

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang disertai dengan berbagai perubahan yang kompleks, baik secara fisik, emosional, mental, maupun sosial. Umumnya berlangsung pada rentang usia 10 hingga 19 tahun, masa ini ditandai oleh pertumbuhan tubuh yang pesat, kematangan organ reproduksi, serta perkembangan cara berpikir yang lebih abstrak dan kritis. Selain itu, remaja mulai membentuk pola perilaku, nilai, serta pandangan hidupnya sendiri. Pada fase ini pula mereka berupaya menemukan jati diri, memperluas hubungan sosial, dan belajar mengambil keputusan yang bertanggung jawab sebagai bekal menuju kedewasaan. Remaja merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang positif, baik dari segi fisik, intelektual, maupun psikologis. Masa ini ditandai oleh rasa ingin tahu yang besar dan kesiapan untuk mengambil risiko tanpa pertimbangan yang matang (Wahyudi & Raharjo, 2024).

Masa remaja dapat dikatakan sebagai periode peralihan, di mana peralihan ini bukan berarti terputus atau sepenuhnya berbeda dari

tahap sebelumnya, melainkan merupakan proses lanjutan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Dengan kata lain, pengalaman dan perkembangan yang terjadi sebelumnya akan memengaruhi kondisi dan perilaku pada masa kini maupun masa mendatang. Ketika anak-anak memasuki masa remaja, mereka perlu melepaskan kebiasaan atau perilaku kekanak-kanakan, serta mulai mempelajari pola perilaku dan sikap baru yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja (Marwoko, 2019).

Masa remaja merupakan periode ketika individu mulai memasuki dan menyesuaikan diri dengan lingkungan masyarakat dewasa. Pada tahap ini, seorang remaja tidak lagi memandang dirinya lebih rendah dibandingkan orang dewasa, tetapi mulai merasa sederajat atau setidaknya memiliki posisi yang setara. Proses menuju kedewasaan tersebut melibatkan berbagai aspek emosional dan biasanya terjadi pada rentang usia sekitar masa pubertas, baik sedikit sebelum maupun sesudahnya (Collins et al., 2021).

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa masa remaja dapat dipahami sebagai periode pembentukan jati diri, nilai-nilai kehidupan, dan pola perilaku yang akan menjadi dasar dalam menjalani masa dewasa. Pada tahap ini, remaja mulai belajar mengambil keputusan secara mandiri, memperluas hubungan sosial, serta mempersiapkan diri untuk berperan aktif dalam masyarakat. Oleh

karena itu, masa remaja memiliki peran yang krusial dalam menentukan kualitas kehidupan seseorang di masa mendatang.

2.1.2 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir (Batubara, 2010)

1) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Tahap ini terjadi pada usia sekitar 11–15 tahun, yaitu masa peralihan dari anak-anak menuju remaja. Pada fase ini, remaja mengalami pertumbuhan fisik yang cepat, seperti bertambahnya tinggi dan berat badan, serta berkembangnya organ tubuh. Ciri khas masa ini antara lain remaja mulai lebih dekat dengan teman sebaya, ingin lebih mandiri, memperhatikan penampilan tubuh, dan mulai belajar berpikir secara abstrak. Pada tahap ini, remaja tidak hanya mengalami perubahan fisik, tetapi juga mulai membangun kesadaran diri dan identitas personal. Mereka mulai merasa ingin diakui kemampuan dan pendapatnya oleh orang lain. Secara emosional, remaja awal sering mengalami perubahan mood yang cepat karena sedang menyesuaikan diri dengan tubuh yang baru dan lingkungan sosial yang lebih luas. Mereka juga mulai belajar mengambil keputusan sederhana, menghadapi rasa takut, dan mengembangkan minat atau hobi yang menjadi bagian dari identitas mereka.

2) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescent*)

Tahap ini berlangsung pada usia 16–18 tahun, di mana remaja mulai berusaha untuk lebih mandiri dari orang tua dan mengembangkan hubungan sosial yang lebih luas, termasuk pertemanan yang lebih intim. Pada masa ini, remaja sering mencari jati diri, mulai tertarik pada hubungan romantis, dan memiliki rasa cinta serta ketertarikan terhadap lawan jenis. Mereka juga sudah bisa berpikir abstrak, namun masih sangat membutuhkan penerimaan dari kelompok teman sebaya untuk membentuk identitas dirinya. Di tahap ini, remaja mulai mengeksplorasi hubungan interpersonal lebih intens, termasuk membangun persahabatan yang lebih dalam dan hubungan romantis. Mereka cenderung mempertanyakan nilai-nilai yang diajarkan orang tua dan mulai mengembangkan nilai pribadi sendiri. Secara kognitif, remaja pertengahan mulai berpikir lebih abstrak dan kritis, mampu merencanakan tindakan jangka pendek maupun menengah, serta belajar memahami konsekuensi dari pilihan yang mereka buat. Mereka juga mulai mengalami konflik identitas karena ingin mandiri, tetapi masih membutuhkan dukungan emosional dari keluarga atau kelompok sebaya.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Tahap ini terjadi pada usia sekitar 18–20 tahun, di mana remaja mulai mempersiapkan diri menuju kedewasaan dan kemandirian

penuh. Pada fase ini, mereka belajar bertanggung jawab, mulai memikirkan karier dan masa depan, serta membangun prinsip dan nilai pribadi. Remaja pada tahap ini biasanya lebih selektif dalam berteman, memiliki citra diri yang lebih jelas, dan mampu menunjukkan kasih sayang dengan lebih matang. Namun, sebagian remaja masih merasa sudah mampu mengambil keputusan sendiri, sehingga kadang bertindak tanpa mempertimbangkan akibatnya. Remaja mulai menyiapkan diri untuk kehidupan dewasa secara penuh, termasuk pendidikan, karier, dan tanggung jawab sosial. Mereka mampu membuat keputusan yang lebih matang dan mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan mereka. Secara sosial, remaja akhir mulai menunjukkan kemandirian dalam memilih teman dan membangun hubungan yang lebih sehat dan dewasa. Emosi mereka lebih stabil dibandingkan tahap sebelumnya, dan mereka mulai memiliki kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan bertanggung jawab.

2.1.3 Ciri-Ciri Perkembangan Remaja

sekitar, serta mampu mengambil peran dalam kelompok sosial secara

Seperti halnya setiap fase penting dalam kehidupan manusia, masa remaja memiliki karakteristik khas yang membedakannya dari masa anak-anak maupun masa dewasa. Periode ini sering dianggap sebagai masa penuh tantangan, baik bagi remaja itu sendiri maupun bagi

orang tuanya. Tantangan tersebut muncul karena adanya perubahan perilaku dan cara berpikir yang khas pada usia ini (Putro, 2017)

- 1) Remaja mulai menunjukkan keinginan untuk memperoleh kebebasan dan hak berpendapat.

Mereka cenderung ingin dikenal dan dihargai pendapatnya di lingkungan, serta mulai mengeksplorasi kemampuan diri untuk tampil di depan umum. Hal ini sering kali menimbulkan perbedaan pendapat dan konflik dengan orang tua, karena remaja berusaha menegaskan kemandirian mereka. Selain ingin bebas dan dihargai pendapatnya, remaja juga mulai mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan mengevaluasi norma yang ada di sekitarnya. Remaja tertarik untuk mencoba hal-hal baru, mengikuti kegiatan sosial, dan mencari pengalaman yang membentuk identitas diri. Kemandirian ini sering memunculkan konflik internal karena remaja masih belajar menyeimbangkan keinginan pribadi dengan aturan sosial.

- 2) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dibandingkan oleh orang tua.

Pengaruh keluarga mulai berkurang, sedangkan pengaruh kelompok sebaya menjadi semakin kuat. Remaja biasanya menyesuaikan diri misalnya dalam hal pakaian maupun gaya, karena hal itu dianggap dapat meningkatkan rasa percaya diri dan membuat

mereka terlihat modern. Teman sebaya tidak hanya memengaruhi gaya hidup, tetapi juga sikap, nilai, dan perilaku moral remaja. Pada masa ini, remaja cenderung meniru perilaku teman yang mereka anggap populer atau berprestasi, sehingga pembentukan karakter dan identitas sangat dipengaruhi oleh kelompok sosial. Mereka mulai belajar menyesuaikan diri tanpa kehilangan identitas diri, meskipun tekanan kelompok kadang menimbulkan risiko perilaku negatif.

3) Remaja mengalami perubahan fisik dan seksual yang signifikan.

Pertumbuhan tubuh yang cepat serta munculnya dorongan seksual dapat menimbulkan kebingungan dan ketidaknyamanan bagi sebagian remaja. Perubahan ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis mereka. Selain pertumbuhan tubuh dan dorongan seksual, remaja juga mulai menyadari secara lebih nyata. Kesadaran ini mendorong mereka untuk belajar menjaga kesehatan, mengelola stres, dan memahami perubahan psikologis yang muncul bersamaan dengan perkembangan fisik. Perubahan hormonal juga memengaruhi suasana hati, sehingga kemampuan pengendalian emosi menjadi sangat penting.

4) Remaja sering kali terlalu percaya diri dan cenderung sulit menerima nasihat dari orang tua.

Hal ini berkaitan dengan kondisi emosi yang masih labil dan mudah berubah-ubah, sehingga remaja memerlukan kemampuan

pengendalian diri yang baik agar dapat bersikap bijak dalam menghadapi situasi tertentu. Kepercayaan diri remaja tidak hanya terlihat dalam berpendapat, tetapi juga dalam pengambilan keputusan, perencanaan masa depan, dan keberanian menghadapi tantangan. Namun, karena emosi masih labil, remaja perlu dibimbing untuk mengembangkan kecerdasan emosional, kemampuan menilai risiko, dan belajar menerima masukan secara konstruktif dari orang dewasa atau mentor.

2.2 Konsep Pendewasaan Usia Nikah

2.2.1 Pengertian Pendewasaan Usia Nikah

Pendewasaan berasal dari kata dewasa. Istilah dewasa memiliki akar kata dari bahasa Latin *adolescence* yang berarti tumbuh atau berkembang menuju kedewasaan. Secara lebih luas, *adolescence* tidak hanya berkaitan dengan pertumbuhan fisik, tetapi juga mencakup kematangan mental, emosional, dan sosial. Istilah dewasa menggambarkan individu yang telah mencapai kematangan penuh dan tidak lagi berada pada fase anak-anak, umumnya merujuk pada seseorang yang sudah menjadi pria atau wanita dewasa. Kedewasaan juga dipandang sebagai salah satu tahapan dalam perkembangan manusia. Pada tahap ini, individu dianggap telah memiliki kesiapan untuk memasuki kehidupan perkawinan. Namun demikian, perkawinan bukanlah hal yang sederhana, karena mengandung

berbagai konsekuensi dan tanggung jawab yang harus dihadapi sebagai bagian dari transisi menuju kehidupan baru sebagai individu dewasa (Nurhelita, 2020).

Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang berisi tentang perkawinan hanya diizinkan apabila laki-laki dan perempuan sudah mencapai umur 19 tahun. Perubahan ini dibuat agar tidak bertolak belakang dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak yang mana anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (BPS, 2020). Pendewasaan usia nikah (*delayed marriage age*) adalah konsep yang merujuk untuk mendorong individu, khususnya remaja, agar menikah setelah mencapai usia dewasa yang matang, baik secara fisik maupun psikologis. Secara internasional, Konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menegaskan bahwa usia minimal untuk menikah adalah 18 tahun bagi laki-laki maupun perempuan, guna melindungi hak anak dari praktik pernikahan dini. Konsep ini bertujuan untuk mengurangi berbagai risiko yang muncul akibat pernikahan di usia muda, seperti kehamilan remaja, komplikasi kehamilan dan persalinan, kekerasan dalam rumah tangga, putus sekolah, serta kemiskinan turun-temurun. Dalam konteks kesehatan reproduksi, pendewasaan usia nikah memberikan kesempatan bagi remaja untuk menyelesaikan pendidikan, menyiapkan karier, dan

mencapai kematangan fisik serta mental sebelum memasuki kehidupan pernikahan (Nurhayati, 2021).

Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai strategi peningkatan kualitas generasi muda. Program ini menganjurkan usia ideal menikah yaitu 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, dengan pertimbangan bahwa pada usia tersebut individu telah mencapai kematangan biologis, emosional, sosial, dan ekonomi. BKKBN (2020) menekankan bahwa pendewasaan usia perkawinan merupakan salah satu indikator kesiapan reproduksi yang bertujuan menciptakan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (NKKBS). Dengan demikian, pendewasaan usia nikah bukan hanya bentuk pendewasaan formalitas pernikahan, tetapi merupakan upaya strategis untuk meningkatkan kesiapan reproduksi serta kualitas kehidupan keluarga di masa mendatang (Prameswari., 2024).

Pendewasaan usia nikah berperan penting dalam menurunkan angka kehamilan berisiko tinggi serta mencegah komplikasi obstetri pada ibu muda. Perempuan yang menikah di usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko lebih besar mengalami anemia, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan kematian ibu maupun bayi. Hal ini disebabkan oleh kondisi organ reproduksi yang belum

matang sepenuhnya untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan (Dwihestie et al., 2024). Dengan menunda usia nikah, remaja memiliki waktu yang cukup untuk mematangkan organ reproduksi, membangun pola hidup sehat, serta meningkatkan pemahaman mengenai perawatan diri dan kesehatan reproduksi. Selain itu, pendewasaan usia nikah juga memberikan peluang bagi remaja untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab dalam kehidupan seksual dan pernikahan. Dengan demikian, pendewasaan usia nikah tidak hanya relevan dalam konteks kesehatan reproduksi, tetapi juga menjadi bagian dari upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan bangsa secara menyeluruh (Gusmawati et al., 2025).

2.2.2 Tujuan Pendewasaan Usia Nikah

Pendewasaan usia perkawinan bertujuan untuk memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar di dalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek ditinjau dari aspek kesehatan, ekonomi, psikologi, dan agama. Program pendewasaan usia perkawinan di dalam pelaksanaan telah diintegrasikan dengan program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja (PKBR) yang merupakan salah satu program pokok pembangunan nasional yang tercantum dalam rencana pembangunan jangka menengah (Maemunah & Wulandari, 2021).

Menurut BKKBN (2020) penundaan usia nikah atau Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) memiliki beberapa tujuan utama, yaitu:

1) Mempersiapkan kematangan fisik dan mental sebelum menikah

Pendewasaan usia nikah dilakukan agar individu, khususnya remaja, mencapai kematangan secara biologis, psikologis, emosional, dan sebelum memasuki kehidupan berumah tangga. Kematangan ini penting untuk menjamin kesiapan menghadapi peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Remaja yang menikah pada usia matang diharapkan mampu menghadapi dinamika rumah tangga dengan lebih rasional dan stabil, sehingga dapat meminimalkan potensi konflik maupun ketidakmampuan dalam mengelola tanggung jawab keluarga. Dengan demikian, pendewasaan usia menikah berperan penting dalam membentuk kesiapan individu untuk menjalani kehidupan berumah tangga secara sehat dan berkelanjutan.

2) Menjaga kesehatan reproduksi

Secara biologis, organ reproduksi memerlukan waktu untuk berkembang secara sempurna agar siap menjalani proses kehamilan dan persalinan dengan aman. Pernikahan dan kehamilan pada usia yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri, seperti preeklamsia, persalinan prematur, serta kematian ibu dan

bayi. Oleh karena itu, dengan menunda usia perkawinan sampai batas usia ideal, individu dapat menurunkan risiko masalah kesehatan reproduksi dan meningkatkan peluang untuk memiliki keturunan yang sehat. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional yang menekankan pentingnya kesehatan ibu dan anak sebagai indikator kesejahteraan keluarga.

3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia

Pendewasaan usia nikah juga berkaitan erat dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan menunda pernikahan, remaja memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menyelesaikan pendidikan dan mengembangkan kemampuan diri, baik dalam aspek pengetahuan, keterampilan, maupun karier. Pendidikan yang lebih tinggi akan berdampak positif terhadap peningkatan status sosial dan ekonomi keluarga di masa mendatang. Selain itu, individu yang telah memiliki kematangan intelektual dan kemandirian ekonomi sebelum menikah cenderung lebih siap dalam menghadapi tantangan kehidupan berumah tangga. Dengan demikian, pendewasaan usia nikah menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung pembangunan manusia yang produktif, mandiri, dan berdaya saing.

4) Mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera

BKKBN menetapkan usia ideal menikah, yaitu 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, sebagai batas usia di mana seseorang dianggap telah matang secara fisik, mental, dan ekonomi untuk membina rumah tangga. Pada usia tersebut, pasangan diharapkan memiliki kesiapan dalam mengelola kehidupan keluarga secara bertanggung jawab, baik dari segi kesehatan reproduksi, pengasuhan anak, maupun perencanaan ekonomi keluarga. Dengan demikian, pendewasaan usia nikah tidak hanya berfungsi sebagai upaya pencegahan pernikahan dini, tetapi juga sebagai strategi pembangunan keluarga menuju kehidupan yang berkualitas, bahagia, dan berkelanjutan.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pendewasaan Usia Nikah

Pendewasaan usia nikah dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan, baik dari sisi individu maupun lingkungan. Faktor-faktor tersebut mencakup tingkat pendidikan, pengetahuan kesehatan reproduksi, ekonomi, peran orang tua dan keluarga, pengaruh teman sebaya, akses informasi dan media.

1) Tingkat Pendidikan

Remaja yang menempuh pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki wawasan lebih luas mengenai risiko kesehatan dan dampak sosial dari pernikahan dini. Pendidikan juga membuka

peluang remaja untuk memiliki aspirasi masa depan seperti melanjutkan kuliah atau membangun karier, sehingga mereka cenderung memilih untuk menunda pernikahan. Selain itu, pendidikan memberikan remaja kemampuan untuk berpikir kritis dalam mengambil keputusan berbasis informasi yang benar. Semakin tinggi tingkat pendidikan perempuan, semakin rendah kemungkinan mereka menikah pada usia muda, karena mereka lebih menyadari pentingnya kesiapan fisik, mental, dan ekonomi sebelum menikah (Syakroni, 2021).

2) Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi berperan penting dalam membentuk keputusan remaja untuk menunda pernikahan. Remaja yang memiliki pemahaman tentang risiko kehamilan usia muda seperti preeklampsia, anemia, persalinan prematur, dan komplikasi obstetri akan lebih berhati-hati dalam memutuskan menikah di usia remaja. Kesadaran ini membuat mereka lebih memilih fokus pada pendidikan, persiapan karier, dan pengembangan diri. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi sering menjadi faktor pendorong pernikahan dini, terutama pada remaja yang tidak memiliki akses informasi memadai. Penyuluhan, layanan konseling remaja, serta edukasi seksual komprehensif terbukti membantu meningkatkan kesadaran

remaja mengenai pentingnya pendewasaan usia perkawinan (Gusmawati et al., 2025).

3) Faktor Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga memiliki peran penting dalam menentukan usia pernikahan remaja. Penelitian (Wulandari & Laksono, 2020) menunjukkan bahwa perempuan dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki kemungkinan 2,23 kali lebih besar untuk mengalami pernikahan dini dibandingkan dengan perempuan dari keluarga paling kaya. Pada keluarga miskin, pernikahan sering dianggap sebagai strategi untuk mengurangi beban ekonomi, sehingga anak perempuan dinikahkan lebih cepat agar kebutuhan hidupnya menjadi tanggung jawab suami. Tekanan ekonomi ini diperkuat oleh norma masyarakat pedesaan yang masih memandang pernikahan sebagai tahap penting dalam kehidupan, sehingga keputusan menikah dini sering kali bukan berasal dari keinginan pribadi remaja, tetapi dorongan lingkungan dan kondisi finansial keluarga. Sebaliknya, keluarga dengan ekonomi stabil cenderung memberi kesempatan bagi anak untuk melanjutkan pendidikan, mempersiapkan kemandirian, serta menunda pernikahan hingga lebih siap secara fisik dan mental. Penelitian ini juga menegaskan bahwa status ekonomi berkaitan erat dengan peluang pendidikan, di mana keterbatasan ekonomi membatasi

akses pendidikan remaja, sehingga meningkatkan risiko pernikahan dini. Oleh karena itu, peningkatan ekonomi keluarga, akses pendidikan, dan program pemberdayaan masyarakat merupakan langkah penting dalam upaya menurunkan angka pernikahan dini, khususnya di wilayah pedesaan (Wulandari & Laksono, 2020).

