

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori Sikap

2.1.1 Definisi Sikap

Sikap bisa dipahami sebagai cara seseorang memandang atau menilai sesuatu baik itu objek, orang, atau situasi yang melibatkan perasaan, keyakinan, serta kecenderungan untuk bertindak atau berperilaku dengan cara tertentu. Menurut (Wirawan et al., 2023), sikap adalah evaluasi positif atau negatif terhadap objek yang mencakup pengetahuan, emosi, dan perilaku seseorang. Teori ini menjelaskan bahwa sikap terbentuk bukan hanya dari reaksi terhadap rangsangan eksternal, tetapi juga melalui pengalaman hidup dan interaksi sosial yang dijalani seseorang.

Sikap seseorang mencerminkan bagaimana ia merespons suatu hal secara internal, baik melalui pendapat maupun perasaannya. Sikap ini berperan penting dalam memengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan, termasuk pada ibu menyusui dalam menentukan apakah akan memberikan ASI eksklusif atau tidak. Sikap ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif dapat dikategorikan sebagai mendukung atau tidak mendukung. Ibu yang memiliki sikap mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif umumnya lebih menunjukkan rasa sayang, semangat, dan dukungan terhadap proses menyusui. Mereka memahami manfaat ASI eksklusif dan merasa yakin dengan pilihannya, sehingga lebih konsisten dalam memberikan ASI kepada bayinya. Sebaliknya, ibu yang memiliki sikap tidak mendukung cenderung merasa enggan atau tidak sepenuhnya yakin akan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Mereka mungkin merasa terbebani oleh tuntutan waktu, tenaga,

atau komitmen yang diperlukan (Nurlinda dan Khairiyah, 2025). Sikap seperti ini bisa menjadi salah satu alasan mengapa cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah.

Sikap sendiri dipengaruhi oleh tiga komponen utama yang saling berinteraksi: kognitif, afektif, dan konatif. Penelitian oleh (Ayu dan Annadiyah, 2023). menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman pribadi, pengetahuan yang mereka miliki, serta perasaan yang muncul terkait dengan pemberian ASI itu sendiri. Melihat penjelasan ini, sikap seorang ibu yang menikah di usia dini tentu dipengaruhi oleh banyak hal, mulai dari pengalaman hidup mereka, akses terhadap informasi kesehatan, hingga pandangan sosial mengenai pemberian ASI. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk lebih memahami sikap ibu terhadap ASI eksklusif, agar kita dapat merancang strategi edukasi yang lebih sesuai dan efektif.

Menurut (Yuliyanti et al, 2020), sikap sering kali merupakan reaksi yang belum tentu langsung tercermin dalam tindakan nyata. Sebagai contoh, seseorang mungkin memiliki sikap yang mendukung terhadap sesuatu, namun tidak segera bertindak atas sikap tersebut. Sikap ini bisa berupa respons internal yang melibatkan pendapat, perasaan, dan penilaian seperti suka atau tidak suka, persetujuan atau penolakan, serta anggapan baik atau buruk. Oleh karena itu, sikap memerlukan proses berpikir yang matang dan didukung oleh pengetahuan yang memadai untuk membentuk sikap yang mendukung, seperti yang dijelaskan oleh (Isnaniyah et al., 2023).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat mendukung atau tidak mendukung yang biasanya diwujudkan dalam bentuk

rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju, mendukung atau tidak mendukung terhadap suatu objek tertentu.

Dalam konteks penelitian ini, sikap yang dimaksud secara spesifik mengacu pada bagaimana ibu yang menikah di usia dini memandang, merasakan, dan menentukan pilihan mereka terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Sikap tersebut mencerminkan tingkat penerimaan, penghargaan, keyakinan, dan kesiapan ibu dalam menjalankan proses menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Sikap yang mendukung terhadap ASI eksklusif tidak hanya berarti setuju secara teori, tetapi juga mencakup adanya keyakinan akan manfaatnya, perasaan nyaman saat menyusui, serta kesiediaan untuk mengatasi tantangan yang mungkin muncul dalam praktiknya.

Dengan demikian, sikap ibu terhadap ASI eksklusif dapat dibentuk melalui pengalaman hidup mereka, akses terhadap informasi kesehatan, serta pandangan sosial mengenai pemberian ASI, yang menjadi landasan penting dalam merancang strategi edukasi yang lebih efektif. Dalam konteks ibu yang menikah di usia dini, sikap mereka terhadap pemberian ASI eksklusif mungkin berkembang melalui berbagai proses yang melibatkan pengalaman pribadi, dukungan sosial, serta pengetahuan yang mereka peroleh.

2.1.2 Tingkatan Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk merespons suatu objek, situasi, atau gagasan dengan cara tertentu, yang melibatkan perasaan, keyakinan, dan niat untuk bertindak. Sikap ini bisa bersifat mendukung atau tidak mendukung, dan memiliki dampak besar terhadap perilaku seseorang. Sikap dapat berkembang melalui beberapa tingkatan.

