

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH DAN
DISKUSI KELOMPOK DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA PUTRI
DI SMA IT BINA UMAT TAHUN 2023**



AMALY SALSABILA

P07124219037

**PRODI SARJANA TERAPAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH DAN
DISKUSI KELOMPOK DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA PUTRI
DI SMA IT BINA UMAT TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



AMALY SALSABILA

P07124219037

**PRODI SARJANA TERAPAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
SKRIPSI**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
SKRIPSI**

“Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam
Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri
Di SMA IT Bina Umat Tahun 2023”

Disusun oleh :

AMALY SALSABILA
P07124219037

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

17 Mei 2023


Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Margono, S.Pd., APP., M.Sc
NIP. 196502111986021002



Nur Djanah, S.SiT., M.Kes
NIP. 197502172005012002

Yogyakarta, Mei 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Hent Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**
“Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam
Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri
Di SMA IT Bina Umat Tahun 2023”

Disusun oleh :

AMALY SALSABILA
P07124219037

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 24 Mei 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 198107272005012003

Anggota,
Margono, S.Pd., APP., M.Sc
NIP. 196502111986021002

Anggota,
Nur Djanah, S.SiT., M.Kes
NIP. 197502172005012002

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Amaly Salsabila

NIM : P07124219037

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Amaly Salsabila', with a small number '2' written below it.

Tanggal : 17 Mei 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amaly Salsabila

NIM : P07124219037

Program Studi : Sarjana Terapan

Jurusan : Kebidanan

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :
Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di SMA IT Bina Umat Tahun 2023

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 17 Mei 2023

Y


(Amaly Salsabila)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto,S.Pd.,M.Kes., Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih,S.SiT,M.Keb., Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
3. Dr. Sujiyatini ,SSiT, M.Keb., Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
4. Margono, S.Pd.,APP.,M.Sc.,pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian serta memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
5. Nur Djanah, S SiT.,M Kes.,pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
6. Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT, M.Keb.,penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
7. Kepala Sekolah SMA IT Bina Umat beserta Ustadz dan Ustadzah yang telah mengizinkan dan membantu saya dalam melakukan penelitian.
8. Teristimewa untuk Ayah,bunda,kakak,adik,serta teman-teman yang selalu mendoakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Peneliti mengakui bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Maka dari itu peneliti mengharap kritik dan saran yang membangun guna

memperbaiki skripsi ini. Akhir kata, peneliti berharap pada Tuhan Yang Maha Esa akan membalas segala kebaikan seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu peneliti. Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat dan keberkahan bagi para pembaca.

Yogyakarta, Mei 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I. PENDAHULUAN	xv
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka.....	9

1. Pernikahan Dini	9
2. Metode Penyuluhan	15
3. Pengetahuan.....	25
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	28
D. Hipotesis.....	29
BAB III. METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis dan Desain Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel	31
C. Waktu dan Tempat	33
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	33
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	34
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	35
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	35
I. Prosedur Penelitian.....	37
J. Manajemen Data	38
K. Etika Penelitian	40
L. Kelemahan.....	41
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil Penelitian	42
B. Pembahasan.....	46
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1.Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.Definisi Operasional	34
Tabel 3.Kisi-Kisi Kuesioner Tentang Pernikahan Dini	35
Tabel 4. Perbandingan Usia Responden Yang Diberi Ceramah dan Diskusi Kelompok.....	43
Tabel 5. Peningkatan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Ceramah.....	44
Tabel 6. Peningkatan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Diskusi Kelompok	44
Tabel 7. Perbedaan Rerata Peningkatan Pengetahuan Responden yang Diberi Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi kelompok.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. Kerangka Konsep	28
Gambar 3. Desain Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	55
Lampiran 2. Anggaran Penelitian	56
Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan.....	57
Lampiran 4. Informed Consent	58
Lampiran 5. Kuesioner.....	59
Lampiran 6. Kunci Jawaban.....	62
Lampiran 7. Soal Kasus Diskusi Kelompok	63
Lampiran 8. <i>Powerpoint</i> Materi Pernikahan Dini.....	65
Lampiran 9. Master Tabel.....	67
Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	75
Lampiran 11. Analisis Univariat dan Bivariat.	76
Lampiran 12. Surat Izin Studi Pendahuluan	79
Lampiran 13. Surat Izin Uji Validitas	80
Lampiran 14. Surat Keterangan Layak Etik.....	81
Lampiran 15. Surat Izin Penelitian.....	82
Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian	83
Lampiran 17. Dokumentasi.....	84

EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH DAN
DISKUSI KELOMPOK DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA PUTRI
DI SMA IT BINA UMAT TAHUN 2023

Amaly Salsabila¹, Margono², Nur Djanah³
¹²³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ/III/304, Mantrijeron, Kota Yogyakarta
e-mail : amalysalsabila@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Pernikahan dini menjadi masalah yang berdampak buruk pada segi kesehatan, sosial, dan psikis. Upaya promotif dan preventif perlu dilakukan untuk mencegah kejadian pernikahan dini salah satunya dengan memberikan penyuluhan. Ceramah dan diskusi kelompok merupakan salah satu metode yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan dan sering digunakan untuk proses pembelajaran.

Tujuan : Mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri SMA IT Bina Umat yang diberi penyuluh ceramah dan diskusi kelompok.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* (eksperimen semu) dengan *pre-post test with control group design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Sampel dengan 68 remaja putri, 34 pada kelompok eksperimen dan 34 pada kelompok kontrol. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Test dan Mann Whitney Tes*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

Hasil : Hasil analisis menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi kelompok dapat meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini secara bermakna dengan *p-value* 0,029 pada kelompok ceramah dan *p-value* 0,001 pada kelompok diskusi. Peningkatan pengetahuan yang diberi diskusi lebih baik daripada yang diberi ceramah dengan hasil *p-value* 0,003 ($< 0,005$).

Kesimpulan : Metode diskusi kelompok lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dibandingkan metode ceramah.

Kata kunci : Penyuluhan, Ceramah, Diskusi Kelompok, Pengetahuan, Pernikahan Dini

THE EFFECTIVENESS OF COUNSELING WITH LECTURE AND GROUP
DISCUSSION METHODS IN INCREASING KNOWLEDGE ABOUT EARLY
MARRIAGE IN ADOLESCENT WOMEN AT SMA IT BINA UMAT IN 2023

Amaly Salsabila¹, Margono², Nur Djanah³

¹²³The Midwifery Advice of The Ministry of Health Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ / III / 304, Mantrijeron, Yogyakarta
e-mail : amalysalsabila@gmail.com

ABSTRACT

Background : Early marriage is a problem that has a negative impact on health, social and psychological aspects. Promotive and preventive efforts need to be made to prevent the occurrence of early marriage, one of which is by providing counseling. Lectures and group discussions are one of the methods used in health education and are often used for the learning process.

Objective : Knowing the differences in increasing knowledge about early marriage in young women at SMA IT Bina Umat who were given lectures and group discussions.

Methods : This study used a quasy experiment design with a pre-post test with control group design. Sampling was done by simple random sampling. Samples with 64 young woman, 34 in the experimental group and 34 in the control group. Data analysis used the Wilcoxon Test and the Mann Whitney Test. The measuring instrument used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability.

Results : The results of the analysis show that counseling using lecture and group discussion methods can significantly increase knowledge about early marriage with a p-value of 0.029 in the lecture group and a p-value of 0.001 in the discussion group. The increase in knowledge that was given a discussion was better than that given a lecture with a p-value of 0.003 (<0.005).

Conclusion : The group discussion method is more effective in increasing knowledge about early marriage than the lecture method.

Keywords : Counseling, Lecture, Group Discussion, Knowledge, Early Marriage

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu dalam isu pembangunan penting pada saat ini adalah masalah pernikahan dini. Sampai saat ini masih dijumpai rata-rata remaja yang menikah di usia muda. Hal ini menjadi perhatian mengingat risiko yang timbul akibat pernikahan di usia muda. Angka kejadian pernikahan dini masih sangat tinggi. Jumlah total anak perempuan yang menikah di masa remaja mencapai 12 juta per tahun. Data United Nations Children's Fund (UNICEF) secara global, prevalensi pernikahan anak menurun secara global lebih dari sepertiga, dari hampir 50 persen menjadi di bawah 30 persen. Persentase di dunia, wanita berusia 20 hingga 24 tahun yang pertama kali menikah atau menikah sebelum usia 15 tahun sebanyak 5 % dan sebelum usia 18 tahun sebanyak 19 %. Meskipun terjadi penurunan pernikahan anak secara global, namun diperkirakan lebih dari 100 juta anak perempuan tambahan akan menikah sebelum usia 18 pada tahun 2030. Maka dari itu kemajuan harus dipercepat secara signifikan untuk mengakhiri praktik tersebut pada tahun 2030 yaitu target yang ditetapkan dalam tujuan pembangunan berkelanjutan.¹

Tren perkawinan anak perempuan di Indonesia, baik yang melangsungkan perkawinan pertama sebelum usia 18 tahun maupun 15 tahun, menunjukkan penurunan pada periode tahun 2008 sampai 2018, namun penurunannya masih dikategorikan lambat. Pada tahun 2008, prevalensi perkawinan anak adalah sebesar 14,67 persen, namun pada satu dekade kemudian tahun 2018 hanya menurun sebesar 3,5 poin persen menjadi 11,21 persen. Masih sekitar 1 dari 9 perempuan berusia 20 – 24 tahun melangsungkan perkawinan pertama sebelum usia 18 tahun.² Hampir 650 juta wanita yang hidup saat ini menjadi pengantin perempuan sebelum mereka menginjak usia 18 tahun, beberapa bahkan sebelum usia 10 tahun. Secara global 1 dari 5 perempuan menikah sebelum usia 18 tahun.² Di

Indonesia, pada tahun 2018, 1 dari 9 anak perempuan telah menikah. Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia.³

Berdasarkan Indikator Kesejahteraan DIY (2016), menyebutkan bahwa proporsi wanita yang pernah menikah dengan usia 18 tahun ke bawah masih cukup besar yakni 21,61 persen dan terdapat 7,34 persen yang kawin pada usia 16 tahun ke bawah. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional dan Badan Pusat Statistik 2018 dilihat berdasarkan provinsi, presentase pernikahan dini di DI.Yogyakarta masih ada yakni sebanyak 6,20 persen.² Berdasarkan catatan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) di DIY yang mana ada peningkatan jumlah perkawinan anak sejak tahun 2018 sebanyak 331 kasus dan meningkat menjadi 696 kasus perkawinan anak pada tahun 2020. Pernikahan dini cukup tinggi di Kabupaten Sleman. Dari dispensasi nikah yang tercatat di Pengadilan Agama masing-masing kabupaten untuk tahun 2020, Kabupaten Sleman tercatat 358, disusul Kabupaten Gunungkidul 258, kemudian Kabupaten Bantul dan Kota Yogyakarta.⁴

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sudah memberikan arahan perihal umur minimum seseorang untuk melakukan pernikahan. Hal ini disebabkan memperhitungkan dari berbagai aspek seperti, kesiapan reproduksi, biologis, dan psikis. Dari segi kesehatan, dampak pernikahan dini dapat berpengaruh pada tingginya angka kematian ibu yang melahirkan, kematian bayi serta berpengaruh terhadap rendahnya kesehatan ibu dan anak. Penting untuk diketahui bahwa kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun berisiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-24

tahun, sementara risiko ini meningkat dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun.⁵

Tingkat kelahiran remaja global dari 2015-2020 adalah sekitar 44 kelahiran per 1.000 anak perempuan berusia 15 hingga 19 tahun. Menurut data Kesga (Kesehatan Keluarga) di DI.Yogyakarta, data kejadian persalinan anak usia 15-17 tahun 2021 tertinggi ada di Kabupaten Sleman total sebanyak 31 persalinan. Kemudian, diikuti pada tahun 2022 hingga bulan agustus ini, jumlah tertinggi persalinan di usia tersebut masih diduduki oleh Kabupaten Sleman dengan total sebanyak 16 persalinan dari kabupaten yang ada di DI.Yogyakarta. Sehingga dalam 2 tahun terakhir ini, kejadian persalinan di usia muda masih daerah Sleman yang tertinggi angka kejadiannya.⁶ Hamil di usia muda juga berisiko terhadap masalah kesehatan janin yang ada dikandungannya seperti kejadian BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). Kejadian BBLR di DI.Yogyakarta pada tahun 2020 tertinggi ada di Kabupaten Sleman dengan total 721 kasus. Pada tahun 2021, Sleman mengalami penurunan dengan total kejadian BBLR sebanyak 547 kasus dan menduduki urutan kedua setelah Kabupaten Bantul. Namun begitu, pada tahun 2022 hingga bulan agustus ini, kejadian BBLR di DI.Yogyakarta untuk yang tertinggi kembali diduduki oleh Kabupaten Sleman sebanyak 353 kasus.⁶

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini, faktor tersebut antara lain faktor pengetahuan, ekonomi, tingkat pendidikan, adat istiadat, dan terjadinya kehamilan diluar nikah. Kurangnya pengetahuan karena keterbatasan informasi merupakan salah satu hal yang menyebabkan remaja tersebut melakukan pernikahan dini. Keadaan ini terjadi pula pada siswi SMAIT Bina Umat. Sasaran penelitian ini berfokus pada remaja putri dikarenakan melihat dampak yang lebih berisiko pada perempuan untuk jangka kedepannya jika melakukan pernikahan dini. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada 10 siswi putri SMA IT Bina Umat, setelah dilakukan wawancara pada 10 responden, 7 responden mengatakan usia pernikahan dan hamil yang ideal dimulai saat usia 17 tahun

dan 3 responden lainnya mengatakan usia 19 tahun, kurang dari itu dikatakan usia belum waktunya untuk menikah atau dapat dikatakan pernikahan dini. Mereka juga berpendapat jika banyak anak maka semakin subur dan semakin sehat. Juga dilakukan wawancara pada salah satu pengurus, dikatakan memang belum pernah ada yang melakukan penyuluhan kesehatan khususnya tentang pernikahan dini di sekolah tersebut. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa mereka belum paham usia pernikahan yang ideal dan belum paham pernikahan dini itu sendiri. Padahal pemahaman tentang pernikahan dini dapat memberikan pengetahuan bagi remaja bahwa pernikahan yang dilakukan pada usia dini akan memberikan dampak-dampak yang kurang baik terhadap masalah kesehatan, psikis, hingga masalah sosial.

Memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan pada remaja merupakan salah satu metode yang efektif untuk dilakukan. Salah satu cara efektif dalam memberikan penyuluhan yaitu dengan menggunakan metode ceramah. Ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam penyuluhan kesehatan dan sering digunakan untuk proses pembelajaran. Dari segi biaya relatif tidak mengeluarkan banyak dan dapat diterima hampir semua kelompok masyarakat baik yang tidak bisa membaca maupun menulis. Salah satu alternatif metode selain metode ceramah yang dapat dipergunakan pada pendidikan kesehatan maupun untuk proses pembelajaran adalah dengan menggunakan metode diskusi kelompok. Pada metode diskusi kelompok ini seluruh peserta diskusi bebas untuk berpendapat dan berfikir kritis dalam memecahkan permasalahan. Penggunaan metode diskusi kelompok efektif jika diterapkan dengan sasaran pondok pesantren yang mana dari segi interaksi sosial dan pertemanannya cukup tinggi.⁷ Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri di SMA IT Bina Umat”.

B. Rumusan Masalah

Isu pembangunan penting pada saat ini adalah masalah pernikahan dini. Hal ini difokuskan pada remaja yang menikah di usia muda dapat menjadi risiko pada kesehatan yang timbul akibat pernikahan diusia dini. Angka kejadian pernikahan dini masih tinggi. Total perempuan yang menikah di masa remaja mencapai 12 juta per tahun. Di Indonesia perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan sekitar 1.220.900. Pada tahun 2020 di Kabupaten Sleman menempati pernikahan dini tertinggi di DIY tercatat ada 358. Dari segi kesehatan,dampak pernikahan dini ini berpengaruh pada tingginya angka kematian ibu yang melahirkan, kematian bayi serta berpengaruh terhadap rendahnya kesehatan ibu dan anak. Keterbatasan dalam mendapatkan informasi,menyebabkan kurangnya pemahaman remaja terkait pernikahan dini. Hal tersebut memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan “Apakah ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri SMA IT Bina Umat yang diberi penyuluhan metode ceramah dan diskusi kelompok?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri SMA IT Bina Umat yang diberi penyuluhan metode ceramah dan diskusi kelompok.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah pada remaja putri SMA IT Bina Umat.
- b. Diketuinya peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode diskusi kelompok pada remaja putri SMA IT Bina Umat.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kebidanan pada penelitian yang berjudul “Efektivitas Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini pada Remaja Putri” merupakan pelayanan kebidanan yang berfokus pada kesehatan reproduksi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur wawasan pembaca mengenai efektivitas penyuluhan tentang pernikahan dini dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi kelompok.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pihak Kepala Puskesmas Bidan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta sebagai bahan evaluasi pihak puskesmas khususnya bidan dalam meningkatkan lagi upaya pemberian edukasi pengetahuan tentang pernikahan dini pada seluruh sasaran khususnya pada remaja.

b. Bagi Pihak Kepala Sekolah

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi pihak sekolah agar menerapkan metode tersebut dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan.

c. Bagi Remaja

Bagi remaja dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan tentang pernikahan dini, meningkatkan kualitas hidup sehingga paham tentang dampak-dampak terhadap pernikahan dini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi serta hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan pernikahan dini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
1	Efektivitas Pembekalan Materi Kesehatan Reproduksi Tentang Bahaya Pernikahan Dini Untuk Remaja Putri (2020) ⁸	Jenis penelitian kuantitatif dengan design <i>quasy experimental</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>proportionate stratified random sampling</i> .	Berdasarkan perhitungan <i>effect size</i> (ES) dengan <i>eta squared</i> didapatkan hasil 0,37 yang artinya pembekalan materi kesehatan reproduksi tentang bahaya pernikahan dini memiliki efektivitas yang besar ($ES \geq 0.14$) terhadap peningkatan pengetahuan responden	Persamaan : Desain penelitian, Variabel penelitian Perbedaan : Waktu, Tempat, Teknik sampling
2	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Persepsi Pernikahan Dini Di SMK Kesehatan Purworejo (2021) ⁹	Jenis penelitian <i>pra experimental</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> .	Hasil <i>uji normalitas Shapiro-wilk</i> nilai $p > (0,05)$, <i>uji Paired T-test</i> nilai signifikansi (p) $0,00 < 0,05$ dan nilai <i>lower</i> dan <i>upper</i> tidak melewati angka (0), rata-rata nilai sebelum dilakukan penyuluhan 82.32 Dan sesudah penyuluhan 92.70. Terdapat pengaruh penyuluhan tentang persepsi pernikahan dini.	Persamaan : Topik penelitian Perbedaan : Waktu, Tempat, Variabel penelitian, Desain penelitian, Teknik sampling

3	Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Dampak Seks Bebas Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama (2021) ⁷	Jenis penelitian dengan <i>quasy exsperimental</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>	Hasil <i>uji paired sample t-test</i> dengan nilai $p=0,000<0,05$ dengan rata-rata 10,000 pada kelompok ceramah dan pada kelompok diskusi $p=0,003$ dengan rata-rata 9,000 menunjukkan bahwa metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode diskusi.	Persamaan : Desain penelitian, Teknik sampling Perbedaan : Waktu, Tempat, Variabel penelitian
---	---	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pernikahan Dini

a. Definisi pernikahan

Pengertian pernikahan menurut Undang-Undang No.1 Tahun 1974 Pasal 1 ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Pada umumnya perkawinan dilakukan oleh orang dewasa yang sudah memiliki kematangan emosi karena dengan adanya kematangan emosi ini mereka dapat menjaga kelangsungan perkawinannya, terjalinnya hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam mewujudkan keluarga bahagia dengan dasar cinta dan kasih sayang serta memperoleh keturunan.¹⁰

b. Definisi pernikahan dini

Pernikahan dini menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah pernikahan yang berlangsung pada umur dibawah usia ideal reproduksi yaitu kurang dari 21 tahun. BKKBN telah mengeluarkan aturan bahwa usia ideal menikah pihak perempuan 21-35 tahun dan 25-40 tahun untuk pihak pria. Perempuan idealnya menikah minimal 21 tahun berdasarkan kesiapan fisik seorang perempuan untuk hamil adalah usia 21 tahun dan maksimal 35 tahun karena hal tersebut berkaitan dengan usia reproduksi sehat secara biologis sehingga wanita lebih siap untuk bereproduksi pada usia 21 tahun. Periode tersebut merupakan usia ideal untuk menikah dan hamil, namun pada periode ini diharapkan

juga dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun.¹¹

c. Faktor-faktor penyebab pernikahan dini

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya pernikahan dini, antara lain :

1) Pengetahuan

Seorang individu dengan pengetahuannya yang dimiliki akan berpengaruh terhadap tindakannya. Kurangnya keterpaparan dalam memperoleh informasi menyebabkan sasaran tidak mengetahui informasi yang sebenarnya sehingga hal ini akan memberikan dampak negatif bagi remaja untuk melangsungkan pernikahan di usia muda.¹²

2) Ekonomi

Faktor ekonomi merupakan salah satu faktor pemicu utama terjadinya banyak kasus pernikahan dini. Perkawinan dini sering terjadi karena kondisi perekonomian keluarga yang hidup dan berada digaris kemiskinan. Untuk dapat meringankan beban orangtua, tidak jarang anak dengan sukarela ataupun dengan paksaan menerima untuk dinikahkan dengan laki-laki yang berumur dan sudah memiliki kehidupan yang mapan.¹²

3) Pendidikan

Perbedaan pada latar belakang pendidikan yang dimiliki setiap individu akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan untuk melakukan pernikahan. Semakin rendah tingkat pendidikan semakin mendorong untuk berlangsungnya pernikahan di usia muda. Namun seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung akan menunda melakukan pernikahan pada usia dini karena mereka mementingkan bekerja dan mengejar karir. Selain

latar belakang pendidikan yang dimiliki remaja perempuan, latar belakang pendidikan orangtua juga dapat memiliki peran dalam terjadinya praktik pernikahan dini.¹²

4) Adat Istiadat

Adat istiadat ini bisa terjadi karena orangtua dulu menikah di usia muda, sehingga hal ini akan turun pada anak perempuannya dan akan menjadi budaya terus menerus. Hal lainnya juga karena adat istiadat setempat bahwa jika ada laki-laki yang meminang maka orangtua tidak boleh menolak walaupun anak perempuannya masih berusia muda. Dan juga adat dimana jika anak perempuan sudah baligh maka harus segera dinikahkan, jika tidak maka akan menjadi bahan gunjingan masyarakat setempat dan hal tersebut biasanya sering terjadi di desa.¹²

5) Kehamilan diluar nikah

Aadanya keinginan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan seperti pakaian dan seksual pada masa puber dan karena kebutuhan inilah menjadi permasalahan remaja melakukan pernikahan dini karena pengalaman pernah melakukan hubungan seksual di usia muda dan diluar ikatan pernikahan. Hal ini jelas saja remaja tersebut sudah melanggar akibat dari pergaulan bebas dan kurang perhatian dari orangtuanya.¹³

d. Dampak pernikahan dini

Dampak yang ditimbulkan akibat pernikahan dini pada umumnya lebih banyak dialami oleh pihak perempuan. Dampak secara biologis yaitu remaja yang masih belum siap untuk melakukan hubungan fisik terhadap lawan jenisnya. Belum lagi dampak lainnya seperti pada mental dan emosionalnya karena

mereka masih di dalam tahap perkembangan remaja.¹⁴ Adapun dampak terjadinya pernikahan dini antara lain, sebagai berikut :

1) Kesehatan

Pernikahan yang dilakukan di usia dini juga berpotensi berpengaruh terhadap adanya masalah kesehatan reproduksi. Belum matangnya organ reproduksi dan juga kematangan segi fisik dari seorang remaja perempuan, akan berpengaruh terhadap resiko kesehatan seorang remaja perempuan tersebut saat mengandung anaknya dan juga berisiko pada anak yang dikandungnya

Beberapa risiko terhadap kesehatan perempuan dan risiko apabila mengalami kehamilan di usia dini diantaranya :

a) Berat Bayi Lahir Rendah

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Dimana berat bayi dapat ditimbang 1 jam setelah lahir. Peningkatan kejadian berat bayi lahir rendah merupakan suatu aspek medis yang penting ditangani pada kasus kehamilan remaja. Semakin muda usia remaja yang hamil, maka akan semakin besar kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.¹⁵

b) Keguguran

Dampak dari kehamilan di usia dini yaitu terjadinya keguguran. Kejadian ini sering terjadi karena janin tidak berkembang secara normal. Keguguran atau abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan sebelum berumur 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram. Penyebab keguguran salah satunya dikarenakan organ-organ reproduksi pada remaja masih belum terbentuk sempurna.¹⁵

c) *Stunting*

Ketidaksiapan berkeluarga berdampak pada generasi yang dilahirkan. Perempuan yang hamil dan melahirkan di usia dini memiliki kecenderungan yang tinggi untuk melahirkan anak yang *stunting*. Orang tua yang menikah dini kurang mampu dalam memenuhi gizi anak karena keterbatasan pengetahuan dan tidak siapnya mental mereka sehingga kurang terampil dalam mengurus anaknya. Oleh karena itu anak yang lahir dari pernikahan dini memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami keterlambatan perkembangan.¹⁶

d) Kematian

Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan penyebab kematian perempuan berusia 15 sampai 19 tahun di negara berkembang. Resiko terjadinya kematian ibu dan kematian bayi baru lahir 50% lebih tinggi dilahirkan oleh ibu dibawah usia 20 tahun dibandingkan pada wanita hamil di usia 20 tahun ke atas. Remaja yang hamil di usia muda berisiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan, infeksi, preeklampsia yang dapat menyebabkan kematian pada ibu saat melahirkan.¹⁷

