BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pernikahan Dini

1. Pengertian Pernikahan Dini

Berdasarkan Undang-Undang Perkawinan Nomor 16 Tahun 2019, ditetapkan bahwa usia minimum bagi pria dan wanita untuk dapat melangsungkan perkawinan adalah 19 tahun. Sementara itu, menurut United Nations Population Fund (UNFPA), pernikahan dini didefinisikan sebagai ikatan pernikahan yang terjadi sebelum anak perempuan memiliki kesiapan secara fisik, mental, dan biologis untuk menjalani kehidupan berumah tangga serta proses kehamilan dan persalinan.. (Susanti dan Isrohmaniar 2023)

UNICEF (*United Nations Children's Fund*) pernikahan yang terjadi di bawah usia 19 tahun merupakan bentuk praktik yang perlu dibatasi. Berbagai hasil penelitian empiris menunjukkan bahwa pernikahan pada usia dini berdampak negatif, baik bagi ibu maupun anak yang dilahirkan. Kehamilan di usia muda berisiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian. Atas dasar ini, UNICEF menetapkan pencegahan pernikahan dini sebagai bagian dari Tujuan 3 mereka, yaitu memastikan setiap anak terlindungi dari kekerasan dan eksploitasi.. (Juhaidi dan Umar 2020).

2. Penyebab terjadinya pernikahan dini

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan pernyataan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), pernikahan dini diartikan sebagai perkawinan yang terjadi sebelum individu memasuki usia dewasa. Fenomena ini umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial, tingkat pendidikan, ekonomi keluarga, nilai budaya, pengaruh orang tua, keputusan pribadi, serta lingkungan tempat tinggal. BKKBN merekomendasikan usia ideal menikah yaitu 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki, dengan tujuan agar individu telah siap secara fisik, mental, serta sosial-ekonomi dalam membangun keluarga yang sehat dan sejahtera (Yunus *et al*. 2023).

Faktor yang memengaruhi pernikahan dini menurut Sekarayu & Nurwati (2021) sebagai berikut:

a. Faktor Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2018 dalam (Kamelia Sinaga 2024), Pengetahuan (*knowledge*) yaitu hasil dari proses kognitif yang muncul sesudah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang memadai dapat mendorong remaja untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko dan menimbulkan dampak negatif, baik terhadap individu itu sendiri maupun terhadap lingkungan sekitarnya.

b. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah pada individu dapat membatasi peluang untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang

lebih tinggi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya pernikahan pada usia dini. Faktor pendidikan dalam lingkungan keluarga juga memainkan peran penting dalam memengaruhi keputusan terkait pernikahan. Rendahnya tingkat pendidikan di masyarakat secara umum turut berkontribusi terhadap tingginya angka pernikahan anak. Di komunitas yang mengalami keterbatasan akses pendidikan, anak-anak cenderung lebih mudah terdorong untuk menikah di usia muda.

c. Faktor Ekonomi

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh UNICEF dan UNFPA pada tahun 2018, kemiskinan diidentifikasi sebagai salah satu faktor utama pendorong terjadinya pernikahan usia dini. Di sejumlah wilayah, termasuk Indonesia perempuan kerap dipandang sebagai beban ekonomi dalam keluarga. Oleh karena itu, sebagian orang tua memilih menikahkan anak perempuannya di usia muda dengan keyakinan bahwa hal tersebut akan meringankan tanggungan ekonomi rumah tangga. Pandangan ini didasarkan pada anggapan tradisional bahwa anak perempuan sebaiknya segera dinikahkan setelah mengalami menstruasi pertama.

d. Faktor MBA (*Marriaged By Accident*)

Pernikahan dini di Indonesia biasanya disebabkan oleh hamil sebelum menikah. Salah satunya adalah pergaulan bebas pada remaja terutama yang berpacaran, dapat sampai melakukan seks pranikah dan hamil di luar pernikahan karena pergaulan bebas.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

e. Media Massa

Tingginya intensitas tayangan yang memuat unsur seksual di media massa turut mendorong meningkatnya sikap permisif remaja terhadap perilaku seksual. Dalam konteks ini, media sosial kerap dimanfaatkan oleh remaja sebagai sarana untuk menjalin hubungan dengan lawan jenis. Informasi mengenai seksualitas yang disajikan oleh media, baik cetak maupun elektronik, sering kali bersifat eksplisit dan tidak mendidik, sehingga dapat memberikan pengaruh negatif. Remaja, yang berada dalam fase perkembangan dengan rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung meniru atau mencontoh apa yang mereka lihat dan dengar dari media tersebut.

3. Dampak Pernikahan Dini

a. Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi

Pernikahan yang dilakukan oleh wanita dapat memiliki efek negatif pada berbagai hal. Jika seorang wanita organ reproduksinya belum matang secara fisik, mereka akan lebih rentan untuk mengandung. Pernikahan pada usia dini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai risiko kesehatan, seperti kecacatan pada anak, kematian ibu saat proses persalinan, serta risiko lainnya. Hal ini disebabkan oleh kondisi leher rahim perempuan yang masih sangat rentan pada usia muda. Jika dipaksa untuk hamil, ada resiko kanker serviks kedepannya dan kemungkinan kematian selama kelahiran juga akan meningkat pada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

usia muda. Kehamilan dan persalinan pada wanita dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia, yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin. Kurangnya risiko dan kemungkinan pengetahuan yang mungkin timbul ketika seorang anak berusia remaja berhubungan seks, mengandung, dan melahirkan. Ini adalah salah satu alasan mengapa banyak pernikahan dini terjadi. (Husnul 2021)