4) Peran Orang Tua dan Keluarga

Orangtua dan keluarga memiliki pengaruh kuat terhadap keputusan pernikahan remaja. Orang tua yang memahami risiko pernikahan dini serta pentingnya kesiapan reproduksi cenderung memberikan edukasi yang baik kepada anak dan mendukung pendewasaan usia nikah. Sikap orang tua yang mendukung pendidikan dan perkembangan anak dapat menjadi pelindung dari praktik pernikahan dini. Sebaliknya, pola asuh yang otoritatif, tekanan budaya keluarga besar, atau ketakutan orang tua akan pergaulan bebas dapat mendorong orang tua untuk menikahkan anak lebih cepat. Dalam beberapa budaya, pernikahan remaja masih dianggap sebagai cara menjaga kehormatan keluarga. Pemahaman keluarga tentang kesehatan reproduksi dan kesiapan menikah sangat penting dalam mencegah praktik pernikahan usia dini (Asjeti et al., 2021).

5) Pengaruh Teman Sebaya

Pada masa remaja, teman sebaya memiliki pengaruh besar dalam membentuk perilaku dan pengambilan keputusan. Jika lingkungan pertemanan sebagian besar sudah menikah muda atau menganggap menikah di usia remaja adalah hal yang wajar, maka remaja lain berpotensi mengikuti pola tersebut. Norma kelompok sering mempengaruhi tindakan remaja karena mereka ingin menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Sebaliknya, kelompok teman sebaya yang mendukung pendidikan dan karier dapat memberikan pengaruh positif bagi remaja untuk menunda pernikahan. Pergaulan yang sehat dan edukatif membuat remaja lebih fokus pada pencapaian pendidikan daripada memasuki kehidupan pernikahan sebelum waktunya (Desiyani et al., 2022).

6) Akses Informasi dan Media

Akses terhadap informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi, pendidikan, dan risiko pernikahan dini sangat memengaruhi pola pikir remaja. Media sosial maupun layanan kesehatan dapat menjadi sumber informasi penting. Ketika remaja mendapatkan edukasi yang benar dan komprehensif, mereka lebih mampu membuat keputusan yang bijak terkait pendewasaan usia nikah. Namun, media juga dapat memberikan pengaruh negatif, misalnya ketika remaja terpapar konten yang menormalisasi

pernikahan dini tanpa membahas risiko dan konsekuensinya. Oleh karena itu, kualitas informasi yang diterima remaja sangat menentukan arah keputusan yang mereka ambil. Akses informasi yang baik dan edukasi komprehensif menjadi salah satu strategi efektif dalam mencegah pernikahan usia dini (Gusmawati et al., 2025).

2.2.4 Manfaat Pendewasaan Usia Nikah

Pendewasaan usia nikah memberikan beragam dampak positif terhadap berbagai aspek kehidupan remaja, mulai dari kesehatan reproduksi, kesiapan psikologis, perkembangan sosial, hingga peningkatan status ekonomi di masa depan. Menikah pada usia yang lebih dewasa bukan hanya memberikan peluang bagi remaja untuk mencapai kematangan fisik, tetapi juga memberikan waktu untuk mempersiapkan diri secara emosional, finansial, dan sosial sebelum memasuki kehidupan berumah tangga. Penelitian (Wulandari & Laksono, 2020) menunjukkan bahwa status ekonomi dan pendidikan merupakan faktor protektif utama terhadap terjadinya pernikahan dini. Dengan demikian, pendewasaan usia nikah berkaitan erat dengan peningkatan kualitas hidup individu secara keseluruhan. Dari aspek kesehatan reproduksi, pendewasaan usia nikah berdampak pada menurunnya risiko komplikasi kesehatan yang umumnya terjadi pada remaja yang menikah dan hamil terlalu dini. Secara biologis,

organ reproduksi perempuan belum sepenuhnya matang pada usia remaja, sehingga kehamilan dini sering dikaitkan dengan risiko obstetrik, seperti preeklamsia, anemia, kelahiran prematur, hingga bayi berat lahir rendah. Perempuan yang menunda usia menikah cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dan lebih banyak mengakses layanan kesehatan, terutama jika mereka memiliki pendidikan dan status ekonomi yang lebih baik. Akses terhadap informasi kesehatan inilah yang memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan kualitas kehamilan dan persalinan di masa mendatang.

Dari sisi psikologis, pendewasaan usia menikah memberikan kesempatan bagi remaja untuk mencapai kematangan emosional sebelum menjalani kehidupan berumah tangga. Remaja sering kali belum memiliki kemampuan mengelola konflik, mengatur emosi, atau memikul tanggung jawab yang besar. Dengan menunda pernikahan, mereka memiliki waktu untuk mengembangkan stabilitas psikologis, keterampilan interpersonal, serta kemampuan komunikasi yang lebih baik. Perempuan dengan pendidikan lebih tinggi lebih mungkin menunda pernikahan karena memiliki kesiapan mental yang lebih baik dan terhindar dari tekanan psikologis yang sering dialami perempuan yang menikah terlalu muda. Kesiapan emosional ini juga berkaitan erat dengan berkurangnya risiko terjadinya kekerasan

dalam rumah tangga dan meningkatnya kualitas relasi suami-istri. Pendewasaan usia menikah juga berdampak signifikan terhadap perkembangan pendidikan dan karier remaja. Remaja yang menunda pernikahan memiliki peluang lebih besar untuk menyelesaikan pendidikan hingga jenjang yang lebih tinggi. Ketika remaja diberi kesempatan untuk menunda pernikahan, mereka dapat meningkatkan pengetahuan, skill, dan kapasitas diri yang kelak berguna dalam kehidupan rumah tangga maupun dunia kerja. Pendidikan yang lebih tinggi juga membuka peluang pekerjaan yang lebih baik dan meningkatkan kemandirian finansial perempuan (Eka Radiyani Oktavia, et al, 2018).

Dari aspek ekonomi, dampak pendewasaan usia nikah sangat terlihat pada meningkatnya kemandirian dan stabilitas finansial. Remaja yang menunda menikah cenderung memasuki kehidupan rumah tangga pada kondisi ekonomi yang lebih stabil karena mereka memiliki kesempatan untuk bekerja, menabung, atau mengembangkan keterampilan produktif. Perempuan dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami pernikahan dini karena pernikahan dianggap sebagai strategi untuk mengurangi beban ekonomi keluarga dan sering kali tidak melanjutkan pendidikan karena adanya dorongan untuk menikah lebih cepat. Dengan menunda pernikahan, perempuan

memiliki waktu lebih banyak untuk mencapai kemandirian finansial, sehingga tidak lagi bergantung pada strategi pernikahan sebagai jalan keluar dari tekanan ekonomi. Secara sosial dan budaya, pendewasaan usia menikah memengaruhi perubahan pola pikir masyarakat terhadap pernikahan dan peran gender. Remaja yang menunda pernikahan memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, memperluas jejaring, serta mengembangkan identitas diri dan aspirasi pribadi. Hal ini sangat penting terutama di wilayah pedesaan, di mana norma sosial sering kali menekan remaja perempuan untuk menikah muda (Isnaini & Sari, 2019).

Dengan adanya pendewasaan usia nikah, remaja dapat terlibat lebih aktif dalam kegiatan komunitas, memperoleh wawasan baru, serta memiliki keberanian untuk menolak tekanan sosial untuk menikah sebelum siap. Dampak positif lainnya dapat dilihat pada kualitas pengasuhan anak di masa depan. Pasangan yang menikah pada usia dewasa cenderung memiliki kesiapan yang lebih matang dalam membesarkan anak, baik secara emosional, ekonomi, maupun pengetahuan. Mereka lebih mampu memberikan perhatian yang cukup dengan memenuhi kebutuhan dasar keluarga, serta mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan dan pendidikan anak. Pendewasaan usia nikah memberikan dasar yang kuat bagi terciptanya keluarga yang lebih sehat, harmonis, dan sejahtera.

Secara keseluruhan, pendewasaan usia nikah memiliki dampak yang luas dan saling berkaitan antar aspek kesehatan, psikologis, sosial, pendidikan, dan ekonomi. Pendewasaan usia menikah bukan hanya keputusan personal, melainkan sebuah strategi penting dalam meningkatkan kualitas hidup, mencegah risiko pernikahan dini, serta memperkuat kesejahteraan keluarga di masa mendatang (Isnaini & Sari, 2019).

2.2.5 Program Pendewasaan Usia Nikah

Upaya pendewasaan usia nikah dilaksanakan melalui berbagai program pendukung, antara lain sebagai berikut :

1) Program Program Generasi Berencana (GenRe)

Program Generasi Berencana (GenRe) merupakan program strategis BKKBN yang berfungsi sebagai sarana implementasi Pendewasaan Usia Perkawinan bagi remaja dan calon pengantin. Program ini bertujuan membentuk remaja yang mampu merencanakan kehidupannya secara matang, meliputi aspek pendidikan, karier, dan pernikahan. GenRe menekankan pentingnya penguasaan pengetahuan, pembentukan sikap positif, serta pengembangan keterampilan hidup (*life skills*) agar remaja mampu mengambil keputusan yang tepat terkait masa depan. Salah satu fokus utama program ini adalah pencegahan pernikahan dini melalui edukasi mengenai risiko menikah pada usia muda

serta pentingnya kesiapan sebelum memasuki kehidupan berkeluarga. Dalam pelaksanaannya, Program GenRe memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja, perencanaan kehidupan berkeluarga, penguatan nilai moral dan sosial, serta keterampilan pengambilan keputusan. Program ini juga mendorong remaja untuk memiliki tujuan dan perencanaan hidup yang jelas sehingga tidak terburu-buru dalam melangsungkan pernikahan. Melalui pendekatan promotif dan preventif, GenRe diharapkan mampu mencetak generasi muda yang bertanggung jawab, mandiri, dan siap membangun keluarga yang berkualitas sesuai prinsip pendewasaan usia nikah (Nurhelita, 2020). .

2) Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)

Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) merupakan wadah kegiatan remaja yang dikembangkan sebagai bagian dari Program GenRe. PIK-R dibentuk di lingkungan sekolah, perguruan tinggi, dan masyarakat dengan tujuan menyediakan akses informasi serta layanan konseling yang sesuai dengan karakteristik remaja. PIK-R berperan dalam penyampaian informasi mengenai pendewasaan usia nikah, kesehatan reproduksi remaja, serta dampak pernikahan dini. Melalui pendekatan konseling sebaya, remaja difasilitasi untuk berdiskusi, berbagi pengalaman, dan memperoleh pemahaman yang tepat

terkait perencanaan kehidupan berkeluarga. Kegiatan PIK-R meliputi penyuluhan, diskusi kelompok, konseling individu, serta pemanfaatan berbagai media edukasi seperti poster, leaflet, video, dan komik. Penyampaian materi dilakukan secara komunikatif agar mudah dipahami dan diterima oleh remaja. Keberadaan PIK-R diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung remaja untuk menunda pernikahan hingga mencapai kesiapan fisik, mental, dan sosial (Pioren Odilia Fitri1, 2021).