2) Sosial

a) Kehilangan masa muda

Seseorang yang melakukan pernikahan dini akan kehilangan masa di waktu remaja yang seharusnya bersenang-senang, berkesempatan bermain dengan teman sebayanya. Sehingga waktu yang dihabiskan berfokus pada keluarga dan kegiatan di masyarakat menjadi berkurang.¹⁸

b) Kurang optimalnya pengasuhan anak

Pernikahan dini dapat membawa pengaruh tidak baik pada anak-anak mereka. Dimana anak yang dilahirkan oleh ibu-ibu remaja memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah daripada anak yang dilahirkan oleh ibu dewasa. Rendahnya angka kecerdasan anak dikarenakan ibu belum mempunyai kesiapan untuk menjadi orangtua sehingga tidak maksimal dalam memberikan pengasuhan pada anaknya.¹⁹

3) Psikis

Pernikahan yang terjadi di usia belum matang selain berdampak kepada kesehatan dan sosial, juga berdampak pada psikis dari pasangan pernikahan dini tersebut. Dampak yang timbul yakni sebagai berikut :

a) Kecemasan

Kecemasan yang dialami oleh pasangan menikah diusia muda dapat diartikan sebagai perasaan campur aduk berisikan ketakutan, kekhawatiran dalam menghadapi masalah yang timbul dalam keluarganya. Kecemasan memikirkan kondisi kehidupan anaknya kelak, sekolahnya, mencukupi kebutuhan rumah dengan penghasilan keluarga yang pas-pasan. Kecemasan dalam menghadapi masalah dalam keluarga dapat membuat pasangan remaja mudah mengalami stress hingga depresi.¹⁸

b) Trauma

Secara psikis anak belum siap dan belum begitu mengerti tentang hubungan seksual, sehingga hal tersebut akan menimbulkan trauma berkepanjangan dalam jiwa anak dan akan sulit untuk disembuhkan. Anak akan

merasa murung menyesali hidupnya pada perkawinan yang dia sendiri.²⁰

c) Perceraian

Perceraian yang terjadi pada pasangan usia menikah muda rawan terjadi karena emosi yang belum stabil menyebabkan terjadinya pertengkaran antara suami dan istri. Pertengkaran terjadi sehingga menimbulkan ketidakcocokan karena masih sama-sama merasa egois.²¹

d) KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga)

KDRT terjadi karena muncul rasa egois antara suami dan istri, dimana adanya perbedaan pendapat, tidak ingin mengalah dari kedua pihak, adanya rasa ingin menang sendiri hingga hal-hal tersebut memicu timbulnya kekerasan dalam rumah tangga. Terjadinya kekerasan dalam rumah tangga di usia remaja karena belum dewasanya mereka baik secara mental dan pemikiran dari masing-masing pasangan sehingga mereka belum paham bagaimana cara menyelesaikan masalah yang terjadi didalam rumah tangganya. Kekerasan terhadap perempuan termasuk kekerasan dalam rumah tangga yang sering terjadi, sehingga hal tersebut akan berakibat mengganggu penderita baik dari segi fisik, psikis, sosial, dan ekonomi.²²

2. Metode Penyuluhan

a. Pengertian

Metode (*method*) secara harfiah berarti cara. Selain itu metode atau metodik berasal dari bahasa Greeka, *metha* (melalui atau melewati), dan *hodos* (jalan atau cara). Jadi metode dapat diartikan “jalan atau cara yang harus dilalui untuk mencapai tujuan”. Metode

adalah cara sistematis yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai tujuan sesuai dengan yang dikehendakinya. Dalam topik mengajar, seorang pendidik tidak harus terpaksa dalam menggunakan berbagai metode agar proses mengajar berjalan tidak membosankan, namun bagaimana memikat perhatian peserta didik. Akan sulit membawa manfaat atau keberuntungan jika penggunaan metode ini tidak sesuai dengan kondisi lingkungan serta psikologi peserta yang mendukung. Oleh karena itu pengajar dituntut untuk pandai-pandai dalam memilih metode yang tepat sesuai sasaran.²³

b. Prinsip-prinsip metode yang baik

Metode pembelajaran merupakan salah satu komponen yang turut mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan pembelajaran. Suatu metode dapat dikatakan baik apabila metode tersebut efektif membantu pelajar memahami dan menguasai materi pembelajaran.²⁴ Maka dari itu terdapat beberapa prinsip metode yang baik, antara lain :

1) *Promote Learners Curiosity* (Membangkitkan Rasa Ingin Tahu Para Pembelajar)

Perasaan ingin tahu pada dasarnya merupakan perasaan yang sudah melekat ada di dalam diri seseorang. Dengan adanya perasaan ingin tahu inilah yang mendorong seseorang untuk menyelami suatu fenomena tertentu dalam rangka untuk memahami fenomena tersebut secara komprehensif. Hal ini menjadi potensi bawaan yang semestinya dapat dimaksimalkan oleh pembelajar untuk membantu pembelajar memahami dan menguasai materi pembelajaran. Ada beberapa cara untuk membangkitkan rasa ingin tahu, antara lain :

a) Mengajukan pertanyaan pengantar yang bermakna

Dengan mengajukan pertanyaan pengantar hal tersebut merupakan upaya mendorong para pembelajar

untuk memulai membangun pengetahuan awal tentang topik pembelajaran yang akan dibahas. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan disesuaikan sedemikian agar pembelajar tertarik untuk terlibat secara aktif dalam menanggapi pertanyaan yang diberikan.

b) Memberikan quiz terprogram

Pemberian quiz dapat membangkitkan rasa ingin tahu para pembelajar. Dengan diberikannya quiz dapat membangkitkan rasa penasaran seseorang dan dapat melatih seseorang untuk berfikir cepat.

c) Memberikan cerita bermakna

Penyajian cerita bermakna dapat dilakukan secara ekspresif, hal ini dapat membangkitkan rasa ingin tahu pembelajar. Sebagai contoh para peserta di level pendidikan dasar cenderung tertarik dihipnotis oleh seorang pendongeng dengan gaya penyampaiannya yang menarik. Pada level pendidikan lebih tinggi, dengan memberikan cerita bahkan juga dapat membangkitkan rasa ingin tahu jika rangkaian cerita di susun dan dibawakan dengan konsep yang menarik pula.

d) Menyediakan studi kasus bermakna

Memberikan kesempatan kepada para pembelajar untuk melakukan studi kasus untuk mengkaji suatu permasalahan yang diberikan. Dengan begitu studi kasus dapat menjadi sebuah proses pembelajaran yang baik dan dapat dikaitkan langsung dengan konteks kehidupan nyata yang dialami pembelajar.

2) *Promote Learners Positive Optimism* (Membangkitkan Optimis Positif Pada Para Pembelajar)

Pilihan metode dalam proses pembelajaran, metode tersebut harus dapat dikemas sedemikian rupa agar didalamnya ada ruang bagi pemberian dukungan, pujian, dan penghargaan bagi para pembelajar. Berikut beberapa opsi yang dapat digunakan untuk menumbuhkan optimisme positif dalam diri pembelajar :

- a) Berbagi pengalaman positif dan inspiratif
- b) Menghadirkan cerita inspiratif
- c) Pastikan pembelajar mengetahui bahwa mereka dilahirkan jenius adanya
- d) Eratkan komunikasi dan relasi antar pengajar dan pembelajar
- e) Rayakan setiap capaian kecil
- f) Netralisir kegagalan pembelajar
- g) Jadilah teladan yang baik

3) *Promote Learners Creativity* (Mendorong Perkembangan Kreativitas Para Pembelajar)

- a) Menghadirkan beragam pilihan aktivitas pembelajaran

Menghadirkan beragam aktivitas pembelajaran serta mendorong para pembelajar untuk berpartisipasi secara aktif didalamnya sehingga dapat meningkatkan kreativitas selama proses pembelajaran berlangsung.

- b) Biarkan pembelajar menciptakan solusi sendiri

Proses pembelajaran yang dilakukan memungkinkan para pembelajar untuk berfikir kritis, logis, dan kreatif dalam menyikapi situasi tertentu. Selama proses pembelajaran, hendaknya para pembelajar diberikan ruang seluasnya untuk mengamati dan menganalisis sendiri suatu permasalahan yang ada.

- c) Mendorong pembelajar untuk mengkonstruksi pengetahuannya sendiri

Metode pembelajaran yang baik adalah mampu mendorong pembelajar untuk menciptakan atau membangun pengetahuannya sendiri. Artinya bahwa metode pembelajaran yang baik dapat memberikan ruang bagi peserta didik untuk menganalisis objek tertentu dan mengkonstruksi suatu pengetahuan baru berdasarkan kajian dan analisis yang dilakukan.

- d) Hargai setiap usaha yang dilakukan pembelajar

Metode pembelajaran juga harus mengedepankan pemberian “ruang penghargaan” terhadap setiap usaha yang dilakukan seorang peserta didik. Metode pembelajaran yang diterapkan harus mampu menumbuhkan kesan dalam diri setiap pembelajar bahwa setiap usaha atau proses yang dilakukannya sungguh-sungguh dihargai.

4) *Effectively Applicable* (Dapat diterapkan Secara Efektif)

Metode pembelajaran merujuk pada serangkaian cara yang dipakai dalam rangka membantu mengembangkan kompetensi pembelajar secara efektif dan berhasil. Guna memastikan bahwa suatu metode pembelajaran dapat diterapkan secara efektif dan berhasil, maka metode pembelajaran yang digunakan hendaknya juga memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a) Cocok dengan karakteristik tujuan pembelajaran

Pemilihan metode pembelajaran yang baik, dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik tujuan pembelajaran yang ingin dicapai melalui proses pembelajaran yang dilaksanakan. Pemilihan metode pembelajaran yang dilakukan tanpa mempertimbangkan

tujuan pembelajaran memungkinkan akan menggiring pembelajar menuju kegagalan untuk mencapai tujuan pembelajaran. Sebaliknya, jika pemilihan dan penerapan suatu metode pembelajaran dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik tujuan pembelajaran terlebih dahulu, maka tujuan pembelajaran yang ingin dicapai dapat tercapai.

b) Cocok dengan karakteristik pembelajar

Pemilihan metode pembelajaran dilakukan dengan mengacu pada pertimbangan terkait kesesuaian metode pembelajaran dengan karakteristik pembelajar. Pemilihan metode pembelajaran yang tidak sesuai dengan karakteristik pembelajar akan berdampak terhadap persentasi pencapaian tujuan pembelajaran. Jika metode pembelajaran yang dipilih tidak sesuai dengan karekteristik pembelajar, maka persentasi capaian tujuan pembelajaran pun akan rendah, sebaliknya jika metode pembelajaran yang digunakan sesuai dengan karakteristik pembelajar maka persentasi pencapaian tujuan pembelajaran akan semakin tinggi pula.

c) Cocok dengan karakteristik pengajar

Kesesuaian karakteristik pengajar dengan metode pembelajaran yang hendak diaplikasikan juga menjadi penentu keberhasilan pelaksanaan pembelajaran. Sebaik-baiknya suatu metode pembelajaran, jika metode tersebut tidak sesuai dengan gaya dan karakteristik pengajar maka metode yang hendak diterapkan akan sulit berhasil dengan baik.

d) Cocok dengan lingkungan belajar

Pemilihan dan penerapan metode pembelajaran juga mempertimbangkan konteks lingkungan di mana proses pembelajaran dilangsungkan. Jika hal ini diabaikan maka, konsekuensinya target capaian belajar yang ingin dicapai tidak akan mungkin tercapai secara maksimal.

c. Jenis-jenis metode pembelajaran

Pemilihan metode pembelajaran yang tepat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pendidikan kesehatan. Pemilihan metode belajar ini dapat diidentifikasi melalui besarnya kelompok dan metode pendidikan ini dibagi menjadi tiga yakni metode pendidikan individu, kelompok dan masa.²⁵ Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan/penyuluhan kesehatan :

1) Metode individu

a) Bimbingan

Proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara oleh petugas kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah dengan cara kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Kelebihan metode ini efektif digunakan karena sasaran dapat langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari penyuluh. Sedangkan kekurangan dari metode ini terbatasnya jangkauan penyuluh untuk mengunjungi dan membimbing sasaran secara individu.