b. Dampak pernikahan dini terhadap mental dan psikologis

Anak perempuan yang menikah pada usia muda akan dibebani dengan peran seorang istri, pasangan seks, ibu, dan lainnya yang biasanya dilakukan oleh orang dewasa dan tidak mungkin dilakukan oleh remaja putri. Mereka juga menghadapi banyak tantangan psikologis dan emosional sebagai akibat dari perkawinan ini. Mereka juga mengalami banyak tantangan psikologis dan emosional. Selain itu, perbedaan usia terjadi ketika remaja puteri lebih muda dari pasangannya

c. Dampak pernikahan dini terhadap ekonomi

Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah kerap memandang pernikahan sebagai solusi untuk keluar dari kemiskinan, karena dianggap dapat meringankan beban tanggungan keluarga sekaligus memberikan kesejahteraan bagi remaja. Di samping faktor eksternal seperti tekanan dari lingkungan sosial, dorongan atau ajakan dari keluarga sendiri juga turut berperan dalam mendorong terjadinya

pernikahan dini. Di samping itu, perilaku menyimpang di kalangan remaja, seperti hubungan bebas yang berkonsekuensi pada kehamilan sebelum pernikahan, sering kali mendorong keluarga untuk segera menikahkan anaknya sebagai bentuk tanggung jawab dan untuk menjaga nama baik keluarga. (Maptukhah and Anita 2023)

d. Dampak pernikahan dini terhadap pendidikan

Minimnya tingkat pendidikan pada orang tua berkontribusi terhadap rendahnya pemahaman mereka mengenai konsekuensi negatif dari pernikahan usia muda, baik dari aspek hukum, psikologis, maupun biologis anak. Ketidaktahuan ini menyebabkan sebagian orang tua tidak menyadari dampak jangka panjang yang ditimbulkan, sehingga mereka tidak merasa bersalah saat memutuskan untuk menikahkan anaknya di usia yang belum matang. (Husnul 2021).

e. Dampak pernikahan dini terhadap anak

Kurangnya pengetahuan dalam pola asuh anak dapt menyebabkan terjadinya keterlambatan pertumbuhan, gangguan perilaku, kesulitan belajar, gangguan psikologis, serta masalah kesehatan. (Noor *et al*., 2021)

4. Resiko pernikahan dini

Menurut Lestari *et al* (2017) risiko dari pernikahan dini terhadap ibu dan bayi selama masa kehamilan persalinan, dan nifas yaitu:

a. Kehamilan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1) Hiperemesis gravidarum

Mual dan muntah terlalu sering kondisi ini biasanya dialami oleh ibu hamil muda. Mereka juga mengalami penurunan berat badan, turgor kulit, mata cekung, penurunan tekanan darah.

2) Panggul sempit

Komplikasi ini umumnya dialami oleh ibu hamil yang berusia di bawah dua puluh tahun, karena struktur panggul mereka belum berkembang secara optimal.

3) Kelainan letak (sungsang)

Kondisi ini disebabkan oleh ukuran panggul ibu yang masih sempit.

4) Abortus

Abortus dapat terjadi secara spontan (tidak disengaja) maupun terinduksi (disengaja), dan salah satu faktor pemicunya adalah kondisi emosional yang tidak stabil, seperti rasa terkejut, kecemasan berlebihan, serta tekanan psikologis yang berat.

5) Ketuban Pecah Dini (KPD)

Keadaan ini dipicu oleh sempitnya panggul serta posisi janin yang tidak normal di dalam kandungan.

6) Plasenta previa

7) Toksemia gravidarum

b. Persalinan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1) Perempuan hamil yang belum mencapai usia dua puluh tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk menjalani proses persalinan secara induksi atau dengan bantuan medi.

2) Persalinan lama

Hal ini terjadi karena ibu belum siap untuk hamil dan melahirkan, yang membuatnya khawatir. Beberapa kelainan panggul, letak janin, dan kondisi lainnya dapat menyebabkan hal ini terjadi.

3) Bayi premature dan BBLR

Tingginya angka kelahiran prematur dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) berkaitan dengan ketidaksiapan organ reproduksi, khususnya rahim yang belum matang selama kehamilan. Selain itu, ibu hamil usia muda umumnya memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai nutrisi, sehingga berisiko mengalami defisiensi zat gizi penting yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan janin.

c. Nifas

Infeksi masa nifas merupakan kondisi yang disebabkan oleh masuknya berbagai jenis mikroorganisme ke dalam saluran reproduksi wanita selama proses persalinan maupun setelah melahirkan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya infeksi ini antara lain adalah rendahnya status sosial ekonomi, asupan gizi yang tidak memadai, proses persalinan yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berlangsung lama (terutama jika terjadi ketuban pecah dini), serta sejumlah kondisi predisposisi lainnya.

5. Upaya Pencegahan Pernikahan Dini

a. Pendewasaan Usia Perkawinan

Program pendewasaan usia perkawinan merupakan bagian dari upaya pembinaan ketahanan serta kesejahteraan keluarga. Tujuannya agar keluarga mampu menjalankan fungsinya secara optimal untuk meningkatkan kualitas remaja khususnya perempuan dengan menyediakan akses terhadap informasi, pendidikan, konseling, serta layanan yang berkaitan dengan kehidupan berkeluarga. Upaya ini diharapkan mampu menumbuhkan pemahaman dan kesadaran yang lebih baik dalam mempersiapkan masa depan. Perencanaan keluarga memiliki peran penting dalam memastikan kesiapan individu secara fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, dan ekonomi sebelum membentuk keluarga. Selain itu, perencanaan ini juga mencakup penentuan jumlah anak yang diinginkan serta pengaturan jarak kelahiran guna mendukung kesejahteraan keluarga secara menyeluruh. (Kesehatan 2020)

b. *Sustain Development Goals* (SDG)