Berdasarkan penelitian (Dukuzumuremyi et al., 2020), tingkatan sikap dapat dibagi menjadi lima tahap: penerimaan (receiving), tanggapan (responding), penghargaan (valuing), pengorganisasian (organizing), dan tanggung jawab (responsible).

a. Penerimaan (Receiving)

Pada tahap pertama ini, individu mulai menyadari adanya suatu masalah atau fenomena. Mereka mulai terbuka dan peka terhadap informasi baru yang diterima. Sebagai contoh, ibu yang baru pertama kali mendengar tentang manfaat ASI eksklusif mulai menyadari pentingnya pemberian ASI untuk kesehatan bayi dan dirinya. Sebuah studi di Afrika Timur menunjukkan bahwa meskipun hampir semua ibu (96,2%) pernah mendengar tentang ASI eksklusif, hanya sebagian (84,4%) yang mengetahui durasi ideal pemberian ASI selama enam bulan pertama bayi (Swarjana, 2022). Ini menunjukkan bahwa tahap penerimaan sangat penting sebagai langkah pertama dalam membangun sikap yang lebih mendalam terhadap pemberian ASI eksklusif.

b. Tanggapan (Responding)

Tanggapan adalah tindakan partisipasi aktif terhadap suatu kegiatan. Setelah menerima informasi, individu mulai beraksi dengan memberikan tanggapan terhadap informasi tersebut. Pada tahap ini, individu mulai menyadari dan menerima informasi mengenai suatu objek atau isu. Sebagai contoh, ibu yang mulai menyadari pentingnya ASI eksklusif untuk kesehatan bayi dan dirinya. Pengetahuan yang diterima ibu tentang ASI eksklusif akan menentukan sikap mereka dalam menyusui (Swarjana, 2022).

c. Penghargaan (Valuing)

Penghargaan berkaitan dengan kemampuan individu untuk memberikan penilaian terhadap objek atau fenomena yang diamati. Pada tahap ini, individu mulai menghargai nilai dan pentingnya praktik tertentu. Setelah mencoba dan merasakan manfaatnya, individu mulai menghargai dan memahami pentingnya suatu nilai atau praktik. Ibu yang sudah mencoba memberikan ASI eksklusif dan merasakan manfaatnya akan menghargai betapa pentingnya memberi ASI untuk kesehatan bayi dan dirinya. Ibu yang menghargai manfaat ASI eksklusif akan menganggapnya sebagai bagian penting dalam merawat bayi dan meningkatkan kualitas hidup keluarga mereka. Dalam hal ini, ibu yang menghargai nilai ASI eksklusif akan terus berkomitmen pada pemberian ASI untuk bayi mereka.

d. Pengorganisasian (Organizing)

Pada tahap ini, nilai atau sikap yang sudah diterima mulai diselaraskan dengan sistem nilai individu yang lebih besar. Sebagai contoh, ibu yang memiliki sikap mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif tidak hanya menerapkannya untuk diri mereka sendiri, tetapi juga berusaha mempengaruhi orang di sekitar mereka, seperti keluarga atau teman-teman mereka untuk memperkuat praktek ASI eksklusif di lingkungan sekitar. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting dalam memperkuat sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ketika ibu mulai berbagi informasi ini dengan orang lain, ini menunjukkan bahwa sikap terhadap ASI eksklusif mulai tertanam lebih dalam dan menjadi bagian dari sistem nilai mereka.

e. Tanggungjawab (Responsible)

Pada tahap ini, sikap sudah menjadi bagian dari kepribadian individu. Ibu

yang sudah mencapai tahap ini akan secara konsisten memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan bahkan mungkin menjadi advokat yang menyebarkan informasi kepada komunitas mereka tentang pentingnya ASI eksklusif. Sikap mereka tidak hanya terbatas pada tindakan sehari-hari, tetapi juga menjadi bagian dari identitas mereka. Di tahap ini, ibu siap untuk mempertanggungjawabkan sikap mereka dan berkomitmen penuh terhadap pemberian ASI eksklusif.

2.1.3 Komponen Sikap

Menurut (Wirawan et al., 2023), sikap terdiri dari tiga komponen utama: kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (niat bertindak).

a. Komponen Kognitif (Pemikiran dan Pengetahuan)

Komponen kognitif berkaitan dengan informasi dan pengetahuan yang dimiliki individu mengenai suatu objek atau situasi. Pengetahuan ini bisa berasal dari berbagai sumber, baik itu pengalaman langsung maupun informasi yang diterima dari pihak lain, seperti tenaga kesehatan. Dalam hal pemberian ASI eksklusif, ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi lebih cenderung memiliki sikap yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Sebagai contoh, ibu yang memahami bahwa ASI eksklusif dapat meningkatkan sistem imun bayi, memperkuat bonding antara ibu dan bayi, serta mendukung perkembangan otak bayi, akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian oleh Sarah Febrianti (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berhubungan erat dengan sikap mereka dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak informasi yang diperoleh ibu mengenai manfaat ASI eksklusif,

semakin kuat sikap mendukung yang mereka miliki terhadap pemberian ASI.

b. Komponen Afektif (Perasaan atau Emosi)

Komponen afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi yang muncul sebagai respons terhadap objek atau situasi. Dalam konteks pemberian ASI eksklusif, perasaan ibu memainkan peran yang sangat penting. Ibu yang merasa senang, nyaman, dan bangga saat menyusui bayinya cenderung memiliki sikap yang lebih mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa ibu yang merasakan afeksi positif selama proses menyusui, seperti perasaan bangga dan puas dengan perkembangan bayi mereka, lebih termotivasi untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif.

