900**	.900**	.900**	.921**	.783**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.004	.000	.006	.000	.000	.007	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b.Uji Reliabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.952	18

a. Uji Validitas Sikap

Correlations

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	TOTALY
Y1	Pearson Correlation	1	.855**	.849**	.851**	.822**	.846**	.857**	.649**	.797**	.783**	.711**	.782**	.932**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	.855**	1	.885**	.869**	.838**	.841**	.900**	.708**	.731**	.772**	.691**	.849**	.943**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3	Pearson Correlation	.849**	.885**	1	.714**	.794**	.687**	.876**	.564**	.790**	.838**	.798**	.871**	.915**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y4	Pearson Correlation	.851**	.869**	.714**	1	.773**	.934**	.809**	.742**	.744**	.695**	.659**	.754**	.909**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y5	Pearson Correlation	.822**	.838**	.794**	.773**	1	.705**	.737**	.659**	.633**	.666**	.762**	.779**	.866**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y6	Pearson Correlation	.846**	.841**	.687**	.934**	.705**	1	.765**	.762**	.715**	.633**	.563**	.708**	.874**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y7	Pearson Correlation	.857**	.900**	.876**	.809**	.737**	.765**	1	.662**	.863**	.816**	.674**	.794**	.925**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y8	Pearson Correlation	.649**	.708**	.564**	.742**	.659**	.762**	.662**	1	.579**	.667**	.605**	.670**	.781**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000		.001	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y9	Pearson Correlation	.797**	.731**	.790**	.744**	.633**	.715**	.863**	.579**	1	.730**	.663**	.692**	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y10	Pearson Correlation	.783**	.772**	.838**	.695**	.666**	.633**	.816**	.667**	.730**	1	.679**	.765**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y11	Pearson Correlation	.711**	.691**	.798**	.659**	.762**	.563**	.674**	.605**	.663**	.679**	1	.757**	.805**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y12	Pearson Correlation	.782**	.849**	.871**	.754**	.779**	.708**	.794**	.670**	.692**	.765**	.757**	1	.892**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTALY	Pearson Correlation	.932**	.943**	.915**	.909**	.866**	.874**	.925**	.781**	.847**	.856**	.805**	.892**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Uji Reliabilitas Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.973	12

11. *Ethical Clearance*

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.3762/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rani Tania
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP PERNIKAHAN DINI PADA SISWI SMAN 21 KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2026"

"The Relationship Between Reproductive Health Knowledge and Attitudes Toward Early Marriage Among Female Students of SMAN 21 Medan Amplas District in 2026"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 27 Agustus 2027.

This declaration of ethics applies during the period August 27, 2026 until August 27, 2027.

August 27, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

12. Hasil Pengelolaan Data SPSS

a. Hasil Uji Univariat

Hasil Distribusi Karakteristik Responden

Informasi Terkait Kesehatan Reproduksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	132	81.0	81.0	81.0
	Tidak	31	19.0	19.0	100.0
	Total	163	100.0	100.0	

Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	31	19.0	19.0	19.0
	Sekolah	56	34.4	34.4	53.4
	Media Massa	49	30.1	30.1	83.4
	Petugas Kesehatan	10	6.1	6.1	89.6
	Orang Tua	17	10.4	10.4	100.0
	Total	163	100.0	100.0	

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (X)

Statistics

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (X)

N	Valid	163
	Missing	0
Mean		2.92
Std. Error of Mean		.027
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		.351
Minimum		1
Maximum		3
Sum		476

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (X)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	4	2.5	2.5	2.5
	Cukup	5	3.1	3.1	5.5
	Baik	154	94.5	94.5	100.0
	Total	163	100.0	100.0	

Sikap Pernikahan Dini (Y)

Statistics

Sikap Pernikahan Dini (Y)

N	Valid	163
	Missing	0
Mean		1.75
Std. Error of Mean		.034
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.435
Minimum		1
Maximum		2
Sum		285

Sikap Pernikahan Dini (Y)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menerima Pernikahan Dini	41	25.2	25.2	25.2
	Menolak Pernikahan Dini	122	74.8	74.8	100.0
	Total	163	100.0	100.0	

b. Hasil Uji Bivariat (*Chi Square*)

PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI * SIKAP PERNIKAHAN DINI Crosstabulation

			SIKAP PERNIKAHAN DINI		
			Positif	Negatif	Total
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI	Kurang	Count	4	0	4
		% within PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI	100.0%	0.0%	100.0%
		% within SIKAP PERNIKAHAN DINI	9.8%	0.0%	2.5%
		% of Total	2.5%	0.0%	2.5%
	Cukup	Count	2	3	5
		% within PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI	40.0%	60.0%	100.0%
		% within SIKAP PERNIKAHAN DINI	4.9%	2.5%	3.1%
		% of Total	1.2%	1.8%	3.1%
	Baik	Count	35	119	154
		% within PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI	22.7%	77.3%	100.0%
		% within SIKAP PERNIKAHAN DINI	85.4%	97.5%	94.5%
		% of Total	21.5%	73.0%	94.5%
Total		Count	41	122	163

	% within PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI	25.2%	74.8%	100.0%
	% within SIKAP PERNIKAHAN DINI	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	25.2%	74.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.969[a]	2	.002
Likelihood Ratio	12.063	2	.002
Linear-by-Linear Association	11.978	1	.001
N of Valid Cases	163		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.01.

13. Dokumentasi Kegiatan Penelitian









14. Hasil Turnitin

RANI TANIA

RANI TANIA_P0712442161_Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini pada Sis...