2) Metode kelompok

a) Ceramah

Ceramah merupakan metode penyuluhan yang disampaikan oleh pembicara di depan peserta penyuluhan sebanyak lebih dari 15 orang. Ceramah merupakan metode dengan penyampaian informasi secara lisan satu arah. Kelebihan dari metode ini biaya relatif tidak banyak, mudah dilakukan, waktu yang dibutuhkan dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran, dan dapat diterima dengan mudah hampir semua kelompok masyarakat walaupun tidak bisa membaca maupun menulis. Sedangkan kekurangan dari metode ini penerima informasi cenderung menjadi pasif dan kegiatan menjadi membosankan jika terlalu lama.

b) Diskusi kelompok

Metode ini dilaksanakan dalam bentuk diskusi antara pemberi dan penerima informasi untuk mengatasi masalah. Metode dengan jumlah 5-15 anggota setiap kelompoknya ini dipimpin oleh 1 orang setiap kelompoknya untuk mendorong penerima berfikir kritis, mengekspresikan pendapatnya secara bebas, menyumbang pikiran untuk memecahkan masalah bersama berdasarkan pertimbangan yang seksama. Kelebihan dari metode ini mereka dalam taraf yang sama sehingga tiap anggota kelompok mempunyai kebebasan keterbukaan untuk mengeluarkan pendapatnya, belajar berfikir kritis, dan memperluas pandangan sehingga memberikan pemahaman lebih pada kelompok. Sedangkan kekurangan metode ini tidak dapat dipakai dalam kelompok besar, terbatasnya informasi yang diterima oleh peserta diskusi, dapat dikuasai oleh orang yang suka berbicara, dan membutuhkan waktu yang lebih lama.

c) Curah pendapat

Teknik mengajar yang diberikan oleh pemateri dengan cara melontarkan suatu masalah kemudian kelompok sasaran menjawab atau menyatakan pendapat, atau komentar sehingga memungkinkan masalah tersebut berkembang. Setelah semua anggota mengeluarkan pendapatnya, tiap anggota dapat mengomentari dan akhirnya terjadi diskusi. Kelebihan dari metode ini peserta bebas mengemukakan pendapatnya serta melatih peserta untuk berfikir logis dan cepat. Sedangkan kekurangan dari metode ini lebih didominasi peserta yang pandai berbicara, dan tidak menjamin terpecahkannya suatu masalah sehingga peserta tidak tahu apakah pendapat yang dikemukakannya benar atau salah.

d) Bola salju (*Snow balling*)

Metode ini dibuat menjadi kelompok yang lebih kecil, kemudian hingga bergabung dengan kelompok yang lebih besar dengan dilontarkan suatu pertanyaan atau permasalahan. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut, dan mencari kesimpulannya hingga akhirnya akan terjadi diskusi seluruh anggota kelompok. Kelebihan metode ini terjadinya interaksi peserta dengan penyuluh dan peserta lebih aktif menjawab permasalahan yang dibahas sedetil mungkin. Sedangkan kekurangan dari metode ini kelas cenderung riuh selama kegiatan pembelajaran berlangsung.

e) Bermain peran (*Role-play*)

Metode ini merupakan teknik menghadirkan peran-peran dalam dunia nyata ke suatu pertunjukan peran dalam kelas/pertemuan. Beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran dan mereka memperagakannya sesuai dengan perannya. Kelebihan metode ini peserta dapat

memerankan langsung sesuatu yang akan dibahas dalam proses belajar,serta dapat kuat dan tahan lama dalam ingatan peserta. Sedangkan kekurangan metode ini membutuhkan waktu yang relatif panjang dan banyak,peserta malu ditunjuk untuk memerankan,dan membutuhkan daya kreatif yang tinggi.

3) Metode massa

a) Ceramah umum

Ceramah umum dilakukan pada acara-acara tertentu,seperti Hari Kesehatan Nasional,dimana Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan berpidato dihadapan massa untuk menyampaikan pesan-pesan tentang kesehatan. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk dengan pendekatan massa. Kelebihan metode ini dapat dilaksanakan tanpa alat peraga dan pembicara dapat mengendalikan pendengar secara keseluruhan. Sedangkan kekurangan metode ini cenderung membosankan jika berbicara terlalu lama sehingga pendengar sudah tidak fokus untuk terus mendengarkan.

b) Berbincang-bincang (*Talk show*)

Talk show atau diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik,baik TV maupun radio yang pada hakikatnya merupakan bentuk promosi kesehatan massa. Talk show ini mengkombinasikan *talk* dan *show* dengan materi acara berupa struktur percakapan. Kelebihan dari metode ini mudah diterima masyarakat dengan jangkauan lebih luas. Sedangkan kekurangan dari metode ini penerima materi lebih banyak mendengarkan dan akan membosankan jika kegiatan terlalu lama.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui dan didasari oleh seseorang dengan diperoleh melalui berbagai macam hal melalui panca indera (indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. juga sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih menempel dan menetap dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.²⁶

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran seseorang²⁷ adalah sebagai berikut :

1) Faktor Lingkungan

a) Lingkungan sosial

Yakni manusia dengan segala interaksinya seperti suasana sekitar (ketenangan, keramaian, ataupun kegaduhan)

b) Lingkungan fisik

Salah satu faktor penting yang dapat memaksimalkan pembelajaran yaitu terciptanya lingkungan belajar yang nyaman antara lain dari segi suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar.

2) Faktor Instrumental

a) Metode pendidikan kesehatan

Merupakan salah satu bagian penting dalam proses pembelajaran. Gunakan metode sesuai dengan prinsip-prinsip metode yang baik untuk memperoleh hasil belajar yang maksimal.

b) Media pendidikan kesehatan

Bahan ajar merupakan salah satu bagian penting dalam proses pembelajaran. Untuk memperoleh hasil yang maksimal maka perlu sekali media pembelajaran dirancang sedemikian rupa sehingga sesuai dengan materi dan subjek belajar.

c. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan :

1) Tahu (*know*)

Dapat diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang telah dipelajarinya. Tahu merupakan kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya. Oleh sebab itu tahu termasuk dalam tingkatan yang paling rendah.²⁸

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami suatu objek tidak hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut atau tidak sekedar menyebutkan, tetapi seseorang yang memahami dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan secara benar tentang objek yang dipelajarinya.²⁸

3) Aplikasi (*application*)

Apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan pada situasi atau kondisi. Aplikasi juga dapat diartika sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi lain.²⁸

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan atau komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang ada. Tanda pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan terhadap pengetahuan objek tersebut.²⁸

5) Sintesis (*synthesis*)

Merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.²⁸

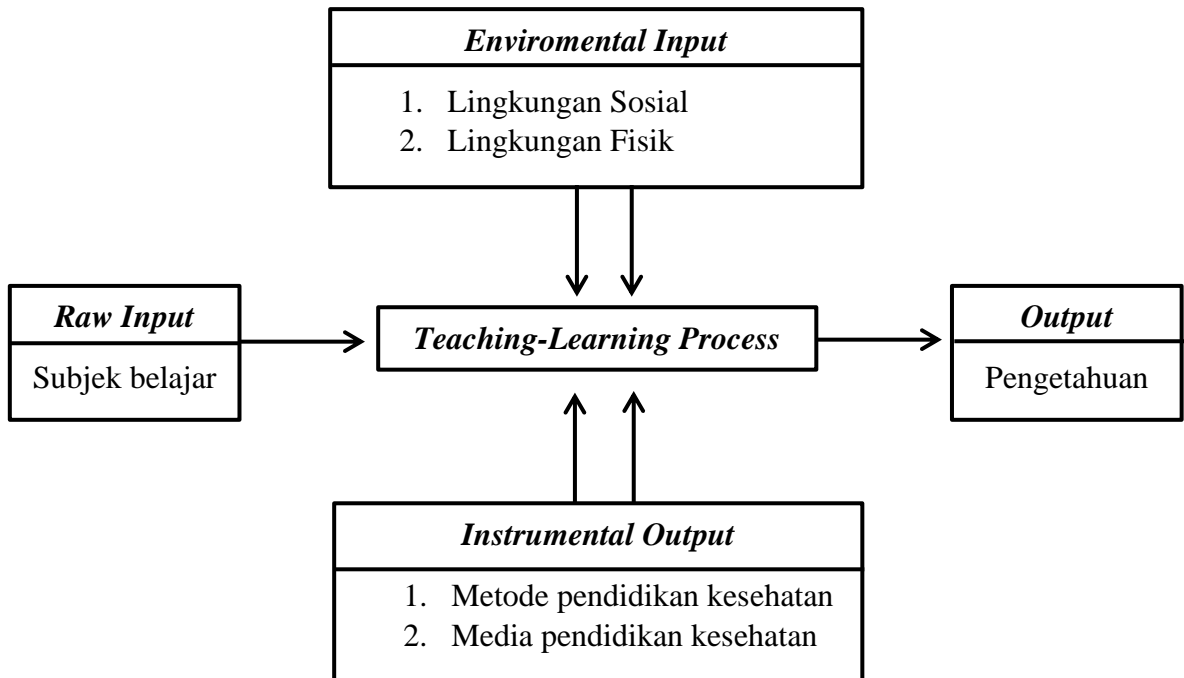
6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian pada evaluasi ini berdasarkan suatu kriteria yang sudah ada.²⁸

d. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara mengisi angket yang berisikan tentang materi-materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif dan objektif. Contoh pertanyaan subjektif misalkan jenis pertanyaan essay, sedangkan contoh pertanyaan objektif yaitu pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, dan pertanyaan menjodohkan. Cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100.²⁹

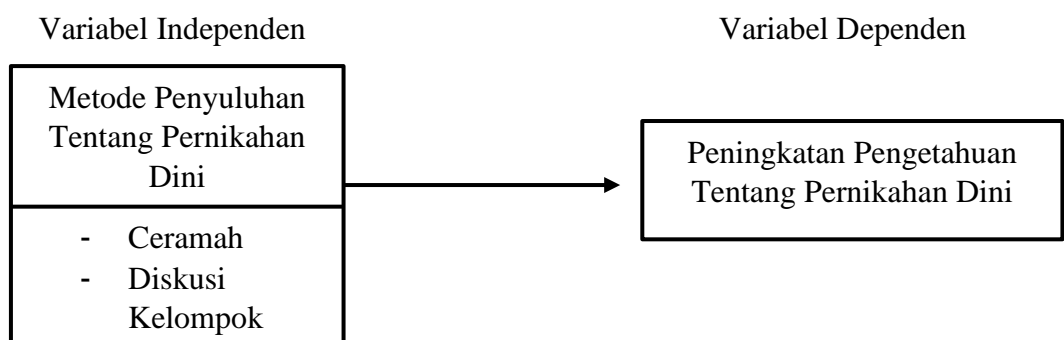
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Penelitian *Teaching-Learning Process* Menurut J.Guilbert

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas,maka hipotesis yang diterima dari penelitian ini adalah :

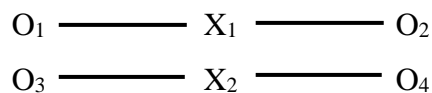
1. Peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri SMA IT Bina Umat yang diberi penyuluhan dengan metode diskusi kelompok lebih tinggi daripada metode ceramah.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *quasy experiment* (eksperimen semu). Eksperimen semu merupakan penelitian yang mendekati eksperimen sungguhan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara langsung pengaruh suatu variabel terhadap variabel lainnya dan untuk menguji hipotesis hubungan sebab-akibat.³⁰ Eksperimen semu ini memberikan perlakuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi kelompok pada remaja putri.

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini kedua kelompok akan diberikan pre test diawal,selanjutnya diberikan intervensi dengan ketentuan kelompok eksperimen diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan kelompok kontrol diberikan penyuluhan dengan metode diskusi kelompok. Setelah diberikan intervensi,diakhiri dengan dilakukannya post test. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar sebagai berikut.