Afeksi positif ibu terhadap pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan kondisi emosional ibu. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, ibu yang berada dalam kondisi emosional yang baik, seperti merasa senang dan bahagia, lebih cenderung memberikan ASI eksklusif karena mereka merasakan dampak positif pada diri mereka dan bayi mereka. Kondisi emosional yang stabil ini memperkuat komitmen ibu untuk bertindak sesuai dengan sikap mendukung yang dimiliki.

c. Komponen Konatif (Tindakan atau Perilaku)

Komponen konatif berkaitan dengan niat atau kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dimiliki. Sebagai contoh, ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif (komponen kognitif) dan merasakan afeksi positif terhadap proses

menyusui (komponen afektif), maka kemungkinan besar ibu tersebut akan bertindak sesuai dengan sikap mereka, yaitu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. (konatif).

Ibu yang tahu bahwa ASI eksklusif bermanfaat bagi kesehatan bayi dan merasa bahagia saat menyusui akan lebih aktif dalam memberikan ASI eksklusif dan berusaha untuk mengatasi tantangan yang mungkin muncul. Perasaan afektif yang positif, seperti kebanggaan dan kenyamanan, mendorong ibu untuk bertindak sesuai dengan sikap mereka, yakni melanjutkan pemberian ASI eksklusif meskipun ada berbagai rintangan. Ini menunjukkan bahwa sikap yang kuat, yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan perasaan positif, akan tercermin dalam tindakan nyata ibu dalam menyusui.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman hidup seseorang sangat memengaruhi bagaimana ia membentuk sikap terhadap sesuatu. Dalam penelitian ini, hal ini relevan karena ibu yang menikah di usia dini kemungkinan belum memiliki cukup pengalaman hidup, termasuk pengalaman dalam menyusui.

Misalnya, jika seorang ibu yang menikah dini sebelumnya memiliki pengalaman buruk dalam menyusui, seperti merasa ASI tidak cukup atau bayi sering menangis, pengalaman tersebut dapat menciptakan sikap tidak mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, jika ibu mendapatkan pengalaman yang positif, seperti mendapati ASI lancar dan bayi sehat dengan pemberian ASI eksklusif, pengalaman ini akan membentuk sikap yang mendukung pemberian

ASI lebih lama.

Pengalaman pribadi yang mendalam dan bermakna ini akan menjadi dasar untuk pembentukan sikap ibu, dan semakin kuat pengaruhnya jika pengalaman tersebut diulang dan diperkuat oleh kondisi lingkungan sekitar (Ritonga, 2021).

2. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial memiliki peran besar dalam membentuk sikap. Individu sering kali terpengaruh oleh pandangan dan opini orang-orang di sekitar mereka, seperti keluarga, teman, atau masyarakat tempat mereka tinggal. Hal ini sering terjadi karena dorongan untuk menjalin hubungan yang lebih dekat (afiliasi) dan keinginan untuk menghindari konflik atau ketegangan dengan individu tersebut. Dalam banyak kasus, individu secara alami menyesuaikan sikap atau pandangannya agar selaras dengan mereka demi menciptakan harmoni dan menjaga hubungan baik (Kusuma et al., 2022).

Misalnya, jika keluarga atau pasangan ibu mendukung pemberian ASI eksklusif, ibu lebih mungkin untuk memiliki sikap mendukung terhadap ASI. Sebaliknya, jika mereka mendapatkan tekanan untuk memberikan susu formula atau makanan pendamping ASI lebih cepat, hal ini dapat mengubah sikap mereka menjadi tidak mendukung terhadap ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang di sekitar ibu sangat memengaruhi keputusan mereka dalam memberi ASI eksklusif (Kusuma et al., 2022).

3. Lembaga Pendidikan dan Agama

Lembaga pendidikan dan agama memiliki peran yang sangat penting

dalam membentuk sikap seseorang. Keduanya membantu membangun dasar pemahaman tentang nilai-nilai moral yang mengarahkan individu dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pendidikan, seseorang diajarkan untuk memahami perbedaan antara tindakan yang baik dan buruk, serta diberi batasan-batasan tentang apa yang seharusnya dilakukan dan yang sebaiknya dihindari. Begitu juga dengan ajaran agama, yang sering kali menjadi sumber utama bagi individu dalam menentukan prinsip moral yang mereka pegang.

Nilai-nilai moral yang diajarkan di sekolah dan di tempat ibadah ini menjadi pedoman hidup bagi individu, dan berperan besar dalam membentuk sikap mereka. Konsep-konsep yang diajarkan di lembaga-lembaga ini memengaruhi pandangan serta sikap seseorang, baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam interaksi sosialnya. Dengan demikian, pengaruh pendidikan dan agama dalam membentuk sikap sangatlah besar, karena keduanya memberikan kerangka moral yang membantu individu menentukan sikap dan tindakan dalam berbagai aspek kehidupan mereka (Ritonga, 2021).

4. Kebudayaan

Kebudayaan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk pandangan dan sikap seseorang terhadap berbagai persoalan yang ada di masyarakat. Kebudayaan mempengaruhi cara berpikir dan bertindak, membentuk pola perilaku yang lebih luas dan menyeluruh dalam masyarakat. Hanya individu-individu yang memiliki kepribadian yang kuat dan kokoh serta telah memiliki kedewasaan mental yang bisa mengurangi atau bahkan menghilangkan pengaruh dominan kebudayaan terhadap sikap pribadi mereka. Mereka mampu

menyaring pengaruh kebudayaan tersebut dan menentukan sikap mereka sendiri berdasarkan nilai-nilai dan keyakinan yang mereka anut secara pribadi.