3) Program Bina Keluarga Remaja (BKR)

Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan program pemerintah yang ditujukan kepada orang tua atau keluarga yang memiliki anak remaja. Program ini dilaksanakan oleh BKKBN dengan tujuan meningkatkan peran keluarga dalam membimbing dan mendampingi remaja agar terhindar dari perilaku berisiko, termasuk pernikahan dini. BKR menegaskan bahwa keberhasilan pendewasaan usia nikah tidak hanya ditentukan oleh remaja, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan dan pola pengasuhan keluarga. Orang tua berperan penting dalam memberikan pemahaman, nilai, serta pengawasan terkait pendidikan, pergaulan, dan perencanaan masa depan remaja. Melalui Program BKR, orang tua dibekali pengetahuan tentang perkembangan remaja, komunikasi efektif dalam keluarga, serta dampak negatif

pernikahan usia dini. Program ini mendorong orang tua untuk mendukung anak menyelesaikan pendidikan dan menunda pernikahan hingga usia yang matang. Dengan keterlibatan keluarga secara aktif, BKR diharapkan dapat menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif bagi keberhasilan pendewasaan usia nikah (Khasanah, 2025)

4) Bimbingan Perkawinan (Bimwin)

Bimbingan Perkawinan (Bimwin) merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Agama bagi calon pengantin sebelum melangsungkan pernikahan. Program ini bertujuan meningkatkan kesiapan calon pengantin dalam membangun rumah tangga yang harmonis dan berkelanjutan. Dalam konteks pendewasaan usia nikah, Bimwin berfungsi sebagai sarana edukasi mengenai kesiapan fisik, mental, dan sosial sebelum menikah. Materi yang disampaikan mencakup kesehatan reproduksi, peran dan tanggung jawab suami istri, pengelolaan konflik, serta perencanaan keluarga. Program ini menekankan bahwa kematangan usia dan kesiapan mental merupakan faktor penting dalam keberhasilan pernikahan (Hayatli, 2025).

5) Program Kesehatan Pranikah

Program kesehatan pranikah merupakan upaya pemerintah melalui sektor kesehatan untuk mendukung pendewasaan usia

nikah dari aspek kesehatan. Program ini dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, dengan tujuan menilai kesiapan kesehatan calon pengantin sebelum menikah. Kegiatan dalam program ini meliputi pemeriksaan kesehatan, skrining anemia, konseling gizi, serta edukasi mengenai kehamilan sehat dan risiko kehamilan pada usia muda. Program kesehatan pranikah berperan penting dalam mencegah komplikasi kehamilan, kematian ibu dan bayi, serta masalah gizi pada anak, sehingga mendukung pernikahan dan kehamilan pada usia yang aman dan sehat (Dwi Retna Prihati, 2023)

6) Kampanye dan Edukasi Publik Pendewasaan Usia Nikah

Pemerintah juga melaksanakan kampanye dan edukasi publik terkait pendewasaan usia nikah melalui berbagai media. Kegiatan ini melibatkan media massa, media sosial, tokoh masyarakat, tokoh agama, serta institusi pendidikan. Kampanye tersebut bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak negatif pernikahan dini dan pentingnya kesiapan sebelum menikah. Pesan yang disampaikan menekankan bahwa penundaan usia menikah merupakan bagian dari perencanaan kehidupan yang matang dan bertanggung jawab. Melalui upaya ini, pemerintah berharap dapat mengubah norma sosial dan budaya yang masih mendukung pernikahan usia anak serta menciptakan lingkungan

yang kondusif bagi keberhasilan pendewasaan usia nikah (Syarda, 2024).

2.3 Perubahan Perilaku Manusia

Perilaku dapat diartikan sebagai seluruh aktivitas yang dilakukan oleh individu sebagai respons terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar diri. Menurut Notoatmodjo (2023), perilaku terbentuk melalui interaksi antara pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial serta budaya. Dalam bidang kesehatan, perilaku kesehatan menunjukkan tingkat kesadaran dan kemauan seseorang dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2023),.

Perilaku merupakan respons psikologis individu terhadap lingkungan sekitarnya. Respons tersebut dapat muncul dalam berbagai bentuk yang pada dasarnya dikelompokkan menjadi dua, yaitu perilaku pasif yang tidak disertai tindakan nyata dan perilaku aktif yang diwujudkan melalui tindakan konkret. Lingkungan memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku yang berkaitan dengan pemenuhan hak dan kewajiban, kebebasan, serta tanggung jawab individu maupun kelompok dalam masyarakat. Perilaku dipengaruhi secara kuat oleh motif kepentingan yang berasal dari faktor intrinsik serta kondisi lingkungan sebagai faktor ekstrinsik. Dengan demikian, perilaku terbentuk melalui interaksi antara pendirian individu, pengaruh lingkungan eksternal, kepentingan yang disadari maupun tidak

disadari, kecenderungan untuk mengikuti lingkungan sekitar, serta adanya rekayasa atau stimulus dari luar (Irwan, 2017).

Berikut beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku menurut Lawrence Green (1980) :

- 1) Faktor predisposisi merupakan faktor yang mendorong kesiapan individu dalam berperilaku, meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, kepercayaan, dan kebiasaan yang membentuk motivasi seseorang untuk berperilaku sehat.
- 2) Faktor pemungkin berkaitan dengan ketersediaan sumber daya atau fasilitas yang mendukung pelaksanaan perilaku, seperti sarana, prasarana, dan media yang memudahkan individu untuk menerapkan perilaku tertentu.
- 3) Faktor penguat berasal dari dukungan dan dorongan sosial yang memperkuat perilaku, baik dari keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat, maupun tenaga kesehatan, sehingga individu terdorong untuk mempertahankan perilaku sehat.

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang berperan dalam mempengaruhi perilaku individu, khususnya dalam konteks kesehatan. Menurut Laurence Green (1981), pengetahuan dikategorikan sebagai faktor predisposisi, yang berfungsi memudahkan dan menjadi dasar bagi individu dalam melakukan tindakan kesehatan. Pengetahuan

diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu objek, di mana sebagian besar informasi diterima melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan berperan sebagai pedoman dalam pembentukan tindakan seseorang dan berkaitan dengan tingkat kognitif individu. Tingkat kognitif ini dapat dibagi menjadi enam level, yaitu mengetahui (*knowledge*), memahami (*comprehension*), menganalisis (*analysis*), menyintesis (*synthesis*), mengevaluasi (*evaluation*), dan mengaplikasikan (*application*), yang mencerminkan kemampuan individu dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata (Filia Sisilia Mamahit et al., 2025).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah hasil dari ingin tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan tersebut dilakukan menggunakan pancaindra manusia meliputi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam ranah kognitif memiliki enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar

dalam mengambil keputusan serta menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Collins et al., 2021).

Pengetahuan diperoleh dari proses mengetahui, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan atau pengalaman langsung terhadap suatu objek atau fenomena. Proses ini melibatkan panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba, yang memungkinkan individu memahami informasi dari lingkungan sekitarnya. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Bloom, 2016).

2.3.1.1 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

1) Mengetahui (*know*)

Merupakan level terendah di domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah dipelajari. Pada tahap ini individu hanya berada pada proses mengenali atau mengingat informasi dasar

yang pernah diterima. Pengetahuan masih bersifat pasif karena belum diproses lebih dalam oleh individu. Biasanya mencakup ingatan terhadap istilah, fakta, atau konsep sederhana. Pada tingkat awal ini, seseorang hanya menunjukkan kemampuan mengingat kembali informasi yang pernah diterimanya. Pengetahuan masih berupa pengenalan fakta atau konsep secara sederhana. Individu belum mengolah atau memahami lebih jauh, hanya sekedar mengenali istilah, definisi, atau kejadian.

2) Memahami (*comprehension*)

Merupakan level yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada level ini pengetahuan dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut. Pada tingkat ini seseorang mampu menjelaskan kembali informasi dengan bahasa sendiri dan memahami maknanya. Mereka dapat menggambarkan suatu konsep, memberi contoh, dan menyimpulkan secara sederhana. Pemahaman menandai bahwa informasi sudah diproses ke tingkat yang lebih bermakna. Tahap ini berarti individu mengerti isi informasi dan dapat menjelaskan kembali dengan kata-kata sendiri. Seseorang tidak hanya mengingat, tetapi juga dapat menafsirkan makna,

menjelaskan maksud suatu konsep, dan membedakan contoh yang sesuai maupun tidak.

3) Aplikasi (*application*)

Merupakan level di mana individu tersebut dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya. Pada tahapan ini, pengetahuan yang sudah dipahami mulai dipraktikkan dalam konteks nyata. Individu mampu menggunakan konsep dalam situasi sehari-hari, mengambil tindakan yang sesuai dengan prinsip-prinsip yang dipelajari, atau menyelesaikan masalah sederhana berdasarkan pengetahuannya.

4) Analisis (*analysis*)

Merupakan level di mana individu tersebut mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu. Analisis berarti kemampuan untuk menguraikan informasi ke dalam bagian-bagian penting, kemudian memahami hubungan antarbagian tersebut. Individu mampu melihat struktur konsep, mengenali pola, dan menilai mana elemen yang relevan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Merupakan level di mana kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada. Sintesis menggambarkan kemampuan individu untuk menggabungkan berbagai pengetahuan menjadi suatu bentuk atau gagasan baru. Pada tahap ini seseorang dapat menyusun rencana, membuat kesimpulan baru, atau menyatukan informasi menjadi satu konsep yang utuh.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Merupakan level dimana individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan. Evaluasi adalah tingkat tertinggi, yaitu kemampuan untuk memberikan penilaian berdasarkan kriteria tertentu. Seseorang dapat menentukan baik atau tidaknya suatu konsep, menilai efektivitas tindakan, memberi alasan logis terhadap keputusan, dan mengkritisi informasi.