Gambar 3. Desain Penelitian

Keterangan :

O₁ : Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini dengan metode ceramah

X₁ : Penyuluhan tentang pernikahan dini dengan metode ceramah

O₂ : Pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini

dengan metode ceramah

O₃ : Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini dengan metode diskusi kelompok

X₂ : Penyuluhan tentang pernikahan dini dengan metode diskusi kelompok

O₄ : Pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang pernikahan dini dengan metode diskusi kelompok

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri SMA IT Bina Umat sebanyak 206 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi putri SMAIT Bina Umat yang bersedia menjadi responden dan selama menjadi responden tidak boleh mengakses atau mendapatkan informasi tentang pernikahan dini dari sumber lain kecuali dari penyuluh/peneliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Proses pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan yang dibuat peneliti untuk dijadikan sebagai anggota sampel.

a. Kriteria Inklusi :

Adapun kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Selama menjadi responden tidak boleh mengakses atau mendapatkan informasi tentang pernikahan dini dari sumber lain kecuali dari penyuluh/peneliti

Dimana besaran sampel ditentukan menggunakan hitungan rumus slovin.³⁰ Dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin guna untuk menarik jumlah sampel agar jumlahnya dapat digeneralisir. Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel adalah sebagai berikut :

$$n : \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel/jumlah responden

N : Ukuran populasi

e : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e=0,1

Dalam rumus Slovin ada ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Nilai e=0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar
2. Nilai e= 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi besaran sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n : \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n : \frac{206}{1 + 206 (0,1)^2}$$

$$n : \frac{206}{3,06}$$

: 67,32 : 68 sampel

Total keseluruhan responden pada penelitian ini ada 68 responden. Responden dengan 68 siswi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok penyuluhan dengan metode ceramah sebanyak 34 siswi dan kelompok diskusi sebanyak 34 siswi.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Agustus 2022 hingga bulan April 2023.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertempat di SMA IT Bina Umat, Moyudan, Sleman, Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas atau variabel independent dalam penelitian ini adalah penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi kelompok.
2. Variabel terikat atau variabel dependent dalam penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas				
1. Jenis metode penyuluhan	Suatu ragam cara yang digunakan penyuluh dalam menyampaikan informasi/materi yang akan disampaikan kepada audien sasaran	Ceramah	1. Ceramah	Nominal
		Penyampaian materi/informasi secara lisan melalui satu arah dibantu dengan media <i>powerpoint</i> dan diselingi dengan tanya jawab.	2. Diskusi Kelompok	Dikotom
		Diskusi Kelompok Percakapan beberapa orang yang tergabung dalam suatu kelompok untuk saling bertukar pendapat dan bersama-sama mencari jawaban kebenaran atas suatu permasalahan yang ada.		
Variabel Terikat				
1. Peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini	Perbandingan yang menunjukkan adanya nilai <i>posttest</i> lebih besar daripada nilai <i>pretest</i>	Kuesioner test, tertulis, tertutup dengan 2 option (benar salah)	Skor nilai : $\frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Total soal}} \times 100$	Rasio

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data penelitian ini menggunakan data primer dimana pengumpulan data diperoleh secara langsung melalui responden. Data mengenai pengetahuan tentang pernikahan dini didapat dari hasil skor setelah responden melakukan pengisian kuesioner saat mengerjakan *pretest* dan *posttest*.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini :

1. Kuesioner

Kuesioner yang dimaksud disini kuesioner untuk variabel dependennya yaitu pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan diberikannya beberapa soal pertanyaan. Apabila seluruh pertanyaan dijawab benar oleh responden maka total nilai benar yang didapatkan berdasarkan jumlah soal yang diberikan.

Tabel 3.Kisi-Kisi Kuesioner Tentang Pernikahan Dini

Variabel	Sub. Variabel	Nomor Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri	Definisi pernikahan	1		1
	Definisi pernikahan dini	2	3,4,	3
	Faktor-faktor penyebab pernikahan dini	5,6	7	3
	Dampak pernikahan dini	9,11,12,13,17,18, 19,21,23	8,10,14,15,16,20, 22	16
Jumlah				23

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu pengukuran yang merujuk pada suatu keadaan dimana alat ukur mengukur karakteristik yang peneliti ingin mengukurnya. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Sebuah

instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Uji validitas ini dilakukan di Pondok Pesantren MA Al-Imdad. Uji validitas dilakukan dengan 30 responden dengan sasaran yang sama sesuai karakteristik dengan penelitian yang akan dilakukan.

Pada penelitian ini uji validitas instrument dilakukan menggunakan bantuan program SPSS 26 dengan menggunakan rumus *pearson product moment* dengan melihat hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel. Uji validitas dengan *pearson product moment* dengan cara mengkorelasikan skor tiap item dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor item. Jika r tabel $<$ r hitung maka dapat dikatakan valid. Karena merupakan penelitian pendidikan, maka taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Dari data r tabel *product moment* didapati r tabel dengan $N= 30$ adalah 0,361. Sehingga soal nomor 6, 16,21,22,23,24,30 tidak valid dan tidak diikuti dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan bahwa instrumen yang digunakan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Syarat kualifikasi suatu instrumen pengukur adalah konsisten,tidak berubah-ubah. Instrumen yang diuji reliabilitasnya yaitu instrumen yang dibuat oleh peneliti. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah instrumen kuesioner pengetahuan. Uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Alpha Cronbach*. Jika nilai *Alpha* $>$ 0,60 maka dapat dikatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai sebesar 0,895 yang berarti $>$ 0,60 sehingga pertanyaan pada kuesioner tersebut reliabel digunakan untuk penelitian.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Mengidentifikasi dan merumuskan masalah
 - b. Mengumpulkan artikel, jurnal, data, dan tinjauan pustaka serta melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu ke SMAIT Bina Umat untuk dilakukannya penyusunan pada proposal
 - c. Mengolah data studi pendahuluan dan menyusun alat ukur yang akan digunakan ketika penelitian
 - d. Konsultasi dengan dosen pembimbing
 - e. Melakukan ujian proposal skripsi dilanjut dengan melakukan revisi
 - f. Mengurus surat-surat permohonan izin untuk penelitian

2. Tahap pelaksanaan penelitian
 - a. Peneliti mengurus pengantar surat izin penelitian dibagian administrasi akademik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 - b. Peneliti mengajukan izin penelitian dari institusi pendidikan ke SMAIT Bina Umat
 - c. Peneliti melakukan uji validitas di MA Al-Imdad dan mengolah hasil uji validitas
 - d. Peneliti mengambil sampel dengan kriteria yang telah ditentukan dan membaginya menjadi 2 kelompok, yakni kelompok ceramah dan diskusi kelompok.
 - e. Setelah terpilih menjadi responden, peneliti melakukan pendekatan dengan responden untuk menjelaskan maksud penelitian dan didukung dengan adanya lembar persetujuan (*Informed Consent*).
 - f. Kemudian mengumpulkan responden, dan peneliti membagikan *pretest* untuk dikerjakan oleh semua responden menurut kemampuan dan pengetahuan responden masing-masing.

- g. Setelah itu,peneliti mengumpulkan kelompok intervensi untuk diberikan materi pernikahan dini pada remaja dengan metode ceramah selama 30 menit dilanjut sesi tanya jawab.
- h. Metode diskusi kelompok dilaksanakan dihari yang sama dengan membaginya menjadi 5 kelompok.Masing-masing kelompok terdiri dari 7 anggota.Penentuan jumlah anggota kelompok ini berdasarkan jumlah ideal.
- i. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan adanya diskusi kelompok,menjelaskan kontrak waktu,dan menyebutkan materi yang akan dibahas.
- j. Peneliti memberikan persoalan yang akan dibahas dan diberikan waktu 45 menit untuk berdiskusi dengan kelompoknya masing-masing.
- k. Setelah diskusi selesai,masing-masing perwakilan kelompok menyampaikan hasil diskusi kelompoknya,dan peneliti memberikan *feedback*,klarifikasi,dan kesimpulan atas topik yang didiskusikan.
- l. Dilanjut dengan diberikannya *posttest* dan dikerjakan kedua kelompok,kelompok ceramah dan diskusi kelompok.
- m. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara responden mengisi kuisioner dalam bentuk hardfile.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu cara atau proses pengumpulan data atau angka ringkasan dalam suatu penelitian sehingga menjadi suatu informasi yang dibutuhkan.³¹ Tahapan pengolahan data pada komputer antara lain :

a. *Editing* (Penyuntingan data)

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting

kelengkapan jawabannya. Hasil dari kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan pemeriksaan data, yaitu memeriksa kelengkapan isian data yang diisi oleh responden, keterbacaan tulisannya, dan membuang data kuesioner yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Scoring*

Pada tahap scoring dilakukan pemberian nilai untuk setiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai pengetahuan masing-masing responden. Pemberian skor kuesioner peningkatan pengetahuan dilakukan dengan memberikan nilai 0 bila jawaban salah dan nilai 1 bila jawaban benar kemudian penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100.

c. *Data Entry* (Memasukkan data)

Data entry adalah mengisi kolom dengan angka sesuai dengan total nilai. Hasil kuesioner yang telah diubah menjadi bentuk angka kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Pada penelitian ini menganalisis perbandingan usia responden dilakukan dengan uji independent t-test.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukannya uji distribusi normalitas dengan menggunakan *uji kolmogorov-smirnov*. Dari hasil perhitungan uji normalitas menunjukkan bahwa *p-value* < 0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal.

Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan uji non parametrik dengan *Wilcoxon test*. Jika *p-value* < 0,05 maka ada perbedaan bermakna (pengaruh) peningkatan pengetahuan penyuluhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Untuk mengetahui perbandingan rata-rata peningkatan pengetahuan antara kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol dilakukan uji non parametrik dengan *Mann Whitney test*. Jika *p-value* < 0,05 maka ada perbedaan bermakna perbandingan rata-rata peningkatan pengetahuan antara kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapatkan surat kelayakan etik/ethical clearance dari komite etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada tanggal 10 Februari 2023 dengan No.DP.04.03/e-KEPK.2/099/2023. Etika pada penelitian ini mempunyai tujuan untuk melindungi hak dan kewajiban responden maupun peneliti. Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan prinsip pelaksanaan penelitian. Prinsip etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. *Respect For Person*

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan memberikan informasi pada responden mengenai proses penelitian, tugas, peran, manfaat dan kerugian yang akan didapatkan.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden kemudian meminta persetujuan dari calon responden. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia, dan harus menghormati hak calon responden.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam pengambilan data peneliti mempersilahkan responden untuk tidak mengisi namanya secara lengkap atau hanya mengisi inisial dari namanya saja. Peneliti menghilangkan seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas responden saat menyampaikan hasil penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan informasi yang diberikan responden dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain.

5. Manfaat dan Kerugian

Peneliti berusaha untuk memaksimalkan manfaat serta meminimalisasi dampak yang merugikan yang timbul akibat penelitian ini. Peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

L. Kelemahan

Adanya variabel pengganggu pada karakteristik responden yaitu variabel pada usia responden dan pada penelitian ini tidak saya kendalikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA IT Bina Umat yang terletak di Setran, Sumberarum, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55563. Lokasi SMA IT Bina Umat berada di pedesaan area sawah dan jauh dari perkotaan. SMA IT Bina Umat merupakan sekolah pendidikan berbasis pondok pesantren dimana kegiatan di sana tidak hanya belajar dari segi akademik namun mereka juga dibekali materi tentang keagamaan seperti pondok pesantren pada umumnya. Sekolah ini memiliki 2 jurusan, jurusan IPA dan IPS. Masing-masing angkatan memiliki 2 kelas jurusan IPA dan 2 kelas jurusan IPS. Data yang diperoleh didapati dari hasil wawancara dengan salah satu pihak sekolah bahwa penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya yang berkaitan dengan pernikahan dini bahwa materi tersebut belum pernah diberikan disekolah tersebut.

Penelitian ini dilakukan di SMA IT Bina Umat, Moyudan, Sleman pada hari Sabtu, 11 Februari 2023. Tempat untuk penelitian menggunakan 2 ruang kelas. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang dibuat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas serta reliabilitas sehingga didapatkan 23 soal pernyataan yang valid dan reliabel. Metode penelitian menggunakan metode ceramah dengan media pendukung *powerpoint* dan diskusi kelompok dengan diberikannya soal kasus tentang pernikahan dini. Materi pernikahan dini menggunakan sumber dari BKKBN.

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini merupakan siswi putri dari SMA IT Bina Umat dengan data demografi terdiri dari usia responden penelitian yang dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. Perbandingan Usia Responden Yang Diberi Ceramah dan Diskusi Kelompok

Karakteristik	Ceramah		Diskusi Kelompok		<i>p-value</i>
	Frekuensi (f)	Mean	Frekuensi (f)	Mean	
Usia					
1. 15 tahun	11	15,76	5	16,05	0,048
2. 16 tahun	20		22		
3. 17 tahun	3		7		
Jumlah	34		34		

Berdasarkan hasil dari tabel.4 yang diuji dengan *uji independent t-test*, menunjukkan bahwa rata-rata umur responden pada kelompok ceramah adalah 15,76 sedangkan rata-rata umur responden pada kelompok diskusi adalah 16,05. Hasil statistik *p-value* pada kedua kelompok adalah 0,048 ($< 0,05$).

3. Analisis Bivariat

Hasil uji normalitas data menggunakan *uji Kolmogorov Smirnov* didapati perhitungan uji normalitas menunjukkan *p-value pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok adalah $< 0,05$ sehingga dapat dikatakan data tidak berdistribusi normal. Maka dari itu, analisis data penelitian dilakukan secara non-parametrik menggunakan *uji wilcoxon* dan *uji mann whitney*.

a. *Uji Wilcoxon*

- 1) Peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi kelompok

Tabel 5. Peningkatan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Ceramah

Kelompok	Penyuluhan	Min	Maks	Mean	Median	N	<i>p-value</i>
Ceramah	Sebelum	52	91	77.60	78.20	34	.029
	Sesudah	70	91	81.81	82.60	34	

Pada tabel.5 menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* diketahui bahwa nilai pretest pada kelompok ceramah memiliki nilai minimum = 52, maksimum = 91, mean = 77.60, dan median = 78.20, sedangkan nilai posttest pada kelompok ceramah memiliki nilai minimum = 70, maksimum = 91, mean = 81.81, dan median = 82.60. Berdasarkan hasil dari nilai *p-value* 0,029 ($< 0,05$) maka secara statistik dapat dikatakan bahwa ada peningkatan yang bermakna (pengaruh) penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri SMA IT Bina Umat tentang pernikahan dini.