Dalam beberapa budaya, pemberian ASI eksklusif dianggap sebagai kewajiban yang harus dilakukan oleh ibu, sedangkan dalam budaya lainnya, pemberian susu formula atau makanan pendamping ASI dianggap lebih umum dan diterima. Bagi beberapa individu, kebudayaan ini dapat memengaruhi seberapa besar ibu bersedia memberikan ASI eksklusif, terutama jika mereka berasal dari keluarga atau komunitas yang tidak mendukung ASI eksklusif secara penuh.

Kebudayaan lokal juga dapat memengaruhi persepsi ibu mengenai peran mereka dalam menyusui. Jika dalam budaya tersebut ibu tidak diberikan cukup informasi atau dukungan untuk menyusui, mereka mungkin merasa ragu atau bahkan malu untuk memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, penting untuk mengenali pengaruh kebudayaan ini dalam membentuk sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif (Kusuma et al., 2022).

5. Media Massa

Sebagai alat komunikasi yang sangat berpengaruh, media massa memiliki peran yang signifikan dalam membentuk pandangan dan kepercayaan masyarakat. Berbagai jenis media massa, seperti internet, televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi, tetapi juga sering kali menyertakan pesan-pesan yang mengandung sugesti tertentu yang dapat memengaruhi opini seseorang. Sugesti ini, yang disampaikan melalui berbagai bentuk media, dapat secara perlahan membentuk cara

pandang individu terhadap suatu isu atau topik.

Informasi yang disebarkan melalui televisi, internet, atau media sosial dapat memperkuat atau mengubah persepsi ibu terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif. Di satu sisi, media massa dapat memberikan edukasi yang tepat mengenai manfaat ASI eksklusif, yang dapat meningkatkan sikap mendukung ibu terhadapnya. Di sisi lain, media massa yang lebih banyak mempromosikan susu formula atau makanan pendamping ASI dapat mengarah pada sikap tidak mendukung terhadap ASI eksklusif, terutama bagi ibu yang belum memiliki pengetahuan yang cukup. Dengan demikian, media massa bukan hanya berfungsi sebagai penyampai berita, tetapi juga memiliki kekuatan untuk membentuk pola pikir dan sikap individu terhadap berbagai permasalahan yang berkembang dalam masyarakat.

2.1.5 Pengukuran Sikap

a. Metode Pengukuran Sikap

1. *Self-Report* (Laporan Diri)

Metode paling umum dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari serangkaian pernyataan sikap. Responden menilai tingkat kesetujuan mereka terhadap pernyataan tersebut, biasanya menggunakan skala numerik seperti skala Likert (dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju).

2. Observasi dan Wawancara

Mengamati perilaku eksternal yang mencerminkan sikap atau melaksanakan wawancara untuk menggali secara lebih mendalam perasaan dan pendapat orang terhadap suatu objek.

3. Pengukuran Terselubung (*Involuntary Behavior*)

Digunakan untuk mengukur sikap yang tidak disadari atau tidak ingin diungkapkan langsung oleh responden, misalnya melalui reaksi fisiologis atau perilaku yang tidak disadari.

b. Skala Pengukuran Sikap

1. Skala Likert

Skala Likert merupakan alat ukur yang dirancang untuk memahami sikap seseorang, di mana skala ini dapat digunakan untuk menilai opini, pandangan, atau persepsi individu terhadap suatu fenomena atau gejala tertentu. Dengan kata lain, skala Likert membantu mengungkap sejauh mana seseorang setuju atau tidak setuju terhadap suatu pernyataan tertentu (Yusrizal & Rahmati, 2022). Terdiri dari beberapa pernyataan mencerminkan sikap mendukung dan tidak mendukung dengan pilihan jawaban bertingkat (misal: 1= Sangat Tidak Setuju sampai 4=Sangat Setuju). Skala ini mengukur arah (mendukung / tidak mendukung) dan intensitas sikap seseorang. Pada skala Likert, pernyataan dibedakan menjadi dua jenis, yaitu pernyataan bersifat mendukung dan pernyataan bersifat tidak mendukung. Setiap jenis pernyataan memiliki bobot skor yang berbeda untuk masing-masing tingkat kesetujuan responden.

Tabel 2.1 Skala Likert

Pernyataan Positif	Skor	Pernyataan Negatif	Skor
Sangat Setuju	4	Sangat Setuju	1
Setuju	3	Setuju	2
Tidak Setuju	2	Tidak Setuju	3
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat Tidak Setuju	4

Sumber : (Nee, Chua & Yunus, Melor. 2020)

Skor hasil pengukuran sikap dihitung dengan membagi total skor yang diperoleh responden (atau kelompok) dengan skor maksimum yang mungkin diperoleh, kemudian dikalikan 100% untuk mendapatkan persentase. Hasil penghitungan tersebut dikategorikan menjadi dua, yaitu sikap mendukung jika nilai yang diperoleh sama dengan atau lebih besar dari nilai median, dan sikap tidak mendukung jika nilai yang diperoleh kurang dari nilai median. Penentuan kategori ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pola sikap responden terhadap suatu pernyataan atau fenomena tertentu. Penyesuaian skor ini dirancang untuk memastikan bahwa interpretasi data mencerminkan arah sikap yang benar, baik dalam konteks mendukung maupun tidak mendukung. Dengan demikian, penggunaan bobot yang berbeda untuk pernyataan mendukung dan tidak mendukung memungkinkan analisis yang lebih akurat terhadap pola sikap responden. Skema ini juga membantu menghindari bias dalam pengukuran, sehingga hasil pengolahan data dapat lebih valid dan reliabel. (Yusrizal & Rahmati, 2022).