Tujuan pembangunan berkelanjutan, yang disebutkan dalam resolusi PBB 70/1 sebagai "Mentransformasi dunia kita: Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan", adalah program lanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium (MDG's). Tujuan program ini

adalah untuk memastikan bahwa semua orang di dunia menikmati kesejahteraan dan tidak ada perbedaan pembangunan antar negara. Terdiri dari 17 poin SDG mencakup aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan Pembangunan. (UNICEF, 2016)

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah tahap perkembangan yang krusial, khususnya ketika remaja berada dalam kondisi yang mendukung, baik dari segi kesehatan fisik, mental, maupun lingkungan pendidikan. Pada tahap ini, individu mengalami percepatan pertumbuhan yang dikenal dengan istilah *growth spurt*, disertai dengan perubahan biologis yang menandai dimulainya pubertasTahap ini ditandai oleh peningkatan pertumbuhan fisik yang berlangsung seiring dengan perkembangan kognitif, psikologis, serta kematangan sistem reproduksi yang berperan dalam fungsi seksual. Menurut Undang-Undang Perlindungan anak, remaja adalah seseorang yang berusia 10-18 tahun, (Kemenkes RI, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), remaja merupakan individu yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Sementara itu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja adalah individu yang berusia antara 10 sampai 18 tahun. Di sisi lain, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengategorikan remaja sebagai kelompok usia 10 sampai 24 tahun yang belum menikah.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Remaja merupakan tahap perkembangan di mana individu mengalami pertumbuhan mulai dari munculnya tanda-tanda pubertas atau ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan fungsi reproduksi. Fase ini juga dikenal sebagai masa transisi, yang ditandai dengan berbagai perubahan, baik secara fisik, minat, dan pola perilaku, dan masa remaja disertai dengan masalah. (Cahyaningrum *et al*, 2020)

2. Karakteristik Remaja

Perubahan yang terjadi pada masa remaja mencakup transformasi fisik yang berkaitan erat dengan karakteristik tubuh, aktivitas hormonal, serta kematangan sistem reproduksi. Salah satu indikator penting dari kematangan seksual pada remaja perempuan adalah menarke, yaitu menstruasi pertama, yang menandakan berfungsinya organ reproduksi secara biologis. Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan fisik yang mengarah pada kedewasaan, serta perubahan penampilan dan fungsi fisiologis, khususnya dalam aspek yang berkaitan dengan perkembangan seksual. (Amdadi *et al*., 2021).

3. Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja menurut Diananda dan Utami (2018) yaitu:

a. Remaja Awal (12-15 tahun)

Fase ini kerap dianggap sebagai tahap yang penuh tantangan karena perilaku remaja sering kali dipersepsikan sebagai negatif atau menyimpang. Kesulitan komunikasi antara remaja dan orang tua

umumnya muncul pada masa ini, seiring dengan gangguan keseimbangan perkembangan fungsi tubuh yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Fluktuasi hormon tersebut dapat menimbulkan perubahan suasana hati yang drastis dan tidak terduga, sehingga memengaruhi interaksi sosial dan emosional remaja. (Diananda, 2018)

b. Remaja pertengahan (15-18 Tahun)

Pada fase ini, individu mulai menunjukkan kemampuan berpikir secara lebih abstrak, logis, dan kompleks dibandingkan tahap sebelumnya. Remaja mulai menunjukkan perkembangan dalam hal pembentukan karakter, pencapaian kemandirian, serta pencarian identitas diri. Pada fase ini pula, mereka mulai membuat keputusan awal terkait tujuan hidup yang ingin diraih. Selain itu, minat terhadap hubungan interpersonal dengan lawan jenis mulai meningkat, dan mereka mulai mengeksplorasi berbagai bidang di luar pengaruh keluarga, seperti musik, pandangan politik, serta nilai-nilai sosial lainnya. (Utami & Ayu, 2018)

c. Remaja akhir (19-22 Tahun)

Tahap ini merupakan fase transisi akhir menuju kedewasaan, di mana individu menunjukkan kematangan dalam cara berpikir dan bertindak. Pada periode ini, mereka mulai memiliki pemahaman yang lebih mendalam terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitar, serta menunjukkan sikap penerimaan dan penghargaan

terhadap perilaku orang lain yang sebelumnya mungkin kurang dapat diterima. (Utami & Ayu, 2018)'

4. Perubahan Fisik Remaja Putra

Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja merupakan bagian dari proses pertumbuhan yang mencakup perkembangan organ reproduksi menuju kematangan seksual. Transformasi ini ditandai dengan munculnya ciri-ciri seksual primer dan sekunder. Ciri seksual primer berkaitan langsung dengan fungsi organ reproduksi, seperti terjadinya menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Adapun ciri seksual sekunder pada remaja laki-laki meliputi perubahan suara menjadi lebih berat, pembentukan jakun, pembesaran penis dan testis, munculnya kemampuan ereksi dan ejakulasi, perkembangan massa otot, serta tumbuhnya rambut di wajah, area kemaluan, dan ketiak (KemenkesRI 2018).

5. Perubahan Fisik Remaja Putri

Masa remaja ditandai oleh terjadinya perubahan fisik yang signifikan sebagai bagian dari proses transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang dikenal sebagai pubertas. Pada tahap ini, individu mengalami percepatan pertumbuhan fisik yang disertai dengan perkembangan organ reproduksi menuju kematangan, yang memungkinkan terjadinya fungsi reproduktif. Waktu terjadinya pubertas berbeda pada setiap individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi lingkungan, aspek psikologis, serta faktor fisik.