Naskah Skripsi Final

Mahasiswa Bimbingan Bu Suryani 2026

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID
trn:oid:::1:3618634995

Submission Date
Jul 28, 2026, 12:04 PM GMT+7

Download Date
Jul 28, 2026, 12:11 PM GMT+7

File Name
RANI_TANIA_P0712442161_Hubungan_Pengetahuan_Kesehatan_Reproduksi_dengan_Sikap_Per....docx

File Size
415.1 KB

56 Pages

10,065 Words

75,081 Characters

14% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text

Top Sources

12% Internet sources
5% Publications
9% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

12% Internet sources
5% Publications
9% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
repository.poltekkes-medan.ac.id		2%
2	Student papers	
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan		1%
3	Internet	
digilib.unisayogya.ac.id		1%
4	Internet	
repository.polita.ac.id		<1%
5	Internet	
ecampus.poltekkes-medan.ac.id		<1%
6	Internet	
repo.poltekkes-medan.ac.id		<1%
7	Internet	
journal.staiypiqbaubau.ac.id		<1%
8	Publication	
Choyrull Ariefin, Herna. "Pengaruh Terpaan “Desak Anies”, Political Branding da...		<1%
9	Internet	
repository.poltekeskupang.ac.id		<1%
10	Student papers	
LL Dikti IX Turnitin Consortium		<1%
11	Internet	
repo.unikadelasalle.ac.id		<1%

12	Internet	
prin.or.id		<1%
13	Internet	
eprints.uns.ac.id		<1%
14	Student papers	
Universitas Bengkulu		<1%
15	Internet	
123dok.com		<1%
16	Internet	
eprints.ums.ac.id		<1%
17	Internet	
repo.poltekkestasikmalaya.ac.id		<1%
18	Student papers	
Universitas Islam Negeri Raden Fatah		<1%
19	Internet	
ojs.indopublishing.or.id		<1%
20	Student papers	
Anna University, Chennai		<1%
21	Student papers	
Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura		<1%
22	Internet	
ejurnal.methodist.ac.id		<1%
23	Student papers	
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya		<1%
24	Internet	
repository.iainpalopo.ac.id		<1%
25	Internet	
repository.upi.edu		<1%

26	Publication	
Itdinah Rara Karima, Atika Atika, Rize Budi Amalia. "CORRELATION BETWEEN THE ...		<1%
27	Student papers	
LPPM		<1%
28	Internet	
adoc.pub		<1%
29	Internet	
bnj.akys.ac.id		<1%
30	Internet	
eprints.poltekkesjogja.ac.id		<1%
31	Publication	
Rakan Kairo, Atika Dhiah Anggraeni, Ragil Setyabudi, Reni Purwo Aniarti. "Deter...		<1%
32	Internet	
journal.unpas.ac.id		<1%
33	Student papers	
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar		<1%
34	Student papers	
Universitas Sam Ratulangi		<1%
35	Internet	
eprints.walisongo.ac.id		<1%
36	Internet	
eprints3.upgris.ac.id		<1%
37	Internet	
repositori.uin-alauddin.ac.id		<1%
38	Internet	
journal.unm.ac.id		<1%
39	Internet	
repository.itekes-bali.ac.id		<1%

40	Internet	
digilibadmin.unismuh.ac.id		<1%
41	Internet	
eprints.umk.ac.id		<1%
42	Internet	
repository.unjaya.ac.id		<1%
43	Student papers	
Poltekkes Kemenkes Pontianak		<1%
44	Student papers	
Universitas Riau		<1%
45	Internet	
eprints.mercubuana-yogya.ac.id		<1%
46	Internet	
garuda.ristekbrin.go.id		<1%
47	Internet	
id.123dok.com		<1%
48	Internet	
pt.scribd.com		<1%
49	Internet	
repository.whstikes.com		<1%
50	Internet	
www.scribd.com		<1%
51	Internet	
eprints.unpak.ac.id		<1%
52	Internet	
id.drderamus.com		<1%
53	Internet	
repository.poltekkes-denpasar.ac.id		<1%

54 Internet

www.coursehero.com <1%

55 Publication

Rubiah R, Dewi Parwati, Norma Safitri. "HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN ... <1%

56 Internet

jurnal.ubt.ac.id <1%

57 Publication

Ni Luh Lusi Triani, Gusti Ayu Marhaeni, Gusti Ayu Eka Utarini. "Hubungan Penget... <1%

58 Publication

Nurhafidah Nurhafidah, Pradea Wulandari, Annisa Ulfah. "PENINGKATAN LITERA... <1%

15. Power Point Hasil Penelitian

Kemenkes Poltekkes Medan

SEMINAR HASIL

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan Dini Pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026



Ketua Penguji: Suryani, SST, M.Kes
Penguji Utama: Betty Mangkuji, SST, M.Keb
Penguji Pendamping: Jujuren Sitepu, SST, M.Kes

OLEH : RANI TANIA
NIM : P07124425161

PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
TAHUN 2026

01

Kemenkes Poltekkes Medan

Gambaran Penelitian

Lokasi dan Waktu
SMAN 21 Kota Medan, Juni Tahun 2026

Desain Penelitian
cross-sectional

Populasi dan Sampel
- Seluruh remaja siswi putri kelas XI di SMAN 21 Medan
- Total Sampling

Instrumen Penelitian
- Lembar kuesioner yang terdiri dari 18 soal pengetahuan kesehatan reproduksi dan 12 soal sikap pernikahan dini

02

Kemenkes Poltekkes Medan

Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian Pada Siswi Kelas XI di SMAN 21 Medan Tahun 2026

Hasil Analisis Univariat

Frekuensi	Karakteristik		Persentase
132	Mendapatkan informasi	Ya	81%
31		Tidak	19%
163		Total	100%
31	Sumber informasi terkait kespro	tidak ada	19,9%
56		sekolah	34,4%
49		media massa	30,1%
10		nakes	6,1%
17		orangtua	10,4%
163	**Total**		**100%**

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 132 responden (81,0%) telah memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi, sedangkan 31 responden (19,0%) belum pernah memperoleh informasi tersebut. Sumber informasi yang paling banyak diperoleh responden berasal dari sekolah sebanyak 56 responden (34,4%), diikuti media massa sebanyak 49 responden (30,1%), orang tua sebanyak 17 responden (10,4%), dan petugas kesehatan sebanyak 10 responden (6,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi, dengan sekolah sebagai sumber informasi utama.