1.3.1.2 Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010) Pengetahuan terdapat berbagai jenis, yaitu :

1) Pengetahuan Faktual

Pengetahuan adalah informasi dasar yang berupa unsur-unsur terpisah dalam suatu bidang ilmu. Jenis pengetahuan

ini dianggap sebagai bentuk abstraksi yang paling sederhana. Pengetahuan terbagi menjadi dua, yaitu pengetahuan tentang istilah yang mencakup verbal maupun nonverbal, serta pengetahuan mengenai detail khusus seperti peristiwa, orang, waktu, atau informasi spesifik lainnya. Misalnya, individu yang mengetahui bahwa merokok menyebabkan penyakit, karena melihat sendiri orang-orang di sekelilingnya yang merokok kemudian mengalami kanker paru-paru.

2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual adalah pengetahuan yang menggambarkan hubungan antarkomponen dasar dalam suatu struktur yang lebih luas sehingga membentuk satu kesatuan yang saling berfungsi. Pengetahuan ini memuat skema berpikir, model, maupun teori yang dapat bersifat implisit atau eksplisit. Pengetahuan konseptual mencakup tiga bentuk: pengetahuan tentang klasifikasi, pengetahuan tentang prinsip atau generalisasi, dan pengetahuan tentang teori atau model tertentu. Misalnya, masyarakat memahami bahwa merokok merupakan risiko kanker paru-paru, dan mengetahui mengapa kebiasaan merokok dapat menyebabkan terjadinya kanker.

3) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan merujuk pada kemampuan mengetahui cara melakukan sesuatu, baik berupa kegiatan yang bersifat rutin maupun tindakan baru. Pengetahuan ini biasanya terdiri dari langkah-langkah sistematis atau tahapan tertentu yang harus diikuti untuk menyelesaikan suatu aktivitas. Misalnya, seseorang yang mengetahui tahapan berhenti merokok dengan benar, atau masyarakat yang memahami prosedur pengobatan, termasuk cara mengonsumsi obat Tuberkulosis (TBC) sesuai aturan pengobatan.

4) Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif merupakan pemahaman tentang proses berpikir secara umum dan kesadaran mengenai cara kerja kognisi diri sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa semakin matang perkembangan seseorang, semakin tinggi kesadaran mereka terhadap cara berpikirnya. Ketika seseorang mencapai tahap ini, kemampuan belajarnya akan meningkat. Misalnya, masyarakat yang hendak melakukan pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan telah memahami penyebab penyakit, cara pencegahan, serta langkah-

langkah pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan rumah mereka.

2.3.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan

Pengetahuan

Beberapa faktor mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain menurut Notoatmodjo (2018) :

1) Pendidikan

Pendidikan sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman seseorang. Tingkat pendidikan berpengaruh besar terhadap pengetahuan dan dapat membentuk perilaku dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam memperoleh informasi yang bermanfaat bagi peningkatan kualitas hidup. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek terdiri dari dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan memengaruhi bagaimana seseorang bersikap terhadap objek tersebut. Semakin banyak aspek positif yang diketahui, semakin positif pula sikap yang terbentuk. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki cara berpikir yang lebih rasional dalam melakukan dan memutuskan sesuatu. Namun, perlu dipahami bahwa

pendidikan yang rendah tidak selalu berarti seseorang memiliki pengetahuan yang rendah.

2) Usia

Semakin bertambah usia, pengalaman dan kematangan berpikir seseorang meningkat. Usia dapat memengaruhi pemahaman dan kemampuan berpikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya berkat akumulasi pengalaman hidup, sehingga ilmu yang diperoleh semakin baik. Selain itu, pada usia produktif seseorang akan lebih siap menerima informasi baru.

3) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena individu yang bekerja biasanya lebih sering berinteraksi dan bertukar informasi dengan orang lain. Interaksi tersebut memungkinkan seseorang belajar hal baru, memperoleh pemahaman tambahan, dan mendapatkan dukungan dalam menghadapi berbagai situasi, sehingga kemampuan memecahkan masalah pun meningkat. Namun, bukan berarti orang yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang lebih rendah. Mereka justru dapat memiliki waktu luang lebih banyak untuk

memperluas wawasan dengan mencari informasi melalui berbagai media yang mudah diakses.

4) Sumber informasi

Sumber informasi, baik yang berasal dari pendidikan formal maupun nonformal, memiliki kemampuan untuk memengaruhi dan meningkatkan pemahaman seseorang. Perkembangan teknologi saat ini menyediakan berbagai fasilitas komunikasi yang dapat diakses secara langsung maupun secara online, sehingga memudahkan masyarakat memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk menambah pengetahuan. Media informasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, selama informasi yang diakses bersifat akurat dan dapat dipercaya.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan berarti memperoleh kebenaran melalui proses mengulang dan memanfaatkan kembali pengalaman atau pengetahuan yang pernah digunakan untuk menyelesaikan masalah pada masa lalu.

6) Faktor ekonomi dan sosial budaya

Faktor ekonomi dan budaya merupakan aspek yang turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Masyarakat yang memiliki akses lebih baik terhadap pendidikan dan teknologi cenderung lebih mudah memperoleh informasi. Faktor sosial, seperti kebiasaan dan keyakinan, dapat membentuk perilaku seseorang, bahkan tanpa mempertimbangkan apakah tindakan tersebut benar atau tidak. Selain itu, kondisi ekonomi juga berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam melakukan berbagai aktivitas, termasuk dalam mencari informasi. Dengan demikian, status sosial ekonomi seseorang dapat menentukan seberapa luas pengetahuan yang dimilikinya.

2.3.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Dalam penelitian, pengukuran menjadi sangat penting. Hal ini dikarenakan penelitian syaratnya adalah harus dapat diukur. Pengukuran dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur. Khususnya untuk pengetahuan, alat atau instrument yang dapat dan umum digunakan adalah dengan list pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. List pertanyaan tersebut kita kenal sebagai kuesioner. Terkait dengan pengetahuan, ada beberapa jenis kuesioner yang biasa digunakan, diantaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah; benar, salah, dan tidak tahu. Selain itu, ada juga kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau

multipel choice yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu jawaban yang dianggap paling tepat (Swarjana, 2022).

Menurut Arikunto (2017) mengukur pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arkunto (2017) Cara untuk mengukur pengetahuan dibagi dalam tiga kriteria, yaitu :

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan

2.3.2 Pengertian Sikap

Sikap adalah respons internal atau reaksi yang tidak tampak secara langsung ketika seseorang menghadapi suatu stimulus atau

objek. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat dipahami bahwa sikap tidak dapat diamati secara langsung, tetapi harus ditafsirkan melalui kecenderungan perilaku seseorang. Sikap pada dasarnya menunjukkan adanya kecocokan antara reaksi individu dan stimulus tertentu, yang umumnya berupa respon emosional terhadap situasi sosial. Dengan demikian, sikap belum berupa tindakan nyata, melainkan kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Sikap merupakan kecenderungan individu dalam merespons suatu objek, orang, lembaga, atau peristiwa dengan penilaian yang bersifat positif maupun negatif (Muliadi et al., 2025). Sikap adalah gambaran berkenan atau tidak berkenannya seseorang pada suatu objek. Sikap biasanya didapatkan dari pengalaman individu itu sendiri atau orang lain yang berada disekitarnya (Nismawati & Marhtyni, 2020) .

Penelitian oleh (Muliadi et al., 2025) menunjukkan bahwa sikap pro lingkungan dapat memengaruhi munculnya perilaku pro lingkungan. Sikap seseorang terhadap perilaku membuang sampah sembarangan juga menjadi yang menentukan apakah individu tersebut akan melakukan tindakan membuang sampah secara tidak tepat atau tidak. Sikap seseorang memiliki variasi tingkat atau besarnya dan hanya dapat diketahui melalui proses pengukuran, sehingga diperlukan khusus untuk menilai sikap tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Sikap terbentuk melalui proses belajar dan pengalaman yang berulang, serta dipengaruhi oleh keyakinan dan nilai yang dianut individu. Dengan demikian, dalam konteks penelitian ini, sikap remaja terhadap pendewasaan usia nikah mencerminkan bagaimana remaja menilai, merespon, dan bersedia mendukung upaya pendewasaan pernikahan hingga mencapai usia yang matang.

2.3.2.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap seseorang tidak muncul sejak lahir, tetapi berkembang melalui proses sosial sepanjang hidup. Individu membentuk sikap berdasarkan informasi dan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Dalam proses sosial tersebut terjadi interaksi timbal balik antara individu dan lingkungannya, sehingga terbentuk pola sikap tertentu.

Berikut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, yaitu:

1) Pengalaman pribadi yang kuat

Pengalaman yang bersifat mengejutkan atau tidak terduga biasanya meninggalkan kesan paling kuat. Selain

itu, kejadian-kejadian yang dialami secara berulang akan perlahan-lahan membentuk cara seseorang menilai suatu hal. Setiap momen yang pernah atau sedang dialami individu dapat memengaruhi cara memahami dan merespons rangsangan sosial di sekitarnya. Sikap pada dasarnya terbentuk dari tanggapan, dan untuk mampu memberikan tanggapan tersebut, seseorang perlu memiliki pengalaman yang berkaitan dengan aspek psikologisnya (Isnaini & Sari, 2019).

2) Pengaruh dari orang yang dianggap penting

Faktor kedua yang memengaruhi terbentuknya sikap adalah kehadiran orang yang dianggap penting dalam kehidupan individu. Hal ini disebabkan karena orang lain merupakan bagian dari lingkungan yang dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap cara seseorang bersikap. Individu yang dianggap penting seperti orang tua, teman sebaya, sahabat, guru, pasangan, atau seseorang yang memiliki status lebih tinggi sering kali menjadi sumber harapan, persetujuan, atau bahkan sosok yang tidak ingin kita kecewakan. Oleh sebab itu, pandangan dan perilaku mereka dapat membentuk cara kita menilai serta merespons suatu objek atau situasi. Dengan demikian, orang-orang

terdekat, terutama keluarga, memiliki peran besar dalam membentuk sikap seseorang, termasuk sikap dalam kehidupan berkeluarga (Romdiyah & Nugraheni, 2023).

3) Pengaruh budaya

Lingkungan budaya tempat seseorang dibesarkan memiliki peranan besar dalam membentuk sikap. Nilai dan aturan yang berlaku dalam suatu masyarakat akan mempengaruhi cara individu memandang berbagai fenomena. Apabila seseorang tumbuh dalam budaya yang memberi kelonggaran terhadap pergaulan heteroseksual atau menjunjung tinggi kehidupan berkelompok, maka hal tersebut dapat mendorong terbentuknya sikap yang cenderung kurang positif sesuai dengan nilai budaya tersebut (Aliffiani & Mustakim, 2020).