2.2 Konsep Teori ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan pertama yang paling penting dan ideal bagi bayi. ASI menyediakan nutrisi yang lengkap dan diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu, ASI mengandung antibodi yang membantu membangun sistem imun bayi selama masa pertumbuhannya. ASI juga berperan dalam mencegah berbagai penyakit noninfeksi, seperti alergi, obesitas,

malnutrisi, asma, dan eksim. Tak hanya itu, pemberian ASI diketahui dapat meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan emosional (EQ) anak. Lebih jauh lagi, proses menyusui berkontribusi pada terbentuknya hubungan emosional yang erat serta kasih sayang yang mendalam antara ibu dan bayinya (Dewi dan Ludvia, 2021). ASI merupakan sumber makanan dan cairan terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya, karena mengandung kombinasi nutrisi yang ideal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian ASI juga merupakan cara yang efisien dan terjangkau untuk menurunkan angka kesakitan serta kematian bayi akibat penyakit infeksi, yang seringkali memberikan dampak lebih besar pada anak-anak di bawah lima tahun, terutama di negara-negara berkembang. Selain itu, ASI berperan penting dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi dan membangun hubungan emosional yang kuat antara ibu dan anak. (Hasanah et al., 2022). ASI eksklusif merujuk pada pemberian hanya air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak 30 menit pertama setelah kelahiran hingga usia enam bulan. Dalam periode ini, bayi tidak diberikan cairan tambahan seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, atau air teh, serta tidak menerima makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur, bubur nasi, atau nasi tim (Elisabet dan Endang, 2020). Pemberian ASI eksklusif penting untuk mendukung pertumbuhan optimal, kekebalan tubuh, serta perkembangan bayi secara menyeluruh.

2.2.2 Komponen Utama dalam ASI Eksklusif

Komposisi ASI memiliki keunikan tersendiri yang tidak dapat dibandingkan dengan susu formula atau makanan padat lainnya. Susu formula dan makanan padat tidak mengandung komponen selengkap

yang dimiliki oleh ASI. Menurut (Pratiwi et al., 2020) ada beberapa komponen utama dalam ASI, yaitu :

a. Karbohidrat

ASI mengandung laktosa sebagai sumber utama karbohidrat. Laktosa merupakan komponen utama dalam air susu ibu (ASI) yang memiliki peranan sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang bayi. Selain memberikan energi yang dibutuhkan untuk aktivitas bayi, laktosa juga berperan dalam mempercepat perkembangan otak bayi, yang sangat krusial pada tahap awal kehidupan. Selain itu, laktosa membantu penyerapan kalsium yang lebih efisien, sehingga berkontribusi pada pembentukan tulang dan gigi yang kuat. Dengan demikian, keberadaan laktosa dalam ASI tidak hanya mendukung kebutuhan energi bayi, tetapi juga memfasilitasi pertumbuhan fisik dan perkembangan mental yang optimal.

b. Lemak

Lemak yang terkandung dalam ASI dapat diibaratkan sebagai "sumber energi utama" bagi bayi. Sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang berasal dari lemak ini. Selain itu, terdapat jenis lemak tertentu yang sangat penting, seperti DHA (asam dokosaheksanoat) dan ARA (asam arakidonat). Kedua jenis lemak ini memiliki peran yang sangat vital dalam perkembangan otak dan penglihatan bayi, sehingga mendukung proses perkembangan mereka secara optimal.

c. Protein

Protein dalam ASI terdiri dari dua jenis, yaitu whey dan kasein. Whey merupakan jenis protein yang sangat mudah dicerna oleh sistem

pencernaan bayi, sehingga membantu proses pencernaan yang lebih cepat. Sementara itu, kasein memiliki sifat yang dapat membuat bayi merasa kenyang lebih lama, karena proses pencernaannya lebih lambat dibandingkan dengan whey. Selain itu, terdapat juga komponen bernama laktoferin dalam ASI. Laktoferin berperan penting dalam membantu bayi melawan infeksi bakteri berbahaya, serta meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh bayi, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

d. Vitamin dan Mineral

ASI mengandung berbagai macam vitamin yang sangat lengkap, antara lain vitamin A, D, E, dan K yang sangat penting bagi kesehatan mata, tulang, kulit, serta sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu, ASI juga mengandung vitamin C dan vitamin B kompleks yang berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Tidak hanya itu, ASI juga mengandung mineral-mineral penting seperti kalsium, fosfor, dan zat besi. Meskipun kandungan zat besinya terbilang relatif kecil, tubuh bayi dapat menyerapnya dengan sangat efisien, sehingga tetap mendukung pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara maksimal.