03

Kemenkes Poltekkes Medan

Distribusi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dan Distribusi Sikap Pernikahan Dini Pada Siswi Kelas XI di SMAN 21 Medan Tahun 2026

Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Persentase	Frekuensi
Pengetahuan Kespro	Kurang	2,5%	4
	Cukup	3,1%	5
	Baik	94,5%	154
Total		**100%**	**163**
Sikap Pernikahan Dini	Menerima	25,2%	41
	Menolak	74,8%	122
Total		**100%**	**163**

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 154 responden (94,5%), sedangkan kategori cukup sebanyak 5 responden (3,1%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (2,5%).Sebagian besar responden memiliki sikap menolak pernikahan dini yaitu sebanyak 122 responden (74,8%). Sedangkan responden yang menerima pernikahan dini sebanyak 41 responden (25,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik dan cenderung memiliki sikap yang menolak pernikahan dini. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi di SMA Negeri 21 Medan telah memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi serta pandangan yang kurang mendukung praktik pernikahan dini.

04

Kemenkes Poltekkes Medan

Hasil Uji Kolmogrov Smirnov

Uji Normalitas Kolmogrov Smirnov

Variabel	Kolmogrov Smirnov	Asymp. Signifikan
Pengetahuan Kespro	0,760	0,610
SikapPernikahan Dini	0,830	0,495

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian pada masing-masing variabel memiliki distribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov dengan tingkat signifikansi 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai Asymp. Sig. (p-value) lebih besar dari 0,05. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga data pada kedua variabel berdistribusi normal.

05

Kemenkes Poltekkes Medan

Hasil Uji Chi Square Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pernikahan Dini Pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026

Hasil Uji Bivariat

Variabel	Chi-Square	p-value	N
Pengetahuan Kespro (X) dengan Sikap Pernikahan Dini (Y	12,969	0,002	163

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 12,969 dengan p-value = 0,002 . Karena nilai p-value (0,002) lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026 .

06

Kemenkes Poltekkes Kemenkes Medan

PEMBAHASAN BAB IV

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026

PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN

PEMBAHASAN

1. PEMBAHASAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI



- Sebagian besar siswi (94,5%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik.
- Pengetahuan yang baik menunjukkan bahwa siswi telah memperoleh informasi yang cukup mengenai organ reproduksi, perubahan pubertas, siklus menstruasi, kehamilan remaja, penyakit menular seksual, serta risiko pernikahan dini.
- Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja dapat meningkat melalui pendidikan di sekolah, penyuluhan, serta akses informasi dari media massa dan internet (Nuraisah et al., 2020; Harman et al., 2021).

Pengetahuan yang baik merupakan modal awal penting bagi remaja untuk membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi dan masa depan mereka.

2. PEMBAHASAN SIKAP PERNIKAHAN DINI



- Mayoritas siswi (74,8%) memiliki sikap menolak pernikahan dini.
- Sikap menolak ini mencerminkan kesadaran siswi akan pentingnya menyelesaikan pendidikan, mempersiapkan diri secara fisik dan mental, serta memahami risiko buruk dari pernikahan dini.
- Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2020) yang menyatakan bahwa sikap terbentuk dari pengetahuan, pengalaman, nilai, dan keyakinan yang dimiliki individu.

Sikap positif (menolak pernikahan dini) merupakan bentuk kesiapan mental remaja untuk menolak praktik pernikahan dini di lingkungan sosialnya.

3. PEMBAHASAN HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP

- Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p = 0,011 (p < 0,05) dan r = 0,200. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi rendah antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini.
- Arah korelasi positif (r = 0,200) menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi, maka semakin kuat sikap menolak pernikahan dini.
- Hasil ini sejalan dengan penelitian Winarno (2025) dan Erawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap yang lebih rasional dan bertanggung jawab dalam mengambil keputusan terkait pernikahan dini.
- Namun, kekuatan korelasi yang rendah (r = 0,200) menunjukkan bahwa masih terdapat faktor lain (seperti peran orang tua, budaya, ekonomi, pengaruh teman sebaya, dan media) yang juga memengaruhi sikap remaja terhadap pernikahan dini.



4. KETERKAITAN HASIL DENGAN TEORI DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Faktor lain yang memengaruhi sikap antara lain:



Peran Orang Tua | Budaya dan Norma Sosial | Kondisi Ekonomi | Pengaruh Teman Sebaya | Media Massa dan Teknologi Informasi

Teori *Health Belief Model* (Rosenstock, 1966) menjelaskan bahwa pengetahuan memengaruhi persepsi risiko dan pemahaman individu terhadap dampak suatu kondisi kesehatan, yang pada akhirnya membentuk sikap dan perilaku.

Oleh karena itu, upaya pencegahan pernikahan dini tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi juga melalui intervensi komprehensif yang melibatkan keluarga, sekolah, masyarakat, dan media.



07

Kemenkes Poltekkes Kemenkes Medan

KESIMPULAN

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026

PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN

1. PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI



- Mayoritas siswi memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi pada kategori baik, yaitu 154 orang (94,5%).
- Hanya sebagian kecil yang berpengetahuan cukup (4,9%) dan kurang (0,6%).

2. SIKAP PERNIKAHAN DINI



- Sebagian besar siswi memiliki sikap menolak pernikahan dini, yaitu 122 orang (74,8%).
- Sebagian kecil bersikap netral (20,9%) dan menerima (4,3%).

3. HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP



- Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini.
- Kekuatan hubungan rendah dengan arah positif (p = 0,011; r = 0,200).
- Artinya, semakin baik pengetahuan kesehatan reproduksi, maka semakin kuat sikap menolak pernikahan dini.

"Pengetahuan yang baik merupakan langkah awal terbentuknya sikap yang lebih rasional dalam menolak praktik pernikahan dini. Edukasi kesehatan reproduksi perlu terus ditingkatkan secara berkelanjutan."

Kemenkes Poltekkes Kemenkes Medan

SARAN

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026

PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN

BAGI SEKOLAH
- Meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi secara rutin melalui kegiatan UKS, penyuluhan, dan integrasi dalam pembelajaran.
- Menyediakan media informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan menarik.

BAGI SISWI
- Meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi agar dapat membuat keputusan yang tepat mengenai masa depan.
- Menolak praktik pernikahan dini demi kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik.