4) Media massa

Informasi yang disampaikan melalui media dapat memengaruhi kepercayaan dan pandangan seseorang. Media massa seperti radio, surat kabar, majalah, maupun internet berperan sebagai sarana komunikasi yang memiliki pengaruh besar dalam membentuk opini dan keyakinan masyarakat. Melalui tugas utamanya sebagai penyampai informasi, media membawa pesan-pesan yang mengandung

sugesti dan dapat mengarahkan individu. Pembaruan informasi yang terus menerus mengenai berbagai aspek kehidupan akhirnya memberikan dasar kognitif baru yang turut membentuk sikap seseorang. Sebagai contoh, penelitian oleh Fadilah et al. (2023) menunjukkan bahwa media massa memengaruhi aspek kognitif, afektif, dan konatif individu, sehingga mampu mengubah struktur nilai dalam masyarakat (Rizky Fadilah et al., 2025).

5) Lembaga pendidikan agama

Lembaga pendidikan agama turut menjadi sumber nilai dan informasi yang membentuk keyakinan serta pandangan individu. Melalui proses pengajaran, pembinaan moral, dan internalisasi ajaran keagamaan, lembaga ini memberikan dasar kognitif yang memengaruhi cara seseorang berpikir dan bersikap. Nilai-nilai yang diajarkan tidak hanya memperkuat pemahaman agama, tetapi juga membentuk sikap dan pola perilaku peserta didik (Aulia et al., 2025).

6) Faktor emosional dalam diri individu

Tidak semua sikap terbentuk dari pengalaman maupun lingkungan. Dalam beberapa kondisi, sikap justru muncul sebagai ekspresi emosi, misalnya sebagai bentuk pelampiasan rasa frustrasi atau sebagai mekanisme

mempertahankan ego. Perlu dipahami bahwa proses mengukur sikap berbeda dengan mengukur pengetahuan. Pengukuran sikap bertujuan untuk mengetahui pendapat atau penilaian seseorang terhadap suatu objek, fenomena, atau peristiwa yang sifatnya abstrak (Isnaini & Sari, 2019).

2.3.2.2 Tingkatan Sikap

Menurut (Nurmala, 2018), sikap memiliki beberapa tingkatan, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Pada tingkat ini, individu membuka diri terhadap stimulus yang diberikan. Kesiediaan untuk memperhatikan suatu ide, informasi, atau objek menandai fase awal keterlibatan sikap. Individu mungkin belum menunjukkan reaksi aktif, tetapi menunjukkan kesiapan mental untuk mengakui keberadaan stimulus tersebut dan mempertimbangkan nilainya.

2) Merespons (*responding*)

Pada tahap ini individu mulai memberikan reaksi terhadap stimulus tersebut, misalnya menjawab pertanyaan, melakukan tugas, atau menunjukkan bentuk tanggapan lainnya.

3) Menghargai (*valuing*)

Pada tingkat ini, individu tidak hanya menanggapi secara pasif, tetapi mulai membentuk penilaian nilai terhadap stimulus dan menilai bahwa ide atau objek itu penting atau bermakna. Individu mungkin mendorong orang lain untuk ikut membahas atau mengambil bagian dalam aktivitas yang sama. Ini menunjukkan internalisasi nilai: keyakinan terhadap sesuatu sudah cukup kuat sehingga mendorong partisipasi kolektif.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Merupakan tingkat tertinggi karena pada fase ini, individu siap memikul konsekuensi pilihan yang dibuat. Mereka tidak hanya menghargai nilai tetapi juga secara aktif berkomitmen terhadap tindakan yang sesuai, dan bersedia menerima risiko atau tanggung jawab yang muncul dari pilihan itu. Ini mencerminkan kedewasaan sikap di mana keyakinan bukan sekadar teori, tetapi dihidupi melalui tanggung jawab nyata.

2.3.2.3 Komponen Sikap

Menurut (Irwan, 2017) Komponen sikap terdiri dari tiga aspek utama, yaitu:

1) Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif merupakan aspek intelektual yang berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang objek sikap. Komponen ini meliputi kepercayaan, persepsi, dan pandangan individu terkait apa yang dianggap berlaku atau benar. Selain itu, komponen kognitif mencakup pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman pribadi, informasi dari lingkungan, maupun pemikiran dan kebutuhan emosional individu. Dengan kata lain, komponen ini menjadi dasar bagi seseorang dalam menilai dan memahami objek sikap yang dihadapinya, sehingga memengaruhi cara berpikir dan pengambilan keputusan.

2) Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif berhubungan dengan respon emosional atau perasaan subjektif individu terhadap suatu objek sikap. Perasaan ini dapat berupa positif, seperti senang atau puas, maupun negatif, seperti tidak senang atau kecewa. Komponen afektif mencerminkan sejauh mana emosi seseorang memengaruhi penilaian dan reaksi terhadap objek sikap, sehingga memiliki peran penting

dalam membentuk kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak suatu hal.

3) Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif menunjukkan kecenderungan atau motivasi individu untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dimilikinya. Komponen ini didasarkan pada asumsi bahwa keyakinan (kognitif) dan perasaan (afektif) akan memengaruhi perilaku seseorang. Dengan demikian, komponen konatif mencerminkan kesiapan dan kecenderungan individu untuk merespons objek sikap, baik melalui tindakan nyata maupun perilaku yang diarahkan terhadap objek tersebut. Komponen ini menjadi indikator bagaimana sikap seseorang diwujudkan dalam perilaku sehari-hari (Irwan, 2017).

2.3.3.4 Pengukuran Sikap

Salah satu aspek penting dalam memahami sikap dan perilaku manusia adalah bagaimana sikap tersebut diungkapkan dan diukur. Pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang menyampaikan sesuatu mengenai objek sikap yang ingin dievaluasi. Pernyataan ini bisa bersifat positif, yaitu mendukung atau memihak pada objek sikap, yang dikenal sebagai pernyataan *favorable*. Sebaliknya,

pernyataan sikap juga dapat bersifat negatif, yang menunjukkan ketidaksetujuan atau sikap kontra terhadap objek tersebut, dan dikenal sebagai pernyataan *unfavorable* (Azwar, 2011).

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable dan tidak favorable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap. Isi kuesioner :

Favorable dengan nilai item yaitu:

4: Sangat Setuju (SS)

3: Setuju (S)

2: Tidak Setuju (TS)

1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavorable dengan nilai item:

1: Sangat Setuju (SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4: Sangat Tidak Setuju (STS)

Menurut Azwar (2015) selanjutnya skor individu menggunakan skor T, dengan rumus sebagai berikut:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

x = skor responden

$\bar{x}$ = skor rata-rata kelompok

s = standar deviasi kelompok

Menentukan deviasi kelompok menggunakan rumus :

$$s = \frac{\sqrt{(\sum (x - \bar{x})^2)}}{(n - 1)}$$

Keterangan :

x = masing-masing data

$\bar{x}$ = rata-rata

s = jumlah responden

Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus :

$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

Keterangan :

MT = rata-rata skor T

$\sum T$ = jumlah rata-rata

N = jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka diperoleh :

- a. Sikap positif, bila skor > skor T mean
- b. Sikap negatif, bila skor < skor T mean

2.4 Promosi Kesehatan

2.4.1 Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan menurut Departemen Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Promosi kesehatan merupakan suatu upaya pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara, meningkatkan, serta melindungi kesehatan individu dan lingkungannya (Solihin et al., 2022).

Promosi kesehatan mempunyai peran penting untuk memberikan informasi bagi masyarakat terkait segala hal yang bertujuan pada peningkatan kualitas kesehatan, baik kesehatan individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Melalui promosi kesehatan, masyarakat didorong untuk mengurangi bahkan menghentikan perilaku yang berisiko tinggi terhadap kesehatan, serta diarahkan untuk mengadopsi perilaku

yang lebih aman dan sehat. Upaya ini dilakukan dengan menekankan peran aktif masyarakat dalam mengelola dan menjaga kesehatannya secara mandiri (Febrianti & Ramlan, 2022)

2.4.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Berikut tujuan promosi kesehatan menurut Muhammad Romadhon (2024), yaitu :

- 1) Mengubah perilaku individu/masyarakat di bidang kesehatan
- 2) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat
- 3) Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 4) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
- 5) Mendorong masyarakat memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi.

2.4.3 Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan dibagi menjadi tiga kelompok utama, yaitu (Anjar Astuti, 2024) :

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sasaran primer adalah masyarakat secara langsung yang menjadi fokus utama upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sasaran ini dapat meliputi kepala keluarga untuk isu kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah kesehatan ibu dan anak (KIA), anak-anak

sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran primer ini selaras dengan strategi pemberdayaan masyarakat, di mana individu atau kelompok secara aktif dilibatkan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat mereka.

2. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran sekunder mencakup tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan pihak berpengaruh lainnya. Kelompok ini disebut sekunder karena perannya adalah menyebarkan pendidikan kesehatan yang telah mereka terima kepada masyarakat di sekitarnya. Selain itu, perilaku sehat yang ditunjukkan oleh tokoh-tokoh ini juga berfungsi sebagai contoh atau teladan bagi masyarakat. Promosi kesehatan kepada sasaran sekunder ini mengikuti strategi dukungan sosial (*social support*), yang bertujuan menciptakan pengaruh positif melalui interaksi sosial.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran tersier terdiri dari para pembuat kebijakan di tingkat pusat maupun daerah. Keputusan dan kebijakan yang mereka buat akan memengaruhi perilaku tokoh masyarakat (sasaran sekunder) dan masyarakat umum (sasaran primer). Promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*),

dengan tujuan agar kebijakan yang dihasilkan mendukung perilaku sehat di tingkat masyarakat luas.

2.4.4 Metode Promosi Kesehatan

Berikut beberapa metode promosi kesehatan, yaitu (Anjar Astuti, 2024) :

1) Metode promosi kesehatan individual (perorangan)

Digunakan untuk membimbing seseorang dalam mengadopsi perilaku baru atau memperkuat minat individu terhadap perubahan perilaku atau inovasi tertentu.

(1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Pendekatan ini menekankan interaksi intensif antara petugas kesehatan dan klien dalam menganalisis serta membantu penyelesaian masalah, sehingga klien secara sadar dan sukarela mampu menerima serta menerapkan perilaku baru.

(2) Wawancara

Melalui wawancara, petugas kesehatan mengidentifikasi faktor penghambat perubahan perilaku, tingkat kesiapan klien, serta pemahaman yang dimiliki, sehingga penyuluhan dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien.