Tabel 6. Peningkatan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Diskusi Kelompok

Kelompok	Penyuluhan	Min	Maks	Mean	Median	N	<i>p-value</i>
Diskusi Kelompok	Sebelum	52	83	77.57	73.90	34	.001
	Sesudah	78	96	86.03	86.90	34	

Pada tabel.6 menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* diketahui bahwa nilai pretest pada kelompok diskusi memiliki nilai minimum = 52, maksimum = 83, mean = 77.57, dan median = 73.90, sedangkan nilai posttest pada kelompok diskusi memiliki nilai minimum = 78, maksimum = 96, mean = 86.03, dan median = 86.90. Berdasarkan hasil dari nilai *p-value* 0,001 ($< 0,05$) maka secara statistik dapat dikatakan bahwa ada peningkatan yang bermakna (pengaruh) penyuluhan dengan menggunakan metode diskusi kelompok untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri SMA IT Bina Umat tentang pernikahan dini.

b. Perbedaan Rata-Rata Nilai Peningkatan

Hasil analisis perbedaan rerata peningkatan pengetahuan responden yang diberi penyuluhan dengan metode Ceramah dan Diskusi kelompok terlihat pada tabel berikut :

Tabel 7. Perbedaan Rerata Peningkatan Pengetahuan Responden yang Diberi Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi kelompok

Kelompok	N	Mean Rank	Beda Mean	<i>p-value</i>
Ceramah	34	27.54	13,92	.003
Diskusi Kelompok	34	41.46		
Total	68			

Pada tabel.7 diketahui bahwa rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah adalah 27,54 dan lebih rendah 13,92 dibandingkan rata-rata pada kelompok diskusi yaitu 41,46. Secara statistik ada perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah dibandingkan kelompok diskusi dengan *p-value* 0,003 ($< 0,05$), dimana penyuluhan menggunakan metode

diskusi kelompok lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dibandingkan penyuluhan menggunakan metode ceramah.

B. Pembahasan

Pengetahuan merupakan ranah kognitif untuk membentuk tindakan seseorang yang merupakan hasil tahu terhadap suatu objek tertentu. Upaya tersebut dapat ditempuh melalui pendidikan kesehatan sebagai proses pembelajaran terencana dan dinamis untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan perubahan sikap. Salah satu cara untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan menggunakan metode pendidikan seperti metode ceramah dan diskusi kelompok yang digunakan pada penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan responden remaja putri SMA IT Bina Umat yang dipilih secara acak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 34 responden untuk kelompok ceramah dengan penyuluhan menggunakan metode ceramah dan 34 responden untuk kelompok diskusi dengan penyuluhan menggunakan metode diskusi kelompok sehingga keseluruhan sampel berjumlah 68 responden. Penelitian dilakukan di hari Sabtu, 11 Februari 2023 di SMA IT Bina Umat menggunakan 2 kelas. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang dibuat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas serta reliabilitas sehingga didapatkan 23 soal pernyataan yang valid dan reliabel.

Berdasarkan karakteristik usia responden yang diteliti menunjukkan bahwa rata-rata umur responden pada kelompok ceramah adalah 15,76 sedangkan rata-rata umur responden pada kelompok diskusi adalah 16,05. Secara statistik ada perbedaan bermakna umur responden antara kedua kelompok dengan didapati hasil statistik *p-value* 0,048 ($< 0,05$). Umur seseorang menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambah umur maka dalam diri seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis/mental serta semakin cukup umur, tingkat

kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga mempengaruhi kemampuan kognitif seseorang.³²

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pada kelompok ceramah sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai minimum = 52, maksimum = 91, mean = 77.60, dan median = 78.20. Setelah diberikan perlakuan dengan metode ceramah dan *powerpoint* didapati nilai minimum = 70, maksimum = 91, mean = 81.81, dan median = 82.60. Secara statistik, hasil analisis menggunakan *wilcoxon test* pada kelompok ceramah menunjukkan *p-value* 0,029 ($< 0,05$) sehingga terdapat perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok ceramah. Berdasarkan hasil analisis pada kelompok diskusi juga terdapat peningkatan pengetahuan sesudah penyuluhan. Sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai minimum = 52, maksimum = 83, mean = 77.57, dan median = 73.90. Setelah diberikan perlakuan didapati nilai minimum = 78, maksimum = 96, mean = 86.03, dan median = 86.90. Secara statistik, hasil analisis menggunakan *wilcoxon test* pada kelompok diskusi menunjukkan *p-value* 0,001 ($< 0,05$) sehingga terdapat perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok diskusi.

Hasil analisis untuk mengetahui efektivitas penggunaan metode ceramah dan diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri, dilakukan menggunakan analisis *non-parametrik mann whitney test* dengan membandingkan rata-rata peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok. Hasil rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah adalah 27.54 dan lebih rendah 13,92 dibandingkan rata-rata peningkatan pada kelompok diskusi yaitu 41.46. Secara statistik ada perbedaan bermakna pada peningkatan pengetahuan pada kelompok ceramah dibandingkan kelompok diskusi dengan hasil *p-value* 0,003 ($< 0,05$) dimana penyuluhan dengan metode diskusi kelompok lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pernikahan dini dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Salsabila Apsari 2021 yang menunjukkan bahwa metode diskusi kelompok lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan metode ceramah.³³ Penelitian Linda Suryani 2020 juga mengatakan bahwa promosi kesehatan yang paling efektif adalah dengan menggunakan metode diskusi kelompok terhadap kepatuhan remaja mengkonsumsi tablet tambah darah dibanding dengan metode ceramah.³⁴ Pada penelitian lainnya, Nurwahidah 2020 juga mengatakan metode diskusi kelompok lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada siswa tentang pencegahan DBD.³⁵ Edukasi yang disampaikan akan efektif jika dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya metode yang digunakan, semakin baik metode yang digunakan maka semakin mudah responden dalam menerima materi.²⁷

Penyuluhan kesehatan adalah proses belajar. Metode penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh penyuluh disesuaikan dengan unsur sasaran yang akan diubah, apakah dari segi ingin mengubah/meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, atau merubah perilaku seseorang. Jika ingin meningkatkan pengetahuan seseorang, dapat menggunakan metode diskusi kelompok. Diskusi kelompok merupakan pembicaraan tentang suatu topik yang sudah disiapkan dengan adanya pemimpin dalam setiap kelompok forum diskusi untuk mencapai suatu tujuan.³⁶

Pengalaman dilapangan membuktikan bahwa tercapainya hasil belajar yang maksimal salah satunya disebabkan karena pemilihan metode yang tepat dalam proses pembelajaran, sehingga hal tersebut menyebabkan sasaran menjadi lebih aktif dan mudah memahami pada akhirnya hasil belajar seperti apa yang diharapkan. Pada metode diskusi kelompok, pemateri mampu mengajak siswa untuk berpikir kritis, mengemukakan pendapat, serta menanamkan mental keberanian dalam berpendapat sehingga siswa menjadi tidak pasif ketika mengikuti pembelajaran.³⁷

Proses pendidikan dengan menggunakan metode diskusi kelompok dapat menimbulkan suasana kehidupan, karena masing-masing kelompok diberikan kebebasan untuk mengenali suatu topik yang diberikan. Didalam diskusi kelompok terjadi adanya percakapan orang-orang didalam forum tersebut dimana mereka saling tukar-menukar pendapat, pengalaman, dan keputusan yang diambil secara bersama untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dalam dunia pendidikan yang semakin demokratis seperti zaman sekarang ini, metode pembelajaran dengan menggunakan diskusi mendapat perhatian besar karena memiliki manfaat besar dalam merangsang para siswa untuk berpikir kritis dan mandiri serta akan mempengaruhi peningkatan keterampilan berkomunikasi siswa.³⁸

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “ Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penyuluhan dengan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dengan median 78.20 menjadi 82.60 dan bermakna (*p-value* 0,029).
2. Penyuluhan dengan metode diskusi kelompok dapat meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dengan median 73.90 menjadi 86.90 dan bermakna (*p-value* 0,001).
3. Penyuluhan dengan metode diskusi kelompok lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah (*p-value* 0,003).

B. Saran

1. Bagi Pihak Kepala Puskesmas Bidan
Penelitian ini dapat dijadikan referensi pihak puskesmas khususnya bidan dalam memberikan edukasi dengan menggunakan metode diskusi kelompok.
2. Bagi Pihak Kepala Sekolah
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi agar pihak sekolah dapat menggunakan metode diskusi kelompok untuk proses pembelajaran.
3. Bagi Remaja
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pernikahan dini dari berbagai sumber.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya, variabel pada usia responden dapat dikendalikan sehingga hasil pada penelitian lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Child marriage. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/> (2022).
2. Badan Pusat Statistik. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. *Badan Pus. Stat.* 6–10 (2020).
3. Anak, K. P. P. dan P. Issn 2089-3523. *Pemberdaya. Peremp. dan Perlindungan Anak* (2020).
4. DP3AP2 DIY. Pendewasaan Usia Perkawinan / Pencegahan Perkawinan Anak melalui Peraturan Desa. (2021).
5. Fadlyana, E. & Larasaty, S. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Peditr.* 11, 136 (2016).
6. Kesgadiy. Grafik Indikator. (2022).
7. Arikhman, N., Gusdian, S. R. & Dasril, O. Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Dampak Seks Bebas Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama. *J. Kesehat. Indones. (The Indones. J. Heal.* 12, 257–263 (2021).
8. Elba, F. & Wijaya, M. Efektivitas Pembekalan Materi Kesehatan Reproduksi Tentang Bahaya Pernikahan Dini Untuk Remaja Putri. *J. Sehat Masada* 14, 14–21 (2020).
9. Maharani, H. A. & Wulandari, F. C. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Persepsi Pernikahan Dini di SMK KESEHATAN PURWOREJO. *J. Komun. Kesehat.* 12, 11–16 (2021).
10. Azizah, T. N. & Nurwati, R. N. Pernikahan Dini dan Pembangunan Daerah. *Pros. Penelit. dan Pengabdi. Kpd. Masy.* 7, 100 (2020).
11. Sekarayu, S. Y. & Nurwati, N. Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *J. Penelit. dan Pengabdi. Kpd. Masy.* 2, 37 (2021).
12. Kurniawati, N. & Sari, K. I. P. Determinan Faktor Pemicu Terjadinya Pernikahan Dini Pada Usia Remaja. *J. Keperawatan* 13, 1–12 (2020).
13. Hardianti, R. & Nurwati, N. Faktor Penyebab Terjadinya Pernikahan Dini Pada Perempuan. *Focus J. Pekerj. Sos.* 3, 111 (2021).
14. Limbong, M. & Deliviana, E. Penyuluhan Dampak Pernikahan dini Bagi Perempuan. *J. ComunitÃ Serv. J. Terkait Kegiat. Pengabdi. Kpd. Masyarakat, terkhusus Bid. Teknol. Kewirausahaan dan Sos. Kemasyarakatan* 2, 321–329 (2020).
15. Widyastuti,A and Azinar, M. Pernikahan Usia Remaja dan Resiko terhadap

- Kejadian BBLR di Kabupaten Kendal. *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.* 2, 227–238 (2018).
16. Ifadah, A. Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan Sebagai Pencegahan Stunting. 2, 190–195 (2022).
 17. Maya, A., Andriani, R. & Priyanti, E. khidmah.stikesmp.ac.id Volume 2, Nomor 1, Oktober 2019. 2, 24–30 (2019).
 18. Wibowo, S. E., Sulthan, U. I. N., Saifuddin, T., Duren, S. & Jambi, M. Bimbingan Penyuluhan Islam Dampak Sosial dan Psikologis Pada Pasangan Pernikahan Dini (Studi Kasus Desa Air Balui Kecamatan Kemuning Kabupaten Indra Giri Hilir , Riau) A . Latar Belakang Manusia dalam proses perkembangannya membutuhkan pasangan hidup da. 3, 115–130 (2019).
 19. Febriani, F., Asiyah & Syarifin, A. Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Pola Asuh Anak Dalam Keluarga. *J. Early Child. Islam. Educ.* 4, 18–26 (2020).
 20. Yuspa, H. & Tukiman. Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Yuspa, H., & Tukiman. (2017). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Wanita. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 13, 36–43. <https://ejournal.up45.ac.id/index.php/cakrawalahukum/art. J. Kel. Sehat Sejah. 13, 36–43> (2017).
 21. Dina Maudina, L. Dampak Pernikahan Dini Bagi Perempuan. 15, 5–10 (2019).
 22. Rosyidah, E. N. & Listya, A. Infografis Dampak Fisik dan Psikologis Pernikahan Dini bagi Remaja Perempuan. *Vis. Herit. J. Kreasi Seni dan Budaya* 1, 191–204 (2019).
 23. Susilowati, D. Promosi Kesehatan. in (Pusdik SDM Kesehatan, 2016).
 24. Ahlaro, S. R. Kriteria Metode Pembelajaran Yang Baik dan Efektif. *J. Masal. Pastor.* 8, 16–29 (2020).
 25. Siregar, P. A. *Diktat Dasar Promkes. Buku Ajar Promosi Kesehatan* (2020).
 26. Soekidjo, N. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. in (Rineka Cipta, 2014).
 27. Mardiyah, S. Promosi Kesehatan. (2018).
 28. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. in (PT.Rineka Cipta, 2014).
 29. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. in (PT.Rineka Cipta, 2013).
 30. Sugiyono. Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). in (Alfabeta, 2015).
 31. Masturoh, I & T., N. . Metodologi Penelitian Kesehatan. in (Kementrian