BAGI TENAGA KESEHATAN
- Memberikan edukasi kesehatan reproduksi yang terfokuskan dan sesuai kebutuhan remaja.
- Menjadi sumber informasi yang dapat dandalkan oleh siswi terkait kesehatan reproduksi.

BAGI PENELITI SELANJUTNYA
- Meneliti faktor lain yang mempengaruhi sikap pernikahan dini.
- Menggunakan desain penelitian lain seperti longitudinal atau eksperimen.

BAGI INSTANSI KESEHATAN
- Mendukung program kesehatan reproduksi remaja di sekolah melalui kolaborasi dengan pihak sekolah dan lintas sektor.
- Memberikan akses layanan konseling remaja yang ramah, aman, dan mudah dijangkau.

"Sehat reproduksi remaja, masa depan berkualitas"

08

16. Kartu Bimbingan

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RANI TANIA
NIM : P07124425161
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini pada Siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026

Pembimbing Utama : Suryani, SST, M.Kes
Pembimbing Pendamping : Jujuren Sitepu,SST, M.Kes

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
1.	27 Januari 2026	Menjumpai pembimbing dan memperkenalkan diri sebagai mahasiswi bimbingan	Diberi arahan untuk mencari masalah judul proposal skripsi	(Suryani, SST, M.Kes)
2.	28 Januari 2026	Mengajukan beberapa rancangan judul	• ACC Judul proposal skripsi • Mulai mengerjakan BAB I sesuai arahan panduan yang telah di tetapkan	(Suryani, SST, M.Kes)
3.	29 Januari 2026	Menjumpai pembimbing pendamping dan mengajukan judul proposal skripsi	ACC judul proposal skripsi oleh pembimbing pendamping	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

4.	10 Februari 2026	Mengajukan latar belakang BAB I	Revisi penulisan latar belakang agar sesuai dengan judul	(Suryani, SST, M.Ke)
5.	13 Februari 2026	Menjumpai pembimbing untuk revisi BAB I	BAB I direvisi	(Suryani, SST, M.Kes)
6.	20 Februari 2026	Konsultasi hasil pengerjaaan BAB I dan diarahkan pengerjaan BAB II	Lanjut pengerjaan BAB II	(Suryani, SST, M.Kes)
7.	23 Februari 2026	Konsultasi BAB II dan diarahkan pengerjaan bab III	Lanjut pengerjaan BAB III	(Suryani,SST,M.Kes)
8.	24 Februari 2026	Konsultasi hasil pengerjaaan BAB III	Revisi BAB III	(Suryani,SST,M.Kes)
9.	25 Februari 2026	Konsultasi mengenai sistematika penulisan proposal skripsi dengan pembimbing pendamping	Revisi sistematika dalam penulisan proposal skripsi	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

10.	26 Februari 2026	Konsultasi hasil pengerjaaan BAB III	• Perbaiki sesuai saran • ACC untuk maju proposal skripsi	(Suryani, SSTM.Kes)
11.	27 Februari 2026	Konsultasi proposal skripsi BAB I – BAB III dengan pembimbing pendamping	ACC untuk maju proposal skripsi	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)
12.	5 Mei 2026	Bimbingan hasil revisi proposal skripsi dengan pembimbing I	ACC revisi proposal skripsi	(Suryani, SSTM.Kes)
13.	15 Juni 2026	Bimbingan hasil revisi proposal skripsi dengan pembimbing pendamping	ACC revisi proposal skripsi	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)
14.	26 Juni 2026	Konsultasi hasil penelitian BAB IV	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV	(Suryani, SST, M.Kes)
15.	29 Juni 2026	Konsultasi hasil penelitian BAB IV dan BAB V	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV dan V	(Suryani, SST, M.Kes)

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

16.	30 Juni 2026	Konsultasi perbaikan BAB IV dan BAB V	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV dan V	(Suryani, SST, M.Kes)
17.	1 Juli 2026	Konsultasi perbaikan BAB IV dan BAB V	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV dan V	(Suryani, SST, M.Kes)
18.	2 Juli 2026	Konsultasi perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV DAN BAB V	(Suryani, SST, M.Kes)
19.	3 Juli 2026	Konsultasi BAB IV DAN BAB V dengan pembimbing pendamping	ACC BAB IV DAN BAB V	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)

Mengetahui

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
(Suryani, SST, M.Kes)	(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)
NIP. 196511121 9920322002	NIP. 196312111995032002

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

20.	6 Juli 2026	Konsultasi abstrak dan melengkapi lampiran	ACC untuk seminar hasil skripsi	(Suryani, SST, M.Kes)
21.	7 Juli 2026	Konsultasi penulisan abstrak dan melengkapi lampiran	ACC untuk seminar hasil skripsi	(Jujuren Sitepu,SST,M.Kes)
22.	17 Juli 2026	Konsultasi revisi hasil skripsi dan cek turnitin	Melakukan revisi dan cek turnitin	(Suryani, SST, M.Kes)
23.	17 Juli 2026	Konsultasi perbaikan dan penulisan hasil skripsi	Melakukan revisi keseluruhan skripsi	(Jujuren Sitepu,SST,M.Kes)
24.	20 Juli 2026	Konsultasi hasil perbaikan seminar hasil dan bimbingan untuk jilid Lux	ACC jilid Lux	(Suryani, SST, M.Kes)

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

25.	20 Juli 2026	Konsultasi hasil perbaikan seminar hasil dan bimbingan untuk jilid Lux	ACC jilid Lux	(Jujuren Sitepu,SST,M.Kes)
26.	20 Juli 2026	Konsultasi hasil perbaikan seminar hasil dan bimbingan untuk jilid Lux	ACC jilid Lux	(Betty Mangkuji, SST, M.Kes)

Mengetahui

Pembimbing Utama

(Suryani, SST, M.Kes)
NIP. 196511121992032002

Pembimbing Pendamping

(Jujuren Sitepu,SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032002

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP PERNIKAHAN DINI PADA SISWI SMAN 21 KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2026

THE RELATIONSHIP BETWEEN REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD EARLY MARRIAGE AMONG FEMALE STUDENTS AT SMAN 21 MEDAN AMPLAS DISTRICT IN 2026