Pubertas umumnya dimulai pada usia sekitar 12 tahun dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik. Pada remaja, perubahan tersebut meliputi dimulainya menstruasi, pembesaran payudara, perubahan karakter suara menjadi lebih halus, pertumbuhan rambut di area ketiak dan organ genital, peningkatan produksi minyak pada kulit yang dapat menyebabkan jerawat, pembesaran lengan serta tungkai, serta tekstur kulit yang menjadi lebih kasar. (Nursiah 2022).

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari proses pengindraan manusia melalui alat indera seperti mata, telinga, hidung, dan lainnya terhadap suatu objek. Proses ini menghasilkan pemahaman yang Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat konsentrasi dan cara individu memersepsikan objek yang diamati. Tingkat kualitas pengetahuan yang diperoleh akan memengaruhi sikap seseorang, yang pada akhirnya juga menentukan perilaku yang ditampilkan. Dalam konteks kesehatan, perilaku individu mencerminkan sejauh mana pemahaman seseorang terhadap pentingnya menjaga dan merawat tubuh sebagai bagian dari upaya mempertahankan kualitas hidup (Notoadmojo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari kesan yang terbentuk melalui proses penggunaan pancaindra dalam mengamati suatu objek atau fenomena. Berbeda dengan kepercayaan, mitos, atau informasi yang keliru, pengetahuan didasarkan pada pengalaman nyata yang dialami

oleh individu. Oleh karena itu, pengetahuan mencerminkan pemahaman yang bersumber dari interaksi langsung seseorang dengan lingkungan sekitarnya (Zulaeha A, Nurfadila, Eviyanti 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu individu terhadap suatu objek yang diperoleh melalui proses penginderaan. Perbedaan dalam pengalaman dan kemampuan inderawi menyebabkan tingkat pengetahuan tiap individu menjadi bervariasi. Dalam ranah kognitif, pengetahuan diklasifikasikan ke dalam enam tingkatan, yang menggambarkan level kemampuan berpikir seseorang, mulai dari mengenal hingga mengevaluasi informasi secara kompleks, (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

a. Tahu *(Know)*, Merupakan tingkatan paling awal dalam ranah kognitif. Pada tahap ini, individu memiliki kemampuan untuk mengingat atau mengenali kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya, baik berupa fakta, konsep, maupun prinsip yang pernah dipelajari.
b. Memahami *(comprehension),* Pemahaman terjadi ketika seseorang mampu menguraikan atau menjelaskan kembali suatu informasi secara tepat sesuai dengan objek yang telah diketahui. Individu yang memahami suatu konsep tidak hanya dapat menjelaskannya, tetapi juga mampu menginterpretasikan, memberikan ilustrasi, serta menerapkan informasi tersebut dalam berbagai konteks yang relevan.

c. Aplikasi *(aplication),* Aplikasi diartikan sebagai Kemampuan seseorang untuk mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya ke dalam konteks kehidupan atau situasi nyata. Kemampuan ini mencerminkan sejauh mana materi yang telah dipelajari dapat digunakan secara praktis dalam menyelesaikan permasalahan atau menjalankan tugas di kehidupan sehari-hari.

d. Analisis *(analysis),* Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian atau komponen penyusunnya, sambil tetap memahami hubungan antar bagian tersebut dalam satu kesatuan yang utuh. Kemampuan ini memungkinkan individu untuk memahami hubungan antarbagian serta pola organisasi yang membentuk keseluruhan konsep atau sistem.

e. Sintetis *(synthesis),* Merupakan keterampilan dalam menyusun dan mengintegrasikan elemen-elemen yang ada menjadi suatu bentuk atau gagasan yang inovatif.

f. Evaluasi *(evaluation),* Evaluasi merujuk pada kemampuan individu untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi, konsep, atau objek berdasarkan kriteria tertentu. Contohnya, individu mampu menganalisis alasan di balik rendahnya partisipasi ibu-ibu dalam program Keluarga Berencana (KB), serta mengevaluasi faktor-faktor yang memengaruhi keputusan tersebut

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

secara rasional dan objektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

a. Pendidikan

Tingkat pengetahuan individu berperan penting dalam mempermudah proses penerimaan dan pemahaman informasi. Secara umum, jenjang pendidikan yang lebih tinggi cenderung sejalan dengan peningkatan tingkat pemahaman seseorang yang pada akhirnya berkontribusi terhadap ketepatan dalam menentukan sikap dan mengambil keputusan.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja berperan sebagai salah satu sumber pembelajaran yang memungkinkan individu memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik melalui interaksi langsung dengan aktivitas kerja maupun melalui pengamatan terhadap situasi dan dinamika yang terjadi di sekitarnya.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan akumulasi dari berbagai peristiwa yang dialami individu sebagai hasil dari interaksi yang terjadi antara dirinya dan lingkungan sekitar. Pengalaman tersebut menjadi dasar pembentukan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang berkembang seiring waktu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Usia

Pertambahan usia pada individu umumnya disertai dengan perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan mental. Dari sisi psikologis, kemampuan berpikir cenderung mengalami perkembangan menuju kematangan dan kedewasaan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan kognitif seperti daya tangkap, pola pikir, dan pemrosesan informasi juga cenderung meningkat.

3. Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010), Pengetahuan individu dapat diukur melalui metode wawancara atau pengisian kuesioner yang dirancang untuk menggali informasi terkait topik tertentu. Data yang diperoleh dari pertanyaan-pertanyaan tersebut kemudian dapat dianalisis secara kuantitatif oleh peneliti dengan memberikan skor tertentu sesuai dengan tingkat pemahaman responden terhadap materi yang ditanyakan:

1) Pengetahuan baik : jika responden menjawab (76-100%).
2) Pengetahuan cukup : jika responden menjawab (56-75%).
3) Pengetahuan kurang : jika responden menjawab (55%).

D. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian pendidikan kesehatan

Pada umumnya, pendidikan kesehatan adalah suatu proses terencana dan terstruktur yang bertujuan untuk membentuk atau mengubah perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat agar selaras dengan sasaran yang ditetapkan oleh pihak penyelenggara.

Dalam kerangka ini, sasaran pendidikan (individu, kelompok, atau masyarakat) berfungsi sebagai input, pelaksana pendidikan bertindak sebagai pendidik, prosesnya berupa rangkaian upaya terencana untuk memberikan pengaruh, dan hasil akhirnya (output) adalah perubahan perilaku yang sesuai dengan harapan (Notoatmodjo, 2018).

2. Faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018), terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi pelaksanaan pendidikan kesehatan, antara lain:

a. Promosi kesehatan yang berkaitan dengan faktor predisposisi (predisposing factors).
b. Promosi kesehatan dalam konteks faktor pendukung atau penguat (enabling factors).
c. Promosi kesehatan berdasarkan faktor pendorong atau pemungkin (reinforcing factors).
d. Pemilihan metode yang digunakan dalam proses pendidikan kesehatan.

3. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018), promosi kesehatan berperan dalam memengaruhi tiga komponen utama, yaitu:

a. Dalam aspek faktor predisposisi, Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan diri, keluarga, serta lingkungan sekitar.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Pada faktor pemungkin (reinforcing), Promosi kesehatan bertujuan untuk melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan melalui pelatihan, agar mereka dapat berperan sebagai panutan atau rujukan bagi masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

4. Fungsi Media Pendidikan

Media digunakan sebagai sarana pendukung dalam menyampaikan informasi kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2018), media ini memiliki sejumlah fungsi penting dalam menunjang proses komunikasi pesan-pesan kesehatan:

a. Membangkitkan ketertarikan individu terhadap program edukasi.
b. Membantu mengatasi berbagai kendala dalam proses pemahaman materi.
c. Mendorong penerima informasi untuk menyebarkan pesan yang telah diterima kepada orang lain.
d. Memudahkan proses penyampaian materi atau informasi seputar kesehatan.
e. Mempermudah masyarakat dalam memahami dan menerima informasi yang diberikan.
f. Meningkatkan rasa ingin tahu, mendorong eksplorasi lebih lanjut, hingga akhirnya memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.

5. Media Pendidikan Kesehatan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Media berperan sebagai sarana untuk menyampaikan pesan. Dalam konteks pembelajaran, media harus memenuhi beberapa kriteria, seperti mampu meningkatkan motivasi peserta didik, membantu mengingat materi yang telah dipelajari, mendorong partisipasi aktif melalui respons atau umpan balik, serta memfasilitasi pelaksanaan latihan atau praktik yang tepat. (Notoatmodjo, 2018).

Jenis-jenis media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan meliputi:

a. Media elektronik

Terdapat 6 (enam) media elektronik yaitu Televisi. Radio, *Video Compact Disc* (VCD), *slide*, film strip, dan video.

b. Media cetak

1) ooklet merupakan media berbentuk buku kecil yang digunakan untuk menyampaikan informasi melalui kombinasi teks dan ilustrasi.
2) Leaflet merupakan media cetak berbentuk lembaran yang dilipat, dengan isi berupa tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya untuk menyampaikan pesan.
3) *Flyer adalah selebaran informasi yang menyerupai leaflet, namun disajikan tanpa dilipat*.
4) *Flip chart* atau lembar balik adalah media berisi informasi kesehatan yang disusun dalam bentuk buku. Setiap halaman biasanya menampilkan gambar ilustratif di satu sisi dan penjelasan atau pesan terkait di sisi lainnya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5) Artikel atau rubrik yang terdapat di media cetak seperti koran dan majalah biasanya membahas berbagai isu kesehatan maupun topik yang relevan dengan dunia medis dan kesehatan masyarakat.
6) Poster adalah media visual dalam bentuk cetakan yang berisi pesan atau informasi kesehatan, umumnya ditempel di tempat-tempat strategis seperti dinding, area publik, atau kendaraan umum.
7) Foto digunakan sebagai media visual untuk menyampaikan pesan atau informasi yang berkaitan dengan kesehatan.

E. Media Booklet

1. Pengertian Booklet

Booklet merupakan salah satu jenis media pembelajaran inovatif yang berbentuk cetakan fisik. Media ini berisi materi pembelajaran yang disajikan secara menarik dan praktis. Keunikan booklet terletak pada ukurannya yang kecil serta desain berwarna yang menarik perhatian pengguna. Kelebihan lainnya adalah sifatnya yang fleksibel, karena ukurannya yang ringkas memungkinkan untuk dibawa dan digunakan kapan saja dan di mana saja. Menurut Surianto Rustan dalam bukunya *Lay Out – Dasar dan Penerapannya* (2008), booklet adalah media publikasi yang terdiri dari beberapa halaman dan lembaran.

Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa booklet adalah media pembelajaran cetak yang disusun dalam bentuk buku dengan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

ukuran yang lebih kecil dan format yang ringkas dibandingkan buku pada umumnya. Dalam konteks penyuluhan, booklet digunakan sebagai sarana promosi atau edukasi kesehatan yang berfungsi menyampaikan pesan atau informasi kesehatan melalui kombinasi teks dan gambar dalam format yang compact. Adapun booklet yang digunakan dalam penelitian ini adalah media berbentuk buku kecil dan tipis, berisi informasi mengenai pernikahan dini yang dilengkapi dengan ilustrasi. Media ini dirancang untuk mempermudah penyampaian materi edukatif kepada remaja terkait pemahaman tentang pernikahan dini.