2) Metode promosi kesehatan kelompok

Penerapan metode promosi kesehatan disesuaikan dengan jumlah peserta dan tingkat pendidikan formal sasaran, karena strategi

penyampaian materi pada kelompok besar dan kecil berbeda untuk mencapai efektivitas optimal (Laili, 2022).

3) Metode Promosi Kesehatan pada Kelompok Besar

Kegiatan promosi kesehatan yang melibatkan lebih dari 15 peserta. Metode yang umum digunakan pada kelompok ini antara lain (Fadila & Arlianti, 2024) :

(1) Ceramah

Metode ceramah adalah penyampaian informasi secara lisan kepada kelompok besar dan dapat diterapkan pada sasaran dengan berbagai tingkat pendidikan, dengan penyajian materi yang sistematis, jelas, dan sesuai karakteristik peserta.

(2) Seminar

Metode seminar digunakan untuk menyampaikan materi oleh narasumber ahli mengenai topik aktual dan lebih tepat diterapkan pada sasaran dengan tingkat pendidikan formal menengah hingga tinggi.

4) Metode Promosi Kesehatan pada Kelompok Kecil

Kelompok kecil terdiri dari kurang dari 15 peserta, sehingga memungkinkan terjadinya interaksi yang lebih intensif. Metode yang digunakan pada kelompok ini bersifat partisipatif, antara lain (Herawati et al., 2021) :

(1) Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok memberikan kesempatan setara bagi seluruh peserta untuk menyampaikan pendapat dalam suasana terbuka, dengan fasilitator yang mengarahkan diskusi melalui stimulus dan mengatur jalannya diskusi agar tidak terjadi dominasi.

(2) Curah Pendapat (*Brainstorming*)

Metode brainstorming memungkinkan peserta mengemukakan gagasan secara bebas tanpa penilaian awal, yang selanjutnya didiskusikan untuk memperoleh kesimpulan bersama.

(3) Bola Salju (*Snowballing*)

Metode snowballing dilakukan melalui diskusi berpasangan yang secara bertahap digabungkan menjadi kelompok lebih besar untuk memperluas pembahasan dan merumuskan kesimpulan bersama.

(4) Kelompok Kecil Terarah (*Buzz Group*)

Peserta dibagi ke dalam kelompok kecil untuk mendiskusikan permasalahan yang sama atau berbeda, kemudian hasilnya dipresentasikan dan dibahas bersama guna memperoleh kesimpulan umum.

5) Metode Bermain Peran (*Role Play*)

Metode bermain peran melibatkan peserta dalam simulasi peran tertentu untuk memahami proses komunikasi dan interaksi

secara nyata, sehingga meningkatkan pemahaman dan keterampilan praktis (Rasyid et al., 2024).

2.4.5 Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan berperan sebagai alat bantu dalam penyampaian informasi kesehatan untuk meningkatkan ketertarikan dan pemahaman sasaran. Pemilihan media harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, tujuan edukasi, tingkat pendidikan, metode yang digunakan, serta ketersediaan sumber daya, sehingga pesan kesehatan dapat diterima dan dipahami secara efektif. Tujuan media promosi kesehatan untuk mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mengurangi komunikasi yang verbalistik, memperlancar komunikasi, dan lain-lain (Laili, 2022). Berikut jenis-jenis media promosi kesehatan berdasarkan cara produksi promosi kesehatan dibagi menjadi :

1) Media cetak

Media cetak merupakan media promosi kesehatan yang bersifat statis dan menyampaikan pesan melalui teks dan gambar, seperti poster, leaflet, brosur, majalah, dan pamflet. Media ini memiliki keunggulan dalam hal daya tahan, biaya relatif rendah, kemudahan distribusi, serta membantu pemahaman sasaran. Namun, media cetak memiliki keterbatasan karena tidak mampu menampilkan unsur suara dan gerak serta rentan mengalami kerusakan fisik.

2) Media elektronika

Media elektronik adalah media promosi kesehatan yang bersifat dinamis dan digunakan untuk menyampaikan informasi melalui perangkat elektronik, seperti televisi, radio, video, film, dan slide presentasi. Media ini mampu melibatkan lebih banyak indera, sehingga penyampaian pesan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami. Meskipun demikian, penggunaan media elektronik memerlukan biaya, sumber daya, serta keterampilan teknis dan persiapan yang lebih kompleks.

3) Media massa (luar ruangan)

Media massa merupakan media promosi kesehatan yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat luas melalui sarana seperti spanduk, banner, papan reklame, pameran, dan layar besar. Media ini efektif dalam menjangkau sasaran dalam jumlah besar dan menarik perhatian, namun membutuhkan biaya, perencanaan, serta sarana pendukung yang relatif lebih besar.

2.4.6 Pengertian Video Edukasi

Salah satu jenis dari media elektronika yaitu media video edukasi. Media video edukasi merupakan salah satu media pembelajaran audio visual yang memadukan unsur gambar bergerak dan suara untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Kombinasi visual dan audio dalam media video mampu meningkatkan perhatian serta pemahaman peserta

didik terhadap materi yang disampaikan, karena memungkinkan penyajian situasi nyata atau simulasi dari konsep yang diajarkan (Wijaya et al., 2024). Video edukasi memiliki keunggulan berupa kemampuan menampilkan gerak, warna, suara, dan ekspresi emosional yang dapat memengaruhi proses kognitif dan afektif pembelajar. Selain itu, media video bersifat fleksibel karena dapat diputar ulang sesuai kebutuhan, serta efektif digunakan untuk menjelaskan objek atau fenomena yang sulit disajikan secara langsung, sehingga mendukung proses pembelajaran yang lebih efektif dan efisien (Ardilah, 2024). Pendidikan kesehatan melalui media video melibatkan berbagai indera, seperti penglihatan dan pendengaran, sehingga proses penerimaan informasi menjadi lebih efektif. Semakin banyak indera yang terlibat, semakin mudah informasi tersebut dipahami dan diingat. Teori yang dikemukakan oleh Suirako dan Supriasa menyatakan bahwa seseorang hanya mengingat 20% dari apa yang didengar, 50% dari apa yang dilihat, dan 80% dari apa yang didengar, dilihat, dan dilakukan secara langsung. Dengan demikian, penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan dianggap lebih efektif karena mampu menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran sekaligus menarik perhatian peserta didik, sehingga tujuan pembelajaran lebih mudah tercapai (Febriyeni, 2020).

Edgar Dale memperkenalkan konsep *Cone of Experience* pada tahun 1946 melalui karyanya yang berjudul *Audiovisual Methods in Teaching*.

Konsep ini menekankan bahwa keterlibatan langsung peserta didik dalam proses pembelajaran merupakan cara yang paling efektif untuk memperoleh pemahaman. Melalui media ini, peserta didik tetap dapat memperoleh gambaran yang mendekati kondisi nyata dari materi yang dipelajari meskipun tidak mengalaminya secara langsung. Pemilihan media audio visual harus disesuaikan dengan tujuan pembelajaran yang hendak dicapai. Setiap media memiliki karakteristik dan tingkat efektivitas yang berbeda tergantung pada jenis materi. Misalnya, media berupa animasi atau simulasi lebih sesuai digunakan untuk menjelaskan konsep abstrak dibandingkan media audio visual yang bersifat naratif seperti film atau video konvensional. Dalam perkembangan pembelajaran saat ini, konsep yang dikemukakan oleh Dale masih memiliki relevansi yang kuat. Kemajuan teknologi telah memperluas akses dan variasi media audio visual yang dapat dimanfaatkan dalam proses pembelajaran. Oleh karena itu, penggunaan media audio visual dapat dijadikan sebagai salah satu strategi pembelajaran yang efektif untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas proses belajar mengajar (Ulfayana, 2018).

2.4.7 Kelebihan Media Video Edukasi

Berikut beberapa kelebihan media video menurut (Bekti Perdana dan Nurkhairo, 2024), yaitu :

- 1) Bisa menjelaskan sesuatu dengan nyata suatu pembahasan atau fenomena

- 2) Bisa memberikan banyak penjelasan yang dipahami daripada dengan metode teks saja.
- 3) Penggunaanya bisa berulang
- 4) Lebih cepat dan efektif dalam penyampaian pesan dibandingkan dengan tulisan saja.
- 5) Mampu menjelaskan dengan jelas simulasi atau prosedur suatu cara
- 6) Menarik perhatian

2.4.8 Kekurangan Media Video Edukasi

Berikut beberapa kekurangan media video menurut Anisa dan Lukman (2020), yaitu :

- 1) Proses pembuatan membutuhkan waktu yang lama
- 2) Dalam mengakses video untuk perlu memerlukan alat-alat pendukung
- 3) Biaya pembuatan video mahal
- 4) Menghasilkan siswa yang pasif
- 5) Memerlukan perencanaan yang matang dalam pembuatan dan penyajiannya.

2.6 Penelitian Terdahulu Pendewasaan Usia Nikah

Penelitian oleh Isnaini dan Sari (2019) meneliti pengetahuan remaja putri tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi di SMA Budaya Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei cross-sectional terhadap siswi SMA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswi memiliki pengetahuan

yang cukup mengenai dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi, masih terdapat proporsi yang memiliki pengetahuan kurang baik. Temuan ini relevan dengan penelitian saat ini karena sama-sama membahas tingkat pengetahuan remaja terkait pernikahan dini. Namun, dalam penelitian ini terbatas pada satu sekolah, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi remaja di daerah lain (Isnaini & Sari, 2019).