Rani Tania[1], Suryani[2], Jujuren Br Sitepu[3], Betty Mangkuji[4]
Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan[1234]
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kelurahan Lau Cih, Medan Tuntungan, Sumatera Utara
Email: [1]raniitania20@gmail.com, [2]suryanimkes12@gmail.com, [3]sitepujujuren@gmail.com, [4]bettymangkuji@gmail.com

ABSTRACT

Early marriage remains an adolescent reproductive health issue due to its impact on physical, psychological, social, and educational health. Good reproductive health knowledge is expected to shape adolescents' attitudes toward rejecting early marriage. To determine the relationship between reproductive health knowledge and attitudes toward early marriage among female students at SMAN 21 Medan Amplas District in 2026. This was a quantitative study with a cross-sectional design. The population consisted of 163 11th-grade female students, selected using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Most respondents had good reproductive health knowledge, totaling 154 people (95%), and held a negative attitude toward early marriage, totaling 122 people (74.8%). The Chi-Square test results showed a p-value = 0.00 (p < 0.05), indicating a significant relationship between reproductive health knowledge and attitudes toward early marriage. There is a significant relationship between reproductive health knowledge and attitudes toward early marriage among female students at SMAN 21 Medan Amplas District in 2026. The better the reproductive health knowledge, the better the students' attitudes in rejecting early marriage. Schools are expected to continuously enhance reproductive health education. Adolescents are encouraged to be more active in seeking reproductive health information from reliable sources.

***Keywords**: Reproductive health knowledge, attitude, early marriage, female adolescents, reproductive health.*

ABSTRAK

Pernikahan dini masih menjadi masalah kesehatan reproduksi remaja karena berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan pendidikan.Pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik diharapkan dapat membentuk sikap remaja untuk menolak pernikahan dini. Mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi berjumlah 163 siswi kelas XI, dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%(α=0,05). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kategori baik, yaitu 154 orang(95%), dan memiliki sikap negatif terhadap pernikahan dini sebanyak 122 orang (74,8%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilaip=0,00 (p<0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026. Semakin baik pengetahuan kesehatan reprodluksi, semakin baik pula sikap siswi dalam menolak pernikahan dini. Sekolah diharapkan meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi secara berkelanjutan. Remaja diharapkan lebih aktif mencari informasi kesehatan reproduksi dari sumber yang terpercaya.

Kata kunci: pengetahuan kesehatan reproduksi, sikap, pernikahan dini, remaja putri, kesehatan reproduksi.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan fisik, psikologis, dan kesehatan reproduksi. Pada masa ini, remaja mengalami berbagai perubahan biologis dan psikososial yang membutuhkan informasi serta edukasi yang memadai agar mampu memahami perubahan tubuh, risiko kehamilan, dan konsekuensi dari keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. *World Health Organization* (WHO, 2024) menyebutkan bahwa remaja berusia 10–19 tahun berjumlah sekitar 1,3 miliar jiwa atau sekitar 16% dari populasi dunia. Di Indonesia, jumlah remaja diperkirakan mencapai sekitar 46 juta jiwa, sedangkan Provinsi Sumatera Utara memiliki sekitar 2,7–2,9 juta remaja dan Kota Medan sekitar 660.820 jiwa (WHO, 2024; Databoks Katadata, 2024). Besarnya jumlah tersebut menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi remaja, termasuk upaya pencegahan pernikahan dini.

WHO (2024) mendefinisikan pernikahan dini (*early marriage*) sebagai pernikahan formal maupun informal yang terjadi sebelum seseorang mencapai usia 18 tahun. Sementara itu, Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 menetapkan bahwa usia minimum perkawinan bagi laki-laki dan perempuan adalah 19 tahun (Badan Pusat Statistik, 2024). Pernikahan dini masih menjadi permasalahan di berbagai wilayah. UNICEF (2018) melaporkan bahwa sekitar 650 juta perempuan di dunia telah menikah sebelum usia 18 tahun, dengan sekitar 12 juta kasus baru setiap tahunnya. Di Indonesia, tercatat sekitar 637.690 perempuan menikah sebelum usia 18 tahun (Databoks, 2024). Di Provinsi Sumatera Utara, angka pernikahan dini tercatat sebesar 17,3 per 1.000 perempuan pada tahun 2024 (Diskominfo Sumut, 2025), sedangkan di Kota Medan proporsi pernikahan dini dilaporkan mencapai sekitar 21,49% (BPS, 2024).

Pernikahan dini dapat berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan dan sosial. Kehamilan pada usia muda dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri karena perkembangan organ reproduksi belum sepenuhnya matang (Tiruneh et al., 2021). Selain dampak fisik, pernikahan dini juga dapat berkaitan dengan masalah psikologis, terhambatnya pendidikan, terbatasnya kehidupan sosial, serta risiko ekonomi dalam jangka panjang (Sezgin & Punamäki, 2020; Rohmaniah et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keputusan untuk menikah pada usia remaja tidak hanya berkaitan dengan aspek sosial, tetapi juga memiliki konsekuensi terhadap kesehatan dan masa depan remaja.

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kecacatan. Oleh karena itu, pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek penting bagi remaja dalam memahami dan menjaga kesehatan reproduksinya. Pengetahuan diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, pendidikan, media, serta interaksi sosial. Dalam penelitian ini, pengetahuan kesehatan reproduksi meliputi pemahaman mengenai anatomi dan fisiologi reproduksi, perubahan pubertas, siklus menstruasi, penyakit menular seksual, kehamilan pada remaja, serta risiko dan dampak pernikahan dini (Notoatmodjo, 2020; Hamidiyanti et al., 2024).

Pengetahuan kesehatan reproduksi juga berperan dalam pembentukan sikap remaja terhadap pernikahan dini. Pengetahuan yang memadai dapat membantu remaja memahami risiko dan konsekuensi pernikahan pada usia muda sehingga dapat membentuk sikap berdasarkan informasi yang benar (Winarno, 2025). Secara konseptual, hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model*, yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi individu terhadap risiko, manfaat, dan konsekuensi suatu keputusan kesehatan (Djama, 2017). Dengan demikian, pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pembentukan sikap remaja terhadap pernikahan dini.

Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap atau risiko pernikahan dini. Winarno (2025) menemukan adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap terhadap pernikahan dini. Sejalan dengan penelitian tersebut, Harman et al. (2025) melaporkan adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini pada remaja putri. Temuan tersebut menjadi salah satu dasar penting untuk mengkaji hubungan pengetahuan kesehatan

reproduksi dengan sikap terhadap pernikahan dini pada remaja, khususnya siswi sekolah menengah.

Upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur dan komprehensif. Edukasi dapat mencakup anatomi dan fisiologi reproduksi, perubahan pubertas, menstruasi, penyakit menular seksual, risiko kehamilan pada usia remaja, dampak pernikahan dini, serta hak dan tanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi. Edukasi yang sesuai dengan kebutuhan remaja diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan konsekuensi pernikahan dini.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas, diketahui bahwa sebagian siswi belum memperoleh penyuluhan kesehatan reproduksi secara komprehensif sehingga masih terdapat pemahaman yang kurang mengenai dampak pernikahan dini. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian pada siswi kelas XI SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswi kelas XI, mengidentifikasi sikap siswi terhadap pernikahan dini, serta menganalisis hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai variabel independen dengan sikap terhadap pernikahan dini sebagai variabel dependen, yang diukur pada waktu yang sama melalui kuesioner (Sugiyono, 2019).

Survei awal dilakukan pada bulan Maret 2026 di SMAN 21 yang berlokasi di Jalan Selambo, Medan Tenggara, Kecamatan Medan Amplas, Kota Medan. Survei awal dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi pengetahuan dan edukasi kesehatan reproduksi pada siswi serta menjadi dasar dalam menentukan permasalahan penelitian. Selanjutnya, penelitian dan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April 2026 di lokasi yang sama.

Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas XI yang memenuhi kriteria penelitian dengan jumlah 163 siswi. Seluruh anggota populasi dijadikan responden sehingga teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi siswi aktif kelas XI, bersedia menjadi responden, mengikuti proses pengumpulan data, dan mengisi kuesioner penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi siswi yang tidak hadir pada saat pengumpulan data, mengundurkan diri setelah memperoleh penjelasan penelitian, atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap lebih dari 10% item.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri atas identitas responden, 18 item pertanyaan benar/salah untuk mengukur pengetahuan kesehatan reproduksi, dan 12 pernyataan dengan skala Likert empat poin untuk mengukur sikap terhadap pernikahan dini. Pengetahuan kesehatan reproduksi mencakup pemahaman mengenai anatomi dan fisiologi reproduksi, perubahan pubertas, menstruasi, penyakit menular seksual, kehamilan remaja, serta risiko dan dampak pernikahan dini. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi baik apabila memperoleh skor >75%, cukup 60–75%, dan kurang <60% (Notoatmodjo, 2020). Sikap terhadap pernikahan dini dikategorikan berdasarkan nilai median, yaitu sikap positif apabila skor ≥ median dan sikap negatif apabila skor < median (Arikunto, 2013).

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada 30 responden di luar sampel penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pengetahuan memiliki nilai *r hitung* 0,484–0,921 dan seluruh item sikap memiliki nilai *r hitung* 0,781–0,943, yang seluruhnya lebih besar daripada *r tabel* 0,361. Dengan demikian, seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,952 untuk instrumen pengetahuan dan 0,973 untuk instrumen sikap, sehingga kedua instrumen dinyatakan reliabel (Lynn, 1986; Nunnally, 1978).

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari pihak terkait dan persetujuan responden. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan

penjelasan mengenai tujuan, prosedur, dan hak responden dalam penelitian. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden, sedangkan data pendukung diperoleh dari administrasi sekolah. Identitas responden tidak dicantumkan dalam kuesioner untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan data.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pernikahan dini menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai *p-value* < 0,05.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik subjek penelitian pada siswi kelas XI SMAN 21 Medan tahun 2026

Karakteristik		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Medapatkan Informasi Terkait Kesehatan Reproduksi			
	Ya	132	81,0
	Tidak	31	19,0
	Total	163	100,0
Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi			
	Tidak Ada	31	19,9
	Sekolah	56	34,4
	Media Massa	49	30,1
	Petugas Kesehatan	10	6,1
	Orang Tua	17	10,4
	Total	163	100,0

Sumber : Data diolah SPSS 2026

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 132 responden (81,0%) telah memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi, sedangkan 31 responden (19,0%) belum pernah memperoleh informasi tersebut. Sumber informasi yang paling banyak diperoleh responden berasal dari sekolah sebanyak 56 responden (34,4%), diikuti media massa sebanyak 49 responden (30,1%), orang tua sebanyak 17 responden (10,4%), dan petugas kesehatan sebanyak 10 responden (6,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi, dengan sekolah sebagai sumber informasi utama.

Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswi kelas XI di SMAN 21 Medan tahun 2026

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (X)	Kurang	4	2,5
	Cukup	5	3,1
	Baik	154	94,5
	Total	163	100,0

Sumber : Data diolah SPSS 2026

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 154 responden (94,5%), sedangkan kategori cukup sebanyak 5 responden (3,1%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (2,5%).

Tabel 4.3 Distribusi sikap pernikahan dini pada siswi kelas XI di SMAN 21 Medan tahun 2026

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sikap Pernikahan Dini (Y)	Menerima Pernikahan Dini	41	25,2
	Menolak Pernikahan Dini	122	74,8
	Total	163	100,0

Sumber : Data diolah SPSS 2026

Sebagian besar responden memiliki sikap menolak pernikahan dini yaitu sebanyak 122 responden (74,8%). Sedangkan responden yang menerima pernikahan dini sebanyak 41 responden (25,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik dan cenderung memiliki sikap yang menolak pernikahan dini. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi di SMA Negeri 21 Medan telah memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi serta

pandangan yang kurang mendukung praktik pernikahan dini.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi kelas XI di SMAN 21 Medan tahun 2026

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Sikap Positif n (%)	Sikap Negatif n (%)	Total n (%)
Kurang	4 (100,0)	0 (0,0)	4 (100,0)
Cukup	2 (40,0)	3 (60,0)	5 (100,0)
Baik	35 (22,7)	119 (77,3)	154 (100,0)
Total	41 (25,2)	122 (74,8)	163 (100,0)

Sumber : Data diolah SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 163 responden, sebanyak 154 responden (94,5%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kategori baik. Pada kelompok tersebut, sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap pernikahan dini, yaitu sebanyak 119 orang (77,3%), sedangkan 35 orang (22,7%) memiliki sikap positif. Pada responden dengan pengetahuan kategori cukup, sebanyak 3 orang (60,0%) memiliki sikap negatif dan 2 orang (40,0%) memiliki sikap positif. Sementara itu, seluruh responden dengan pengetahuan kategori kurang, yaitu 4 orang (100,0%), memiliki sikap positif terhadap pernikahan dini.