2. Ciri-ciri Booklet

Menurut Mardikanto (1993) Booklet merupakan sebuah buku kecil dengan jumlah halaman berkisar antara 10 hingga maksimal 50 lembar. Media ini umumnya dicetak dan berisi kombinasi antara teks dan gambar, meskipun biasanya lebih menekankan pada konten tulisan. Sesuai dengan karakteristik media lini bawah, penyampaian pesan dalam media ini harus memenuhi beberapa kriteria, antara lain menggunakan kalimat yang pendek, sederhana, singkat, dan padat, serta ditulis dengan huruf kapital dan tebal. Ukuran huruf sebaiknya tidak kurang dari 10 pt, dan penyajian informasi dikemas secara menarik dengan pemilihan kata yang efisien. Booklet sendiri memuat informasi-informasi penting yang disusun secara jelas, lugas, dan mudah dipahami. Daya tarik booklet akan meningkat apabila dilengkapi dengan ilustrasi atau gambar pendukung

Berdasarkan ciri-ciri yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa booklet merupakan media cetak berbentuk buku kecil dan tipis, yang mudah dibawa dan dibalik halamannya. Booklet memuat informasi atau pesan yang disampaikan melalui teks, gambar, atau ilustrasi, dan umumnya menggunakan desain yang sederhana. Bahasa yang digunakan dalam booklet bersifat langsung, jelas, dan dirancang agar mudah dipahami dalam waktu singkat.

3. Prinsip Pembuatan Booklet

Menurut Satmoko (2018) Proses awal penyusunan booklet dimulai dengan menentukan topik utama yang akan dibahas. Topik tersebut kemudian diperjelas dengan merumuskan subjek yang ingin dikembangkan serta sasaran pembaca yang dituju. Pada bagian pendahuluan, penting untuk menyampaikan latar belakang serta informasi umum terkait topik. Secara umum, struktur dan isi dari booklet serupa dengan buku pada umumnya. Secara umum, struktur dalam booklet meliputi bagian pendahuluan, isi, dan penutup. Namun, penyajian materinya lebih ringkas dibandingkan dengan buku. Desain booklet yang sederhana dan menarik diharapkan dapat membantu peserta dalam proses belajar. Ilustrasi yang disertakan juga berperan dalam meningkatkan motivasi dan minat peserta untuk memanfaatkan booklet sebagai media pembelajaran (Septiwiharti, 2015).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut Aqib (2013:52) dalam Utami (2018), terdapat beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam pembuatan booklet yang berbentuk seperti buku:

a) Terlihat jelas, yakni informasi di dalamnya mudah dibaca dan dikenali.
b) Menarik perhatian, artinya mampu memikat pembaca untuk mempelajarinya.
c) Sederhana, yaitu disajikan dengan cara yang tidak rumit dan mudah dipahami.
d) Bermanfaat, berfungsi sebagai sumber informasi atau pengetahuan yang berguna dalam bidang pendidikan.
e) Akurat, yakni isi materi harus tepat dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.
f) Valid, maksudnya isi materi dapat dipertanggungjawabkan serta masuk akal.
g) Terstruktur, yaitu tersusun secara sistematis dan runtut untuk memudahkan pemahaman.

Menurut Utami (2018), terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam menyusun sebuah booklet, di antaranya:

a. Mengidentifikasi terlebih dahulu kelompok sasaran yang ingin dijangkau
b. Merumuskan secara jelas tujuan penyusunan booklet tersebut

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Menentukan pokok-pokok isi yang akan dimuat secara ringkas dan sistematis
d. Mengumpulkan berbagai informasi atau materi yang relevan dengan topik yang akan dibahas.
e. Rancang kerangka umum penyampaian pesan, meliputi jenis huruf, ilustrasi, serta penataan elemen visual pada media.
f. Susun rancangan awal (konsep) media yang akan digunakan.
g. Lakukan uji coba konsep tersebut pada kelompok yang memiliki karakteristik serupa dengan sasaran utama.
h. Perbaiki konsep dan buat ilustrasi yang sesuai dengan isi

4. Keunggulan dan Kelemahan Booklet

a. Keunggulan Booklet

Menurut Mintarti (2001:13) terdapat beberapa keunggulan booklet, antara lain:

1) **Isi dalam booklet bersifat tetap, mudah disimpan, dapat diakses kembali kapan saja, dan bisa dibaca berulang kali sesuai dengan kecepatan dan kemampuan pembacanya.**
2) **Dapat mengatasi kendala lokasi atau jarak, sehingga memungkinkan penyebaran informasi ke sasaran yang lebih luas.**
3) **Biaya produksinya tergolong ekonomis.**
4) **Pembaca memiliki fleksibilitas untuk mempelajari materi secara mandiri maupun secara berkelompok.**

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5) Booklet mampu memuat informasi yang relatif lengkap, namun tetap praktis dan mudah dipahami

b. Kelemahan Booklet

Selain berbagai kelebihan yang dimiliki, booklet juga memiliki beberapa kelemahan. Menurut Mintarti (2001:13), terdapat beberapa keterbatasan dalam penggunaan booklet, di antaranya:

1) Keefektifan dalam menyampaikan informasi sangat bergantung pada kemampuan membaca dari kelompok sasaran
2) Jika simbol atau elemen visual yang digunakan tidak dirancang dengan tepat, justru dapat menurunkan kualitas penyampaian materi.