e. Zat Kekebalan Tubuh

Air susu ibu (ASI) berfungsi sebagai "imunisasi alami" untuk bayi. ASI mengandung berbagai jenis antibodi, seperti Immunoglobulin A (IgA), yang membantu melindungi bayi dari infeksi, termasuk infeksi saluran pencernaan seperti diare serta infeksi saluran pernapasan seperti pilek. Selain antibodi, ASI juga mengandung sejumlah zat penting lainnya, seperti enzim dan laktoferin, yang berperan dalam

melawan patogen, baik itu bakteri, virus, maupun parasit. Dengandemikian, ASI memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit di masa awal kehidupannya.

f. Air

ASI terdiri dari sekitar 87% air. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tidak memerlukan tambahan air putih. Hal ini berlaku bahkan dalam kondisi cuaca panas sekalipun, di mana ASI tetap dapat mencukupi kebutuhan hidrasi bayi secara optimal.

g. Oligosakarida

Komponen ini sangat menarik dan memiliki fungsi yang mirip dengan prebiotik. Komponen ini berperan dalam mendukung pertumbuhan bakteri baik di dalam saluran pencernaan bayi. Peranannya sangat penting dalam menjaga kesehatan pencernaan bayi, sehingga bayi menjadi lebih tahan terhadap infeksi dan gangguan pencernaan lainnya

2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif

Menurut (Elisabet dan Endang, 2020) berikut adalah beberapa manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, ibu, dan negara :

a) Bagi Bayi

1. Sebagai Nutrisi Lengkap dan Optimal

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dalam komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Dengan penanganan menyusui yang tepat, ASI sebagai satu-satunya sumber makanan sudah mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi normal selama enam bulan pertama.

2. Meningkatkan Imunitas

Bayi yang baru lahir secara alami menerima antibodi dari ibunya melalui plasenta, namun kadar antibodi tersebut akan segera menurun dengan cepat setelah kelahiran. ASI mengandung antibodi, seperti imunoglobulin A (IgA), yang melindungi bayi dari infeksi saluran pencernaan dan pernapasan.

3. Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan

ASI juga berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Mengandung DHA untuk perkembangan otak dan sistem saraf serta meningkatkan pertumbuhan fisik yang optimal.

4. Mengurangi Risiko Penyakit

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terkena berbagai penyakit seperti diare, pneumonia, obesitas, dan alergi.

5. Meningkatkan Kedekatan Emosional

Kontak langsung selama menyusui menciptakan rasa aman dan kedekatan emosional yang penting untuk perkembangan psikologis bayi. Saat bayi berada dalam pelukan erat ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, semakin sering pula ia merasakan kasih sayang.

b) Bagi Ibu

1. Mempercepat Pemulihan Pasca Persalinan

Menyusui merangsang produksi hormon oksitosin yang membantu rahim berkontraksi kembali ke ukuran normal, sehingga mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan.

2. Menurunkan Risiko Kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa proses menyusui dapat menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium pada ibu karena menekan hormon tertentu yang terkait dengan kanker.

3. Menurunkan Berat Badan

Menyusui membutuhkan energi yang besar, sehingga tubuh ibu akan membakar kalori ekstra. Hal itu membantu ibu kembali ke berat badan sebelum kehamilan lebih cepat.

4. Meningkatkan Hubungan Emosional dengan Bayi

Pada saat menyusui, kontak kulit ke kulit terjadi antara ibu dengan bayi. Hal ini dapat meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi.

5. Efisiensi Waktu dan Biaya

ASI selalu tersedia secara alami kapan pun bayi membutuhkan, tanpa memerlukan proses persiapan seperti mencampur atau menghangatkan susu formula. Hal ini tidak hanya menghemat waktu, tetapi juga mengurangi pengeluaran keluarga untuk membeli susu formula, botol, atau perlengkapan lainnya yang dibutuhkan dalam pemberian susu buatan. Dengan demikian, menyusui secara langsung dapat menjadi solusi yang praktis dan ekonomis bagi ibu dan keluarga.

c) Bagi Negara

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi

ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi kematian bayi akibat infeksi, seperti diare dan pneumonia, yang sering menjadi penyebab utama kematian bayi di negara berkembang.

2. Efisiensi Ekonomi

Mengurangi kebutuhan impor susu formula. Menghemat biaya perawatan kesehatan dengan menurunkan angka penyakit pada bayi.

3. Meningkatkan Produktivitas Masa Depan

Anak yang mendapatkan ASI memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik, yang nantinya dapat berkontribusi aktif pada kualitas tenaga kerja di masa depan.

4. Mengurangi dampak Lingkungan

ASI juga bisa dikatakan ramah lingkungan karena tidak memerlukan bahan kemasan, transportasi, atau produksi seperti susu formula.

5. Meningkatkan Indikator Kesehatan Nasional

Cakupan pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu indikator kesehatan nasional yang mencerminkan kualitas perawatan kesehatan ibu dan anak).

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pada pemberian ASI eksklusif menurut (Fatima et al., 2020) antara lain adalah :

a) Faktor Internal

1. Pengetahuan

Apabila ibu sangat paham pada manfaat ASI eksklusif, seperti ASI dapat meningkatkan kekebalan pada bayi, mengurangi risiko penyakit, dan mendukung tumbuh kembang bayi. Ibu cenderung lebih semangat memberikan ASI. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat membuat ibu ragu atau merasa tidak ada

pentingnya menyusui pada bayi.

2. Sikap dan Kepercayaan

Sikap mendukung terhadap ASI, seperti yakin bahwa ASI cukup memenuhi kebutuhan bayi, mendorong ibu semangat untuk menyusui. Tetapi jika ada rasa takut atau tidak percaya diri, hal ini menjadi hambatan bagi ibu dan bayinya.