Tabel 4.5 Hasil statistik uji chi-square hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi kelas XI di SMAN 21 Medan tahun 2026

Uji Statistik	Nilai
Variabel	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (X) dengan Sikap Pernikahan Dini (Y)
Pearson Chi-Square	12,969
df	2
p-value (Sig.)	0,002
Keterangan	Ada Hubungan Signifikan

Sumber : Data diolah SPSS 2026

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 12,969 dengan p-value = 0,002. Karena nilai p-value (0,002) lebih kecil dari α (0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan dini pada siswi SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan sikap responden terhadap pernikahan dini, di mana responden yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki sikap yang lebih negatif atau menolak pernikahan dini dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 154 siswi (94,5%). Sementara itu, sebanyak 5 siswi (3,1%) berada pada kategori cukup dan 4 siswi (2,5%) berada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas siswi kelas XI SMA Negeri 21 Medan telah memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan tersebut meliputi organ reproduksi, perubahan yang terjadi saat masa pubertas, siklus menstruasi, penyakit menular seksual, kehamilan pada usia remaja, serta dampak yang dapat ditimbulkan oleh pernikahan dini.

Tingginya tingkat pengetahuan responden dapat dijelaskan melalui teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses pengindraan terhadap suatu objek, baik melalui penglihatan, pendengaran, maupun pengalaman yang diterima seseorang. Dalam penelitian ini, tingginya pengetahuan kesehatan reproduksi kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai sumber informasi yang diperoleh responden, seperti pembelajaran di sekolah, penyuluhan kesehatan, media massa, serta akses internet yang semakin mudah dijangkau oleh remaja. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Amelia et al., 2023) yang menyatakan bahwa siswa tingkat SMA umumnya memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik karena memperoleh pendidikan formal yang lebih tinggi dan memiliki akses informasi yang lebih luas dibandingkan remaja pada kelompok usia yang lebih muda.

Temuan penelitian ini juga mendukung teori Health Belief Model yang dikembangkan oleh (Rosenstock, 1966). Teori tersebut menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi seseorang dalam memahami risiko suatu masalah kesehatan. (Becker, 1974) menambahkan bahwa persepsi seseorang terhadap kerentanan dan tingkat keparahan suatu masalah kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Oleh karena itu, siswi yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik diharapkan lebih mampu memahami berbagai risiko yang dapat muncul akibat pernikahan dini, baik dari aspek kesehatan, pendidikan, maupun sosial.

Meskipun sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik, hasil penelitian ini tetap perlu dicermati. Persentase yang sangat tinggi pada kategori tersebut menunjukkan bahwa variasi tingkat pengetahuan antarresponden relatif kecil. Kondisi ini dapat menyebabkan perbedaan skor antarresponden menjadi kurang terlihat sehingga dapat memengaruhi kekuatan analisis statistik dalam melihat hubungan antarvariabel. Selain itu, kemungkinan adanya bias sosial juga perlu diperhatikan, karena responden mungkin memberikan jawaban yang dianggap benar atau sesuai dengan harapan masyarakat, bukan sepenuhnya berdasarkan pemahaman yang dimiliki (Nursalam, 2020).

Penelitian (Nurasiah et al., 2020) menunjukkan bahwa sumber informasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Remaja yang memperoleh informasi dari guru dan tenaga kesehatan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang hanya memperoleh informasi dari media sosial. Hasil tersebut relevan dengan kondisi di SMA Negeri 21 Medan sebagai lembaga pendidikan yang memberikan kesempatan kepada siswi untuk memperoleh informasi kesehatan reproduksi melalui kegiatan pembelajaran maupun program pendidikan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah.

2. Sikap terhadap Pernikahan Dini

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap menolak pernikahan dini, yaitu sebanyak 122 siswi (74,8%), sedangkan 41 siswi (25,2%) memiliki sikap menerima pernikahan dini. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas siswi kelas XI SMA Negeri 21 Medan memiliki pandangan yang kurang mendukung praktik pernikahan dini. Dengan kata lain, sebagian besar responden telah memahami bahwa pernikahan pada usia remaja dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan bagi kehidupan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Rohmaniah et al., 2025) yang menyatakan bahwa sikap terhadap pernikahan dini merupakan respons atau pandangan remaja terhadap praktik pernikahan dini berdasarkan pertimbangan dampak kesehatan, psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat ditimbulkan. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2020) sikap terbentuk dari tiga komponen, yaitu komponen kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan bertindak). Tingginya jumlah responden yang menolak pernikahan dini menunjukkan bahwa informasi dan pengetahuan yang mereka miliki mengenai dampak negatif pernikahan dini telah memengaruhi cara pandang dan sikap mereka terhadap masalah tersebut.

Meskipun demikian, masih terdapat 41 responden (25,2%) yang memiliki sikap menerima pernikahan dini. Temuan ini perlu mendapat perhatian karena menunjukkan bahwa masih ada sebagian remaja yang menganggap pernikahan dini sebagai sesuatu yang dapat diterima. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor selain pengetahuan, seperti budaya, lingkungan keluarga, kondisi ekonomi, pergaulan, maupun norma yang berkembang di masyarakat sekitar. (Kairina & Qomaruddin, 2025) menjelaskan bahwa sikap remaja terhadap pernikahan dini tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya yang melekat dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan saja belum tentu cukup untuk mengubah sikap seluruh remaja terhadap pernikahan dini. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih komprehensif melalui pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, serta lingkungan sosial yang mendukung penundaan usia pernikahan. Dengan adanya pendekatan yang melibatkan berbagai pihak, diharapkan sikap remaja terhadap pernikahan dini dapat menjadi lebih positif sehingga risiko terjadinya pernikahan dini dapat diminimalkan.