F. Media Leaflet

1. Pengertian Leaflet

Leaflet merupakan media informasi berupa selembar kertas berukuran kecil yang memuat pesan-pesan tertulis dan biasanya dibagikan kepada masyarakat luas sebagai alat untuk menyampaikan informasi terkait suatu isu, topik, atau kejadian tertentu. Leaflet termasuk salah satu bentuk pamflet atau brosur yang paling umum digunakan. Salah satu jenisnya adalah leaflet informatif, yang berfungsi untuk memberikan penjelasan atau informasi tertentu kepada khalayak (Notoatmodjo, 2014). Sebagai media cetak, leaflet dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan berbagai materi yang perlu dipahami oleh

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

pembaca. Dalam penggunaannya, leaflet biasanya memuat unsur utama berupa teks dan ilustrasi atau gambar pendukung (Majid, 2019:177).

Media leaflet menurut Kasman, (2019) dalam (Purnama, 2020) Leaflet termasuk salah satu media yang efektif dalam membantu penyampaian informasi, karena dapat menjadikan materi lebih menarik, inovatif, dan yang terpenting mampu meningkatkan pengetahuan bagi penerima informasi. Leaflet adalah media informasi berupa selembar kertas yang dirancang menarik dengan tambahan gambar serta menggunakan bahasa yang komunikatif agar mudah dipahami dan menarik minat pembaca.

2. Karakteristik Media Leaflet

Leaflet memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan bahan ajar lainnya. Jika dibandingkan dengan buku paket atau modul, leaflet memiliki tampilan yang lebih sederhana dan praktis, sehingga lebih mudah dibawa ke mana saja. Desainnya yang ringkas dan menarik menjadikan media ini lebih efisien dibandingkan media cetak lainnya. Kehadiran leaflet diyakini dapat membantu peserta didik dalam memahami pesan yang disampaikan oleh pendidik dengan lebih cepat dan mudah.

3. Kelebihan dan kekurangan media leaflet

Penggunaan buku teks dalam kegiatan pembelajaran tentu memiliki keunggulan maupun keterbatasan. Salah satu alternatif bahan ajar adalah leaflet, yang memiliki beberapa kelebihan sebagai berikut:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a. Pembaca dapat belajar secara mandiri dan menyesuaikan dengan kecepatan belajarnya masing-masing
b. Selain memungkinkan untuk mengulang kembali isi materi, leaflet juga membantu pembaca mengikuti alur pemikiran yang disusun secara runtut dan logis
c. Kombinasi antara teks dan visual yang ditata dengan baik dalam format cetak mampu meningkatkan daya tarik serta mempermudah pemahaman terhadap informasi yang disampaikan.

Adapun kekurangan leaflet menurut Simnett dan Ewles (dalam Falasifah, 2020:15), di antaranya:

a. Proses pembuatan leaflet yang berkualitas memerlukan biaya yang relatif tinggi.
b. Leaflet memiliki kecenderungan mudah hilang dan mengalami kerusakan.

4. Ciri-ciri Leaflet
   a. Merupakan media cetak berbentuk lembaran berukuran kecil
   b. Bisa disajikan dalam bentuk yang dilipat maupun tidak dilipat
   c. Memuat teks dengan jumlah kurang lebih 400 karakter
   d. Disertai ilustrasi atau gambar yang sesuai untuk mendukung isi materi.
   e. Memuat pesan atau informasi yang ditujukan kepada pembaca secara jelas dan informatif.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut Fitrah (2019:72), dalam proses penyusunan leaflet, terdapat beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan setelah memahami karakteristik dasar dari media tersebut. Tahapan yang harus dilakukan meliputi:

a. Melakukan analisis terhadap audiens
b. Merumuskan tujuan dari penyusunan leaflet
c. Mengumpulkan referensi yang relevan sebagai sumber informasi
d. Kumpulkan gambar yang mendukung
e. Mencatat poin-poin penting sebagai kerangka isi
f. Mengembangkan garis besar materi yang akan disampaikan

G. Pengaruh Media *Booklet* terhadap Pengetahuan tentang Pernikahan Dini

Hasil penelitian (Hastuti and Aini 2024) adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi melalui e-booklet mengenai pernikahan dini, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji Wilcoxon dengan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar p = 0,000, yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Selain itu, edukasi menggunakan e-booklet juga berkontribusi secara signifikan terhadap perubahan sikap remaja putri terkait isu pernikahan dini.

Hasil penelitian (Sari 2020) Penggunaan media booklet terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman responden terkait dampak kehamilan pada remaja, yang ditunjukkan melalui peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi setelah memperoleh intervensi berupa booklet edukatif.

Hasil penelitian (Khairani 2023) Hasil penelitian menunjukkan bahwa media booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di Kabupaten Labuhan Batu pada tahun 2022, dengan pengaruh yang signifikan secara statistik ditunjukkan oleh nilai p value sebesar 0,008.

Hasil penelitian (Noftalina, Sulistiawati, and Saudah 2023) Penggunaan media booklet terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terkait dampak pernikahan dini di Kecamatan Jawai, Kabupaten Sambas, ditunjukkan oleh perbedaan rata-rata nilai sebelum dan sesudah intervensi.

H. Pengaruh Media Leaflet terhadap Pengetahuan tentang Pernikahan Dini

Hasil penelitian Pramudya Wardani, Indah (2023), Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari penggunaan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p<0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa media leaflet cukup efektif sebagai sarana edukasi dalam meningkatkan pemahaman remaja terkait isu pernikahan dini.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Efi Afrida, Yusrawati H, Ardiana 2020) diperoleh rata-rata pengetahuan siswi tentang pernikahan dini Sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, persentase remaja yang memiliki pengetahuan baik tercatat sebesar 21,4%. Setelah diberikan intervensi, angka tersebut meningkat

menjadi 28,6%. Hal ini menunjukkan adanya efektivitas penggunaan media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait pernikahan dini.