Penelitian oleh Yuwani dan Purwati (2025) mengkaji perbedaan tingkat pengetahuan tentang Pendewasaan Usia Pernikahan (PUP) terhadap kejadian pernikahan dini pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Karangjambu, Kabupaten Purbalingga. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain komparatif, melibatkan remaja perempuan di bawah usia 19 tahun sebagai populasi, dan analisis bivariat dengan uji Rank Spearman. Hasil menunjukkan bahwa di antara responden yang sudah menikah, 37,5% memiliki pengetahuan baik tentang PUP; sedangkan pada mereka yang belum menikah, 72,5 % memiliki pengetahuan baik. Perbedaan tersebut terbukti signifikan secara statistik ($p = 0,001$), sehingga penulis menarik kesimpulan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan PUP antara remaja yang menikah dini dan yang belum menikah (Yuwani & Purwati, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Salsabila, Andriyanti, Febriyana, dan Djuari (2025) meneliti hubungan antara pengetahuan tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dengan sikap remaja terhadap pernikahan dini di

SMAN 1 Kamal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait PUP dan menunjukkan sikap yang tidak mendukung pernikahan dini. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang PUP dengan sikap remaja terhadap pernikahan dini ($p < 0,05$), meskipun tingkat kekuatan hubungannya tergolong lemah. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan remaja mengenai pendewasaan usia perkawinan, maka semakin positif sikap mereka dalam menolak pernikahan usia dini. Namun, penelitian ini terbatas pada satu sekolah, sehingga hasilnya belum sepenuhnya menggambarkan kondisi remaja di wilayah yang lebih luas. Temuan ini memperkuat pentingnya edukasi PUP dalam membentuk sikap remaja terhadap pernikahan dini sebagai salah satu upaya pencegahan pernikahan usia anak (Yuwani & Purwati, 2025)

Penelitian Ermawati dan Hakim (2022) meneliti hubungan antara faktor sosial budaya dengan sikap remaja terhadap Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) menggunakan desain *cross-sectional* dengan kuesioner. Hasil menunjukkan bahwa norma, nilai keluarga, dan pengaruh lingkungan sosial memiliki hubungan signifikan terhadap sikap remaja terhadap PUP; remaja yang tumbuh di lingkungan budaya mendukung pernikahan dewasa cenderung memiliki sikap positif terhadap PUP. Penelitian ini sejalan dengan topik penelitian mengenai sikap remaja terhadap pernikahan dini, namun

berbeda karena fokus pada faktor sosial budaya, bukan pengetahuan atau media edukasi. Kelebihannya adalah menekankan peran lingkungan sosial dan budaya dalam membentuk sikap remaja, sementara keterbatasannya adalah belum mempertimbangkan variabel lain seperti edukasi formal, media, atau intervensi kesehatan reproduksi, serta desain *cross-sectional* yang tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat (Yuwani & Purwati, 2025)

Penelitian Fariningsih, Fitriani, dan Simamora (2024) meneliti efektivitas media video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *pretest-posttest*, di mana pengetahuan remaja diukur sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan remaja, sehingga media audiovisual terbukti efektif sebagai sarana edukasi. Temuan ini relevan dengan penelitian saat ini karena mendukung strategi edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Kelebihan penelitian ini adalah penggunaan media video yang menarik dan mudah dicerna remaja, sementara keterbatasannya adalah fokus pada perubahan pengetahuan jangka pendek tanpa menilai perubahan sikap atau perilaku jangka panjang terkait pernikahan dini (Fariningsih et al., 2024)

Penelitian Mardia, Azis, dan Adnan (2024) meneliti hubungan antara pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi dengan pernikahan dini pada remaja di MA Pondok Pesantren Kabupaten Bulukumba menggunakan desain

cross-sectional. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja berhubungan signifikan dengan kejadian pernikahan dini ($p < 0,05$; $R^2 = 60\%$), artinya semakin baik pengetahuan dan sikap, semakin kecil kemungkinan menikah di usia dini. Penelitian ini sejalan dengan topik penelitianmu karena menekankan peran pengetahuan dan sikap remaja. Kelebihannya adalah instrumen yang komprehensif dan analisis statistik yang jelas, sedangkan keterbatasannya adalah desain *cross-sectional* dan sampel terbatas pada pondok pesantren sehingga generalisasi hasil perlu hati-hati (Mardia et al., 2024)

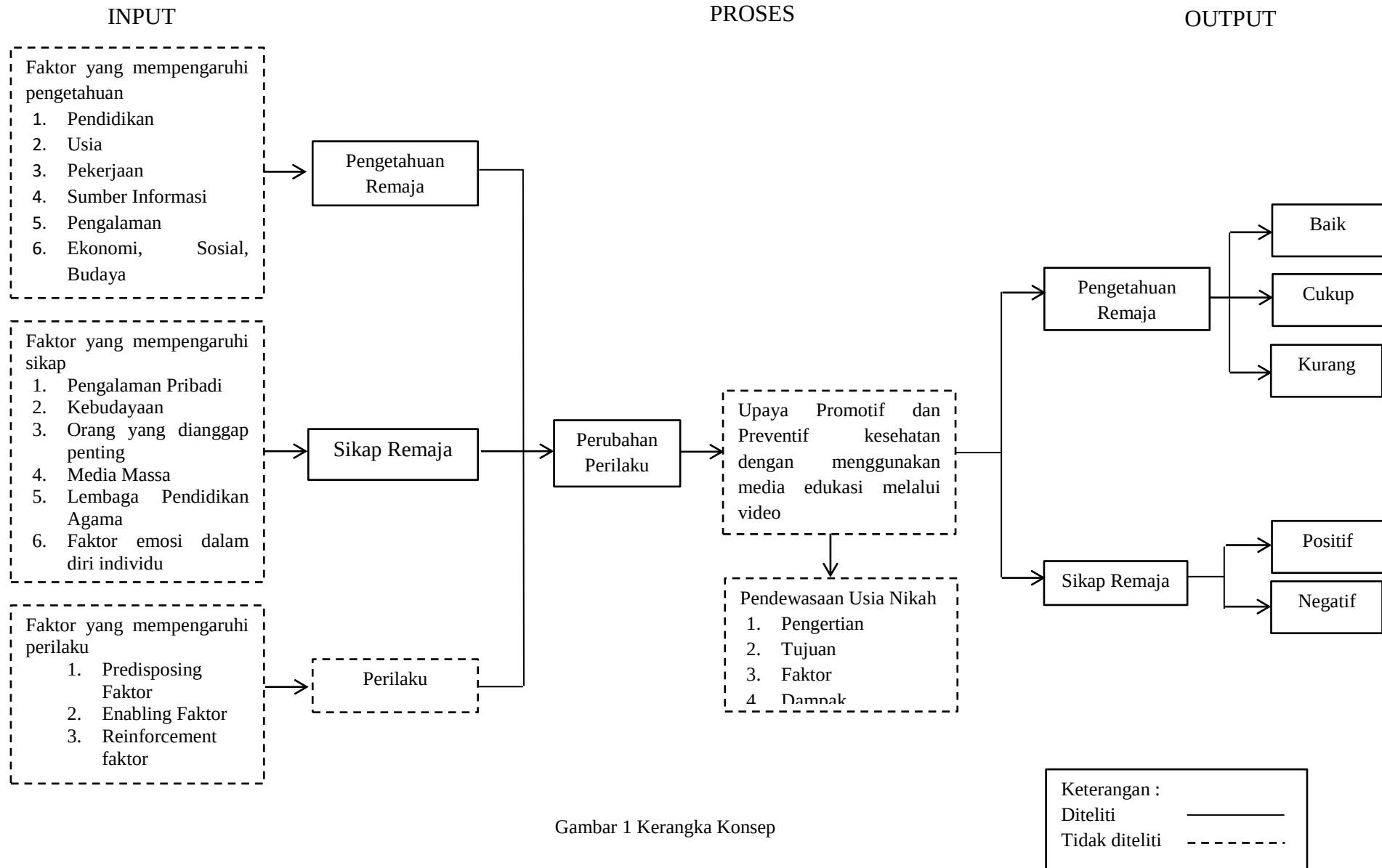
Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi dan Raharjo (2024) meneliti efektivitas video edukasi dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja kelas 10 di SMK Puspa Bangsa Cluring, Banyuwangi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *pretest-posttest*, di mana pengetahuan remaja diukur sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pemahaman remaja dari 70% menjadi 90%, sehingga media audiovisual terbukti efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi. Penelitian ini relevan dengan topik penelitian karena menekankan bahwa edukasi remaja melalui media menarik dapat memengaruhi pengetahuan terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Kelebihan penelitian ini adalah penggunaan media video yang interaktif dan mudah diterima remaja. Keterbatasannya adalah fokus hanya pada pengetahuan jangka pendek, tanpa mengevaluasi perubahan sikap atau perilaku jangka panjang terkait keputusan menikah di usia muda (Wahyudi & Raharjo, 2024).

Penelitian Situmorang (2025) meneliti hubungan antara dengan kejadian pernikahan dini di Desa Silaiya pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan remaja putri sebagai responden, dan data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai pengetahuan serta dokumentasi kejadian pernikahan dini. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kejadian pernikahan dini di wilayah tersebut, di mana remaja yang memiliki pengetahuan baik cenderung menunda pernikahan. Temuan ini relevan dengan penelitianmu karena menekankan peran pengetahuan remaja putri dalam pencegahan pernikahan dini. Kelebihan penelitian ini adalah memberikan bukti empiris langsung di tingkat desa yang spesifik, sedangkan keterbatasannya adalah desain *cross-sectional* yang tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat dan sampel yang terbatas pada satu desa, sehingga generalisasi hasil perlu hati-hati (Situmorang, 2025).

Dari berbagai penelitian terdahulu yang telah diuraikan, studi yang paling relevan dan memiliki kesamaan paling kuat dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh (Ulya, 2023). Kesamaan tersebut terletak pada penggunaan media video edukasi serta fokus pada perubahan pengetahuan dan sikap remaja terkait pernikahan dini atau pendewasaan usia nikah. Penelitian (Ulya, 2023) menyimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media video edukasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam menolak praktik pernikahan di usia muda. Temuan ini

memperkuat dasar bahwa video edukasi merupakan media yang efektif untuk digunakan dalam penelitian ini dan berfokus pada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini di SMAN 1 Doro, Kabupaten Pekalongan dengan responden remaja secara umum. Sementara itu, penelitian ini secara khusus meneliti perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pendewasaan usia nikah di MA Darul Ulum Assurur, Kecamatan Silo. Dengan demikian, perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian, karakteristik responden (remaja putri), serta fokus variabel, yang menjadi nilai tambah dan kebaruan (novelty) dari penelitian yang dilakukan. Penelitian ini penting dilakukan pada remaja pertengahan hingga akhir karena pada fase ini mulai terbentuk sikap dan pandangan terhadap pernikahan, sehingga pemberian video edukasi diharapkan dapat mencegah terbentuknya persepsi yang keliru mengenai pernikahan dini.

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu kegiatan penelitian yang kebenarannya dibuktikan dalam penelitian setelah melalui pembuktian hasil dari penelitian maka hipotesis dapat dinyatakan benar atau juga dapat salah, dapat diterima atau ditolak (S. Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₁ : Ada perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang pendewasaan usia nikah sebelum dan sesudah diberikan video edukasi di MA Darul Ulum Assurur Kecamatan Silo

H₁ : Ada perbedaan sikap remaja tentang pendewasaan usia nikah sebelum diberikan video edukasi di MA Darul Ulum Assurur Kecamatan Silo