- Kesehatan RI, 2018).
32. Nurachma, E. Modul Promosi Kesehatan. in (Nasya Expanding Management, 2020).
 33. Apsari, S., Insanuddin, I., Mulyanti, S. & Supriyanto, I. Efektifitas Penyuluhan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Responden. *J. Ter. Gigi dan Mulut* 1, 9–16 (2021).
 34. Suryani, L. Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Kepatuhan Remaja Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *JOMIS (Journal Midwifery Sci.* 4, 46–54 (2020).
 35. Nurwahidah, N. & Noyumala, N. Pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan demam berdarah dengue. *J. Ber. Kesehat.* 12, 11 (2020).
 36. Ratnasari, Y. Efektivitas Metode Ceramah Dibanding Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif. (2019).
 37. Budihartini, T. Efektivitas Metode Diskusi Kelompok dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Mirit. 2, 792–797 (2022).
 38. Padilah *et al.* JOTE Volume 4 Nomor 2 Tahun 2022 Halaman 68-78 JOURNAL ON TEACHER EDUCATION Research & Learning in Faculty of Education Dukungan Sistem dan Pengembangan Program Bimbingan dan Konseling. *Teach. Educ.* 4, 1431–1437 (2022).

LAMPIRAN

Lampiran 2

ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Vol	Satuan	Unit Cost	Biaya
1	Proposal Skripsi	1	Pkt	Rp 50.000,00	Rp 50.000,00
2	Perizinan Penelitian				
	a. Biaya perizinan	1	tmpt	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
	b. Biaya <i>Ethical Clearance</i>	1	tmpt	Rp 135.000,00	Rp 135.000,00
3	Pelaksanaan Penelitian				
	a. Transportasi	5	Ltr	Rp 10.000,00	Rp 50.000,00
	b. Responden penelitian	68	bgks	Rp 5.000,00	Rp 340.000,00
	c. Responden uji validitas	30	bgks	Rp 4.000,00	Rp 120.000,00
	d. Kenang-kenangan sekolah	1	Pkt	Rp 50.000,00	Rp 50.000,00
	e. Lembar kuesioner	170	Lmbr	Rp 500,00	Rp 85.000,00
4	Laporan Skripsi	4	Pkt	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
5	Lain-lain				Rp 150.000,00
	JUMLAH				Rp 1.330.000,00

Lampiran 3

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

1. Saya Amaly Salsabila mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini memohon saudara berkenan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul “Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini pada Remaja Putri”.
2. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri SMA IT Bina Umat yang diberi penyuluh ceramah dan diskusi kelompok.
3. Penelitian ini akan dilakukan selama 1 hari dan berlangsung dengan diberikannya penyuluhan dengan 2 metode dan kami akan memberikan kompensasi kepada responden dari peneliti.
4. Prosedur pengambilan data secara langsung dengan cara memberikan kuesioner sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada kelompok pertama dan metode diskusi kelompok pada kelompok kedua.
5. Partisipasi bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
6. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dampak merugikan bagi responden.
7. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
8. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, saudara dapat menghubungi saya Amaly Salsabila dengan nomor telp/WA 089504791543.

Peneliti

Amaly Salsabila

Lampiran 4

(INFORMED CONSENT)

(INFORMED CONSENT)

LEMBAR PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nawwar Ulayuna F

Usia : 16

Kelas : X B IPA

Alamat : Pondok Pesantren Bina Umat Muwaddan

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengetahui manfaat penelitian ini, saya menyatakan setuju diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiaannya. Saya menyatakan setuju dengan suka rela menjadi responden dan bersedia membantu mahasiswa :

Nama : Amaly Salsabila


Pendidikan : Mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan di Poltekkes Kementrian Kesehatan Yogyakarta.

Judul Penelitian : Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri SMA IT Bina Umat

Demikian surat pernyataan ini saya setuju tanpa adanya paksaan dari pihak lain manapun.


Sleman,¹¹.....Februari 2022

Peneliti



(Amaly Salsabila)

Responden



(... Nawwar Ulayuna F)

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER

**Efektivitas Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok
dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini pada Remaja
Putri SMAIT Bina Umat Tahun 2022/2023**

A. Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Umur :

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri

1. Pilihlah jawaban yang anda anggap sesuai dengan pendapat anda.
2. Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom benar atau salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Pernikahan adalah ikatan lahir dan batin antara laki-laki dan wanita		
2	Dikatakan pernikahan dini jika wanita menikah dibawah usia 21 tahun menurut BKKBN		
3	Bagi perempuan usia ideal bereproduksi diatas 35 tahun		
4	Usia ideal menikah pihak perempuan adalah 25-40 tahun menurut BKKBN		
5	Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya pernikahan dini		
6	Salah dalam pergaulan dapat memicu terjadinya pernikahan dini		

7	Adat dan budaya tidak termasuk dalam faktor terjadinya pernikahan dini		
8	Secara psikis,pada anak menikah diusia muda jarang mengalami trauma		
9	Hamil diusia muda dapat menyebabkan masalah pada kesehatan ibu dan janin		
10	Dampak kesehatan akibat kehamilan pada usia remaja salah satunya bisa kurus dan karena masih muda		
11	Dampak dari segi kesehatan yang timbul akibat pernikahan dini yaitu terjadinya BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)		
12	Pernikahan usia dini menyebabkan anak risiko mengalami tumbuh kembang lambat		
13	Pernikahan dini dapat memberikan dampak pada bayi yang dilahirkan		
14	Pada remaja yang hamil diusia muda dapat berisiko lebih kecil mengalami perdarahan		
15	Dampak pernikahan dini secara psikis seorang remaja akan kehilangan masa di waktu remaja yang seharusnya bersenang-senang,berkesempatan bermain dengan teman sebayanya.		
16	Dampak pernikahan dini secara sosial yaitu mengalami kecemasan memikirkan kondisi kehidupan anaknya serta rentan terjadinya pertengkaran		
17	Perempuan yang menikah di usia muda berisiko kematian lebih tinggi akibat		

	komplikasi saat kehamilan dan melahirkan dibandingkan perempuan dewasa		
18	Ketidaksiapan menikah dini dapat memicu bunuh diri		
19	Pernikahan usia dini lebih berisiko pada kematian usia muda		
20	Pernikahan dini akan menurunkan risiko kekerasan dalam rumah tangga		
21	Ketidaksiapan melakukan pernikahan dini dapat mengakibatkan stress		
22	Pernikahan dini dapat membuat keluarga lebih harmonis		
23	Pernikahan dini akan berdampak pada tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga		

Lampiran 6

KUNCI JAWABAN

1	Benar	11	Benar	21	Benar
2	Benar	12	Benar	22	Salah
3	Salah	13	Benar	23	Benar
4	Salah	14	Salah		
5	Benar	15	Salah		
6	Benar	16	Salah		
7	Salah	17	Benar		
8	Salah	18	Benar		
9	Benar	19	Benar		
10	Salah	20	Salah		

Lampiran 7

SOAL KASUS DISKUSI KELOMPOK TENTANG PERNIKAHAN DINI

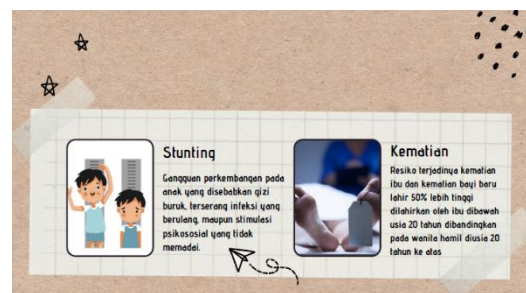
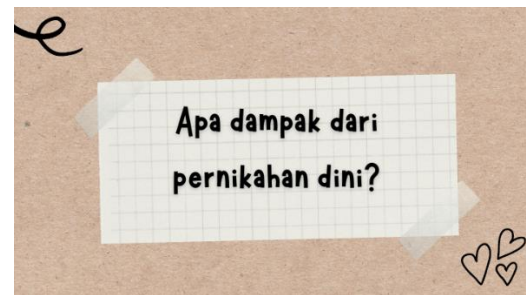
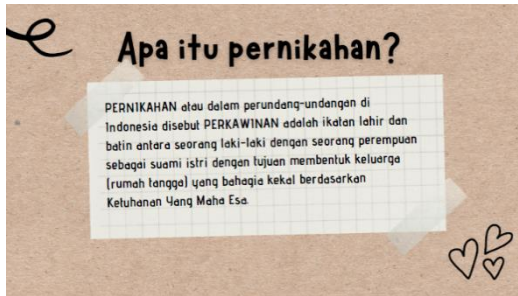
1. Ny. A setelah lulus SMA umur 19 tahun melangsungkan pernikahan dan hamil. Ny.A melahirkan bayi dengan berat rendah yaitu 2100 gram. Karena kurangnya pemahaman ibu, anak tersebut kurang mendapatkan stimulus tumbuh kembang sehingga mengalami tumbuh kembang lambat.
2. Di desa X, terdapat sepasang suami istri memiliki 1 anak dan anak mereka sudah besar merantau jauh. Sang suami dan istri Ny. S menginginkan anak lagi diusia Ny. S menginjak 36 tahun. Tidak lama setelah itu, Ny. S dikatakan hamil. Hasil pemeriksaan Ny. S tidak memiliki riwayat penyakit penyerta, namun Ny. S mengalami keguguran diusia kehamilannya yang masih muda. Bidan mengatakan usia lebih dari 35 tahun sudah tidak disarankan untuk hamil lagi namun mereka kekeh ingin hamil lagi hingga Ny.S mengalami 3 kali keguguran.
3. Sebuah keluarga dengan ekonomi sedikit tinggal dipedesaan. Pendidikan terakhir ayah SMP dan ibu SD, sedangkan anak perempuannya berusia 18 tahun. Menurut kepercayaan desa tersebut jika anak perempuan sudah puber dilangsungkan untuk segera menikah karena akan timbul pembicaraan negatif di lingkungan mereka. Orangtua tersebut memutuskan untuk menikahkan anaknya dengan pasangan yang sudah memiliki cukup penghasilan. Anak perempuan tersebut hamil diusia 18 tahun dan mengalami keguguran. Bidan desa menyarankan jika ingin hamil diusia sudah 21 tahun keatas karena berisiko keguguran jika hamil diusia sekarang.
4. Ny. H usia 20 tahun sudah hamil yang kedua kalinya. Hamil pertama mengalami keguguran diusia kandungan masih 4 bulan. Hamil kedua ini sudah waktunya melahirkan dan Ny. H memiliki riwayat anemia sejak remaja. Saat tiba proses melahirkan, Ny.H mengalami anemia berat dan setelah anak lahir

Ny. A mengalami perdarahan dan kesadaran semakin menurun. Sudah dilakukan upaya namun nyawa Ny. H tidak tertolongkan.