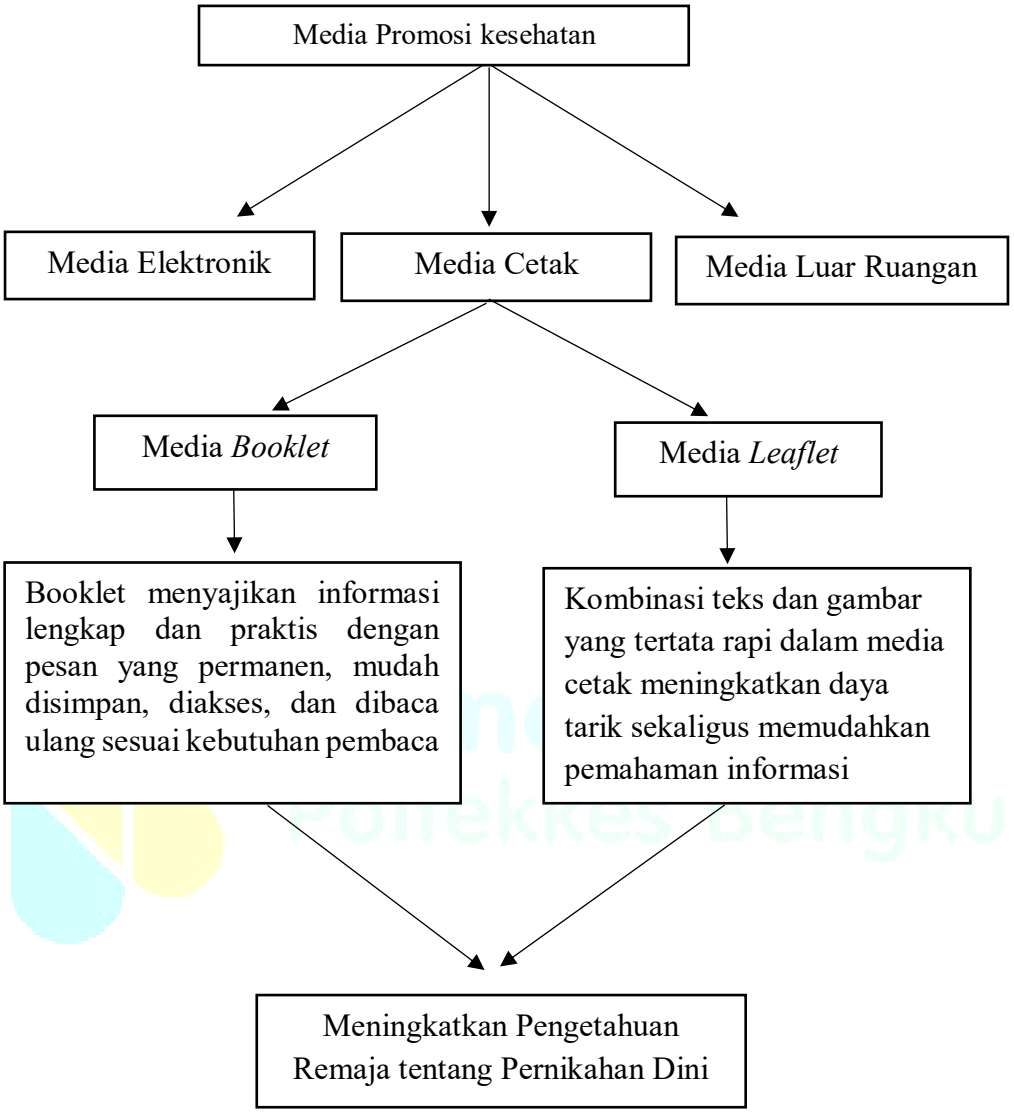
Hasil penelitian (Hilmi, Hurriyati, dan Lisnawati, Tahun 2022), Setelah dilakukan intervensi, seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan, dengan total 33 siswa (100%) menunjukkan perubahan positif. Berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media leaflet. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi melalui leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan peserta didik.

Hasil penelitian (Susanti dan Isrohmaniar 2023), Peningkatan pengetahuan remaja terlihat setelah diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai pretest (0,00) dan posttest (1,00), yang mengindikasikan adanya perubahan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

I. Kerangka Teori

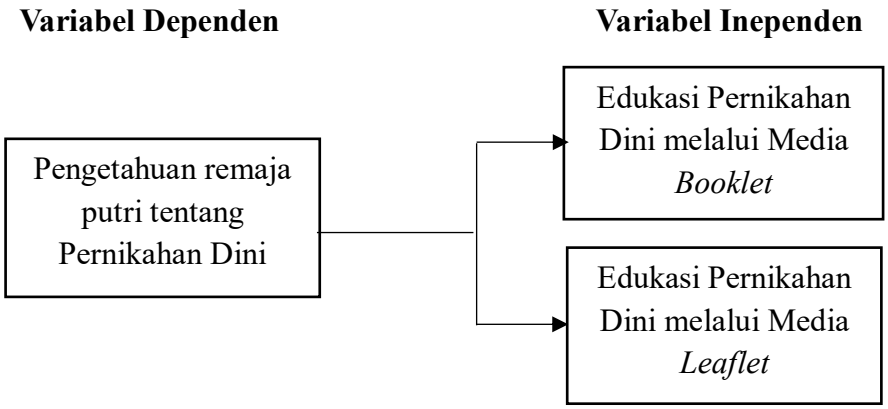
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Imran (2017)

J. Kerangka Konsep

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



K. Hipotesis

Ha : Ada efektivitas media *booklet* dan *leaflet* terhadap pengetahuan remaja tentang pernikahan dini di SMA kota Bengkulu

Kemenkes Poltekkes Bengkulu