3. Kesehatan Ibu

Ibu dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti ibu terkena infeksi hepatitis atau penyakit-penyakit yang lainnya, kadang hal itu membuat ibu ragu untuk menyusui bayinya karena takut menularkan penyakitnya. Tetapi sebenarnya, dengan panduan medis yang tepat, masih banyak kondisi yang memungkinkan ibu tetap menyusui.

4. Pengalaman Pribadi

Jika seorang ibu memiliki pengalaman yang positif dalam menyusui anak sebelumnya, hal ini biasanya akan meningkatkan motivasinya untuk kembali menyusui pada anak berikutnya. Pengalaman yang baik, seperti kelancaran produksi ASI atau keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif, dapat memberikan rasa percaya diri dan keyakinan pada ibu bahwa ia mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya secara optimal. Sebaliknya, jika seorang ibu pernah mengalami pengalaman negatif, seperti produksi ASI yang sedikit, bayi kesulitan melekat, atau rasa sakit akibat puting lecet, hal ini dapat menimbulkan rasa cemas dan ketakutan untuk mencoba menyusui kembali.

b) Faktor Eksternal

1. Dukungan Keluarga

Dukungan dari suami, orang tua, atau mertua memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ketika keluarga memberikan dorongan dan dukungan penuh terhadap ibu untuk menyusui, hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjalankan perannya. Suami yang memahami manfaat ASI eksklusif dan memberikan bantuan emosional maupun fisik, seperti membantu mengurus kebutuhan rumah tangga atau memberikan semangat, dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan termotivasi. Begitu pula, dukungan dari orang tua atau mertua, seperti menyampaikan pengalaman positif mereka terkait menyusui, dapat memperkuat keyakinan ibu bahwa ASI adalah pilihan terbaik untuk bayi.

2. Budaya dan Tradisi

Beberapa ada tradisi tertentu yang mengharuskan pemberian bahan lain, seperti madu, air putih, atau ramuan herbal kepada bayi sebelum memulai pemberian ASI. Praktik-praktik ini sering kali dilakukan karena alasan kepercayaan, simbolik, budaya, atau tradisi turun-temurun. Sayangnya, tindakan ini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif yang seharusnya diberikan sejak satu jam pertama kelahiran hingga enam bulan pertama kehidupan bayi. Hal ini dapat mengurangi manfaat optimal yang diperoleh bayi dari ASI, baik dari segi nutrisi maupun imunitas.

3. Urbanisasi dan Pekerjaan

Ibu yang bekerja, terutama di sektor formal, sering kesulitan

mempertahankan ASI eksklusif karena kurangnya waktu atau fasilitas menyusui di tempat kerja. Hal ini menjadi tantangan yang besar, terutama jika durasi cuti melahirkan yang diberikan sangat terbatas.

4. Akses ke Informasi dan Fasilitas Kesehatan

Apabila seorang ibu memiliki akses terhadap tenaga kesehatan yang memberikan dukungan penuh terhadap pemberian ASI eksklusif, seperti dokter atau bidan, hal ini dapat meningkatkan motivasi dan keyakinannya untuk menyusui. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan pemahaman yang mendalam tentang manfaat ASI eksklusif, baik bagi ibu maupun bayi. Selain itu, dukungan tersebut juga membantu ibu menghadapi tantangan atau hambatan yang mungkin muncul selama proses menyusui, seperti teknik menyusui yang benar atau cara mengatasi masalah seperti puting lecet atau produksi ASI yang dirasa kurang.

5. Pengaruh Media dan Promosi Susu Formula

Promosi susu formula yang aktif melalui berbagai media, seperti televisi, internet, dan media cetak, sering kali memberikan gambaran bahwa susu formula merupakan alternatif yang lebih praktis dan efisien dibandingkan dengan ASI. Iklan-iklan ini kerap menonjolkan kemudahan penggunaan, klaim nutrisi yang sebanding atau bahkan lebih baik dari ASI, serta gaya hidup modern yang dianggap ideal. Hal ini dapat menimbulkan persepsi pada ibu, terutama mereka yang tinggal di perkotaan, bahwa ASI mungkin tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi mereka atau

tidak sepraktis susu formula. Hal ini menjadi tantangan besar dalam upaya mempromosikan pemberian ASI eksklusif, mengingat banyak ibu yang terpengaruh.

2.3 Konsep Teori Pernikahan Dini

2.3.1 Definisi Pernikahan Dini

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilaksanakan pada usia yang terlalu muda, umumnya di bawah usia 18 tahun. Praktik ini sering terjadi karena berbagai faktor, seperti tekanan dari budaya dan tradisi, kondisi ekonomi keluarga yang sulit, atau keterbatasan pilihan hidup yang dimiliki oleh individu yang terlibat. Pada kenyataannya, usia tersebut masih merupakan fase perkembangan, baik dari segi fisik maupun mental, sehingga mereka sebenarnya belum sepenuhnya siap untuk menjalani tanggung jawab besar dalam pernikahan. (Rachmawaty, et al. 2022). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, sekitar 10,82% pernikahan yang terjadi adalah pernikahan anak, dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah pedesaan sebesar 15,24%. Secara hukum, Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 menetapkan batas usia minimum untuk menikah, yaitu 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan. Namun, seiring dengan dinamika sosial dan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, aturan tersebut mengalami perubahan melalui revisi yang mengharuskan kedua belah pihak, baik laki-laki maupun perempuan, mencapai usia minimum 19 tahun sebelum diizinkan untuk menikah. Meskipun demikian, berdasarkan rekomendasi dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia ideal untuk melangsungkan pernikahan sebenarnya lebih tinggi, yaitu 25 tahun bagi laki-laki dan 20 tahun bagi perempuan. Anjuran ini didasarkan pada pertimbangan matang yang melibatkan aspek kesehatan,

kesiapan emosional, serta stabilitas ekonomi, yang semuanya dianggap penting untuk memastikan bahwa pasangan yang menikah dapat membangun keluarga yang harmonis dan berkualitas (Nurwati, 2021).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Dini