5. Nn. V siswi 2 SMA sudah hamil diluar pernikahan. Mau tidak mau, orangtua tersebut segera menikahkan anaknya. Nn. V tersebut dikeluarkan dari sekolah dan menjalankan peran barunya diusia masih muda. Orangtua Nn.V tersebut merasa gagal dalam mengawas pergaulan anaknya dan merasa kecewa dengan apa yang sudah terjadi. Nn.V merasa belum siap untuk menjadi ibu dan merasa takut untuk menikah. Nn.V merasa masa depannya hancur hingga akhirnya ada rasa ingin mengakhiri hidupnya dan janin yang dikandungnya.
6. Ny. F menjalankan pernikahan diusia 19 tahun dengan Tn.T usia 20 tahun. Tn.T bekerja sebagai buruh dengan penghasilan pas-pasan, sedangkan Ny.F tidak bekerja. Setelah waktu berjalan selama 1 bulan menginjak usia pernikahan mereka, mulai timbul konflik kecil. Adanya perbedaan pendapat dan pola pikir belum dewasa, maka konflik tersebut semakin membesar dan Tn.T merasa kesal sehingga spontan memukul istrinya dan meninggalkan. Karena merasa kecewa, mereka memutuskan untuk segera bercerai.
 1. Apa yang dimaksud dengan Pernikahan?
 2. Apa yang dimaksud dengan Pernikahan Dini dan diusia berapa wanita dikatakan menikah diusia dini?
 3. Rentan usia ideal seorang wanita untuk bisa hamil?
 4. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi seseorang melakukan pernikahan dini?
 5. Apa saja dampak dari pernikahan dini? (Kesehatan, Sosial, dan Psikis)

Lampiran 8

Materi Powerpoint Pernikahan Dini



SEGI SOSIAL



Kehilangan
Masa Muda

kehilangan masa di waktu remaja yang seharusnya bersenang-senang, berkemampuan bermain dengan teman sebayanya sehingga waktu yang dihabiskan berfokus pada keluarga



Kurang optimal
pengasuhan pada anak

Anak yang dilahirkan oleh ibu-ibu remaja memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah daripada anak yang dilahirkan oleh ibu dewasa. Rendahnya angka kecerdasan anak dikarenakan ibu belum mempunyai kesiapan untuk menjadi orangtua sehingga tidak maksimal dalam memberikan pengasuhan pada anaknya



"Rencanakan Masa Depanmu, Kalau Terencana Semua Lebih Mudah"

-BKKBN-

22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	16	69.5
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	17	73.9
24	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	13	56.5
25	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	73.9
26	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	73.9
27	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	12	52.1
28	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17	73.9
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	91.3
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
31	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
32	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17	73.9
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	91.3
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
Mean																								77.6	

23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	18	78.2
24	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	69.5
25	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	73.9
26	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
27	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	78.2
28	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17	73.9
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	19	82.6
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
31	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
32	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	82.6
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
Mean																								81.8	

23	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	73.9
24	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15	65.2
25	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	12	52.1	
26	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	73.9
27	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	14	60.8	
28	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	14	60.8	
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	17	73.9	
30	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	73.9	
31	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	16	69.5	
32	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	78.2	
33	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	16	69.5	
34	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	15	65.2	
Mean																								71.5		

MASTER TABEL PENINGKATAN PENGETAHUAN

POSTTEST KELOMPOK KONTROL

No. R	Nomor Soal																							Jumlah	Nilai
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	91.3
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	78.2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	19	82.6
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	86.9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	91.3
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19	82.6
8	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	86.9
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	86.9
11	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	78.2
12	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	18	78.2
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	78.2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	20	86.9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	95.6
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	86.9
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	82.6
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	91.3
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	91.3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	20	86.9
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	91.3
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	91.3

23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	86.9
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	91.3
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	21	91.3
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	86.9
27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	18	78.2
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	19	82.6
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	21	91.3
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	82.6
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	86.9
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	82.6
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	20	86.9
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	20	86.9
Mean																								86.0	

Lampiran 10

1. Uji Validitas

Soal1	Pearson Correlation	.627**	Soal11	Pearson Correlation	.627**	Soal21	Pearson Correlation	0.318
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.086
	N	30		N	30		N	30
Soal2	Pearson Correlation	.598**	Soal12	Pearson Correlation	.598**	Soal22	Pearson Correlation	0.105
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.581
	N	30		N	30		N	30
Soal3	Pearson Correlation	.832**	Soal13	Pearson Correlation	.832**	Soal23	Pearson Correlation	0.238
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.205
	N	30		N	30		N	30
Soal4	Pearson Correlation	.686**	Soal14	Pearson Correlation	.686**	Soal24	Pearson Correlation	0.268
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.153
	N	30		N	30		N	30
Soal5	Pearson Correlation	.785**	Soal15	Pearson Correlation	.785**	Soal25	Pearson Correlation	.627**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	30		N	30		N	30
Soal6	Pearson Correlation	0.313	Soal16	Pearson Correlation	0.313	Soal26	Pearson Correlation	.598**
	Sig. (2-tailed)	0.092		Sig. (2-tailed)	0.092		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	30		N	30		N	30
Soal7	Pearson Correlation	.438*	Soal17	Pearson Correlation	.438*	Soal27	Pearson Correlation	.832**
	Sig. (2-tailed)	0.015		Sig. (2-tailed)	0.015		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	30		N	30		N	30
Soal8	Pearson Correlation	.414*	Soal18	Pearson Correlation	.414*	Soal28	Pearson Correlation	.686**
	Sig. (2-tailed)	0.023		Sig. (2-tailed)	0.023		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	30		N	30		N	30
Soal9	Pearson Correlation	.475**	Soal19	Pearson Correlation	.475**	Soal29	Pearson Correlation	.785**
	Sig. (2-tailed)	0.008		Sig. (2-tailed)	0.008		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	30		N	30		N	30
Soal10	Pearson Correlation	.722**	Soal20	Pearson Correlation	.722**	Soal30	Pearson Correlation	0.313
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.092
	N	30		N	30		N	30

2. Uji Reliabilitas**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	23

Lampiran 11.

Analisis Univariat dan Bivariat

1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Umur	Ceramah	34	15.7647	.60597	.10392
	Diskusi Kelompok	34	16.0588	.60006	.10291

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Umur	Equal variances assumed	1.221	.273	-2.011	66	.048	-.29412	.14625	-.58612	-.00211
	Equal variances not assumed			-2.011	65.994	.048	-.29412	.14625	-.58612	-.00211

2. Deskriptif Statistik Nilai

Descriptive Statistics

		Pretest Ceramah	Posttest Ceramah	Pretest Diskusi Kelompok	Posttest Diskusi Kelompok
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0
Mean		77.60	81.81	71.57	86.03
Median		78.20	82.60	73.90	86.90
Std. Deviation		9.469	5.504	7.816	4.769
Minimum		52	70	52	78
Maximum		91	91	83	96

3. Uji Normalitas Data

Tests of Normality				
	Kelas	Kolmogorov-Smirnov		
		Statistic	df	Sig.
Hasil Belajar	Pre Test Eksperimen	.172	34	.012
	Post Test Eksperimen	.233	34	.001
	Pre Test Kontrol	.206	34	.001
	Post Test Kontrol	.190	34	.003

4. Uji Wilcoxon Test

a. Kelompok Ceramah

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Ceramah - Pre Test Ceramah	Negative Ranks	7 ^a	9.50	66.50
	Positive Ranks	16 ^b	13.09	209.50
	Ties	11 ^c		
	Total	34		

a. Post Test Ceramah < Pre Test Ceramah

b. Post Test Ceramah > Pre Test Ceramah

c. Post Test Ceramah = Pre Test Ceramah

Test Statistics ^a	
Post Test Ceramah - Pre Test Ceramah	
Z	-2.183 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.029

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

b. Kelompok Diskusi

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Diskusi Kelompok - Pre Test Diskusi Kelompok	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	4 ^c		
	Total	34		

a. Post Test Diskusi Kelompok < Pre Test Diskusi Kelompok

b. Post Test Diskusi Kelompok > Pre Test Diskusi Kelompok

c. Post Test Diskusi Kelompok = Pre Test Diskusi Kelompok

Test Statistics^a

	Post Test Diskusi Kelompok - Pre Test Diskusi Kelompok
Z	-4.799 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

5. Uji Mann Whitney Test

Ranks

	Kelas	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Belajar Siswi	Kelas Kontrol	34	41.46	1409.50
	Kelas Eksperimen	34	27.54	936.50
	Total	68		

Test Statistics^a

	Hasil Belajar Siswi
Mann-Whitney U	341.500
Wilcoxon W	936.500
Z	-2.989
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Grouping Variable: Kelas

Lampiran 12.

Izin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatapurni No. 3, Banyuwadri, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fas. (0274) 617501
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/ 15 96 /2022 18 Agustus 2022
 Lamp. :-
 Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :
 Kepala Sekolah Pondok Pesantren SMA IT Bina Umat
 Di -

SLEMAN

Dengan Hormat,
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Amaly Salsabila
NIM	: P07124219037
Mahasiswa	: Kelas Reguler Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Pondok Pesantren SMA IT Bina Umat
Tentang Data	: Opini Siswi Putri Tentang Pernikahan Dini

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



Ketua Jurusan Kebidanan
DR. Yuni Kurniyati, SST, MPH
 NIP 1976062020021220

Jurusan SSB
 Jl. Tatapurni No. 3 Banyuwadri, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No.Telp. (0274) 617501



Jurusan Kebidanan
 Jl. Tatapurni No. 3 Banyuwadri, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No.Telp. (0274) 617501

Jurusan Kebidanan
 Jl. Tatapurni No. 3 Banyuwadri, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No.Telp. (0274) 617501



Lampiran 13

Surat Izin Uji Validitas


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuwadon, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id


Nomor : PP.07.01/4.3/ 360 /2023 30 Januari 2023
 Lamp. : Satu berkas
 Perihal : **PERMOHONAN IZIN UJI VALIDITAS**

Kepada Yth
 Pimpinan Pondok Pesantren Al-Imdad
 Di-

BANTUL

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin uji validitas atas nama :

Nama	: Amaly Salsabila
NIM	: P07124219037
Mahasiswa	: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Pondok Pesantren Al-Imdad
Judul Penelitian	: Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.


 Ketua Jurusan Kebidanan
 Dr. Heni Puji Widyuningsih, S.SiT, M.Keb
 NIP: 197511232002122002

Kantor Baru
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. : (0274) 617601

Kantor Perwakilan
 Jl. Sultanate No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. : (0274) 617601

Sarana Akademik
 Jl. Sultanate No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. : (0274) 617601


Sarana Akademik
 Jl. Sultanate No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. : (0274) 617601

Sarana Akademik
 Jl. Sultanate No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 No. Telp. : (0274) 617601




Lampiran 14

Surat Keterangan Layak Etik (Ethical Clearance)



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**
Jl. Tababumi No. 3, Banyuwadèn, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Faks. (0274) 617601
Email : lepk@poltekkesjogja.ac.id



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No.DP.04.03/e-KEPK.2/099/2023

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

Peneliti utama : Amaly Salsabila
Principal In Investigator

Nama Instansi : Poltekkes Yogyakarta
Name of the Institution


Dengan judul:
Title
"Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di SMA IT Bina Umat"
"Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di SMA IT Bina Umat"

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.

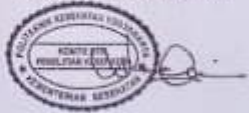
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guideline. This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

Pernyataan Laid Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Februari 2023 sampai dengan tanggal 10 Februari 2024.

This declaration of ethics applies during the period February 10, 2023 until February 10, 2024.



February 10, 2023
Professor and Chairperson,




Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 15

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id




Nomor : PP.07.01/4.3/ 153 /2023 12 Januari 2023
 Lamp : Satu berkas
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Kepada Yth
 Kepala Sekolah SMA IT Bina Umat
 Di
SLEMAN

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Amaly Salsabila
NIM	: P07124219037
Mahasiswa	: Kelas Reguler Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: SMA IT Bina Umat
Judul Penelitian	: Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Putri

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih


 Plt. Ketua Jurusan Kebidanan
Niken Melani, S.SiT., M.Kes
 NIP. 1968205302006042002

Jurusan Gigi
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601


Jurusan Keperawatan
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Kebidanan
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Sekeloa No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax: (0274) 617601



Lampiran 16

Surat Selesai Penelitian



YAYASAN BINA UMAT MULIYA ABADI
SEKOLAH MENENGAH ATAS
SMA ISLAM TERPADU BINAUMAT

Alamat : Setran, Sumberarum, Moyudan, Sleman, Yogyakarta, Kode Pos 55563 Telp. (0274) 2827332, 08112655377, Website: www.binaumat.com

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 422/119/SMAIT-BU/III/2023

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
 Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Aminullah Al Wahidi, M.Pd.I
NIY	: 781125080712
Jabatan	: Kepala Sekolah SMA IT Bina Umat
Alamat	: Moyudan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Menerangkan:

Nama	: Amaly Salsabila
NIM	: P07124219037
Universitas	: Politeknik Kesehatan Yogyakarta
Program Studi	: Sarjana Terapan Kebidanan

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan penelitian dalam rangka penulisan skripsinya yang berjudul "Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Pernikahan Diri Pada Remaja Putri" pada tanggal 11 Februari 2023. Selama penelitian di SMA IT Bina Umat, mahasiswa yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



Moyudan, 26 Maret 2023
 Kepala Sekolah

[Signature]
 Aminullah Al Wahidi, M.Pd.I.
 NIY 781125080712

Lampiran 17

Dokumentasi



Uji validitas di MA Al-Imdad



Penyuluhan Pada Kelompok Ceramah



Penyuluhan Pada Kelompok Diskusi



Penyuluhan Pada Kelompok Diskusi



Foto Bersama Kelompok Diskusi



Foto Bersama Kelompok Ceramah