Selain itu, proporsi responden yang menerima pernikahan dini dalam penelitian ini juga tidak berbeda jauh dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 yang menunjukkan masih adanya kejadian pernikahan dini di Kota Medan. Hal ini mengindikasikan bahwa hasil penelitian yang diperoleh cukup menggambarkan kondisi yang terjadi di masyarakat. Oleh karena itu, temuan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini pada remaja, khususnya di lingkungan sekolah.

3. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pernikahan Dini

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p-value sebesar 0,002. Karena nilai p-value lebih kecil dari 0,05 (0,002 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pernikahan dini pada siswi SMA Negeri 21 Medan Tahun 2026.

Hasil uji *Chi Square* yang signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap pernikahan dini. Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi berperan penting dalam membentuk sikap remaja terhadap pernikahan dini, namun bukan menjadi satu-satunya faktor yang memengaruhi sikap tersebut. Masih terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi sikap remaja, seperti lingkungan keluarga, budaya, kondisi ekonomi, pergaulan, serta nilai-nilai yang berkembang di masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Winarno, 2025) yang menemukan adanya hubungan positif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pernikahan dini pada remaja. Penelitian (Harman et al., 2025) juga menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik cenderung memiliki risiko yang lebih rendah terhadap pernikahan dini. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki peran penting dalam membentuk cara pandang dan sikap remaja terhadap pernikahan dini.

Selain itu, hasil penelitian ini juga mendukung penelitian (Ernawati et al., 2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai pernikahan dini. Penelitian (Adnin & Intan, 2024) juga menemukan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan sikap remaja dalam menghadapi berbagai masalah yang berkaitan dengan seksualitas dan pernikahan. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan yang dimiliki remaja, maka semakin baik pula sikap yang ditunjukkan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap terhadap pernikahan dini dapat dijelaskan melalui Health Belief Model yang dikemukakan oleh (Rosenstock, 1966) dan dikembangkan oleh (Becker, 1974). Teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan membentuk sikap dan perilaku tertentu berdasarkan pemahamannya terhadap risiko dan dampak suatu masalah kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik akan lebih memahami risiko pernikahan dini, seperti komplikasi kehamilan pada usia muda, gangguan psikologis, putus sekolah, serta berbagai dampak sosial dan ekonomi yang dapat terjadi. Pemahaman tersebut kemudian mendorong terbentuknya sikap yang lebih menolak terhadap pernikahan dini.

Pendapat ini juga didukung oleh (Djama, 2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap cara seseorang memahami dan menilai risiko suatu masalah kesehatan. Dalam penelitian ini, siswi yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih tepat mengenai dampak pernikahan dini. Oleh karena itu, mereka lebih mampu mempertimbangkan berbagai konsekuensi yang dapat timbul sehingga memiliki sikap yang lebih negatif atau menolak terhadap praktik pernikahan dini.

KESIMPULAN

Sebagian besar siswi kelas XI SMAN 21 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2026 memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik, yaitu 94,5%. Sebagian besar responden juga menunjukkan sikap menolak pernikahan dini, yaitu 74,8%. Hasil uji Chi-Square memperoleh p=0,002 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap pernikahan dini.

Pengetahuan yang lebih baik dalam penelitian ini tampak berkaitan dengan kecenderungan sikap yang lebih menolak pernikahan dini, tetapi faktor lain tetap mungkin berperan.

DAFTAR PUSTAKA

Adnin, R., & Intan, S. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMA KP 3 Paseh Bandung. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 45–53.

Arikunto, S. (2013). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Edisi revisi). Rineka Cipta.

Astutik, E., & Yuliwar, R. (2025). Aplikasi Health Belief Model dalam kajian kesehatan reproduksi remaja. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 16(1), 1–10.

Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik pemuda Indonesia 2024. BPS RI.

Ernawati, H., Kurniawan, B., & Fitriana, Y. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 14(2), 112–121.

Hamidiyanti, B. Y. F., Astuti, S., & Rahmadhani, I. (2024). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja: Konsep, pengukuran, dan intervensi. Pustaka Pelajar.

Harman, S., Fitri, R., & Abdullah, M. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan risiko pernikahan dini pada remaja putri di Desa Tinabogan, Sulawesi Tengah. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 30–40.

Karina, A., & Qomaruddin, M. B. (2025). Faktor determinan pernikahan dini pada remaja: Tinjauan literatur terkini. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 20(1), 15–26.

Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. Nursing Research, 35(6), 382–385.

Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.

Nunnally, J. C. (1978). Psychometric theory (2nd ed.). McGraw-Hill.

Nurasiah, A., Marlina, H., & Susanti, D. (2020). Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan remaja putri tentang risiko pernikahan dini di SMAN 1 Cibingbin. Jurnal Bidan Midwife Journal, 6(1), 1–9.

Rohmaniah, N., Wahyuni, S., & Pratiwi, A. (2025). Pemahaman remaja tentang dampak pernikahan dini: Kajian konseptual dan empiris. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 13(1), 55–67.

Sezgin, A. U., & Punamäki, R. L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental health: A systematic review. Journal of Adolescence, 82, 148–163.

Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi 2). Alfabeta.

Tiruneh, F. N., Chuang, K. Y., & Chuang, Y. C. (2021). Social determinants and risk factors for early marriage and adolescent pregnancy in Ethiopia. Journal of Biosocial Science, 53(4), 502–520.

UNICEF. (2024). Child marriage: Latest trends and future prospects. UNICEF Data.

Winarno, S. S. (2025). Hubungan pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi dengan sikap pernikahan usia dini di SMAN 1 Kalirejo. Jurnal Kesehatan Masyarakat Lampung, 8(1), 22–31.

World Health Organization. (2024). Child marriages. WHO.