Pernikahan dini merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, budaya, ekonomi, dan pendidikan. Faktor-faktor ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling terkait dan memperkuat satu sama lain, menciptakan kondisi yang mendukung praktik pernikahan dini. Berikut adalah penjelasan mendalam mengenai beberapa faktor utama yang mendorong terjadinya pernikahan dini menurut (Hermambang, 2021):

a Tekanan Budaya dan Sosial

Di beberapa komunitas pedesaan dengan nilai tradisional yang kuat, pernikahan dini sering dianggap sebagai cara untuk menjaga kehormatan keluarga. Dalam pandangan budaya tertentu, perempuan yang tidak menikah pada usia tertentu dianggap "terlambat" atau dapat menjadi beban keluarga. Tekanan untuk menikah muda ini sering kali disertai dengan keyakinan bahwa menikahkan anak perempuan di usia dini dapat melindungi mereka dari risiko perilaku yang dianggap tidak bermoral, seperti hubungan di luar nikah atau kehamilan di luar pernikahan. Budaya ini juga sering diperkuat oleh norma-norma gender yang menganggap pernikahan sebagai langkah utama bagi perempuan untuk memenuhi peran tradisional sebagai istri dan ibu. Dalam konteks ini, pernikahan dini dianggap bukan hanya pilihan, tetapi kewajiban sosial yang harus dipenuhi untuk menjaga reputasi keluarga. Sayangnya, tekanan sosial semacam ini sering mengabaikan kesiapan fisik, emosional, dan mental anak perempuan untuk memasuki kehidupan pernikahan.

b Faktor Ekonomi

Kemiskinan adalah salah satu pendorong utama pernikahan dini. Dalam keluarga dengan kondisi ekonomi yang sulit, menikahkan anak perempuan di usia dini sering kali dianggap sebagai strategi untuk mengurangi beban finansial. Dengan menikah, tanggung jawab ekonomi anak perempuan beralih kepada suaminya, sehingga keluarga merasa terbantu untuk mengurangi pengeluaran, terutama untuk kebutuhan pendidikan dan biaya hidup sehari-hari. Selain itu, dalam beberapa kasus, mahar atau mas kawin yang diterima keluarga pengantin perempuan juga menjadi insentif ekonomi yang mendorong pernikahan dini. Praktik ini lebih umum di komunitas dengan tradisi pemberian mahar yang signifikan, di mana keluarga berharap mendapatkan manfaat ekonomi langsung dari pernikahan anak mereka. Namun, keputusan untuk menikahkan anak perempuan demi alasan ekonomi sering kali menciptakan siklus kemiskinan yang berkelanjutan. Anak perempuan yang menikah dini cenderung putus sekolah, kehilangan peluang untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, dan menjadi lebih rentan terhadap ketergantungan ekonomi pada pasangan mereka, yang sering kali juga berasal dari latar belakang ekonomi yang serupa.

c Rendahnya Tingkat Pendidikan

Pendidikan memiliki peran kunci dalam mencegah pernikahan dini, tetapi rendahnya tingkat pendidikan di kalangan remaja dan orang tua menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka pernikahan dini. Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah sering kali tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya pendidikan untuk masa depan anak-anak mereka. Akibatnya, mereka cenderung memprioritaskan pernikahan

anak-anak mereka daripada pendidikan. Kurangnya pengetahuan tentang dampak negatif pernikahan dini, baik dari segi kesehatan reproduksi, mental, maupun sosial, membuat orang tua dan remaja lebih mudah menerima praktik ini. Selain itu, rendahnya pendidikan sering kali dikaitkan dengan keterbatasan akses terhadap informasi dan sumber daya yang dapat membantu keluarga memahami risiko pernikahan dini. Pada tingkat remaja, kurangnya pendidikan juga membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan sosial untuk menikah dini. Mereka mungkin merasa tidak memiliki pilihan lain atau bahkan tidak menyadari bahwa ada alternatif untuk membangun masa depan yang lebih baik melalui pendidikan dan pemberdayaan ekonomi. Pernikahan dini bukan hanya hasil dari satu faktor tunggal, tetapi merupakan produk dari interaksi kompleks berbagai dinamika sosial, ekonomi, dan budaya. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi angka pernikahan dini harus mencakup pendekatan holistik yang melibatkan peningkatan akses pendidikan, pemberdayaan ekonomi keluarga, dan perubahan norma budaya melalui edukasi masyarakat. Program berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan pemerintah dapat menjadi langkah efektif untuk mengatasi akar penyebab pernikahan dini dan memberikan peluang yang lebih baik bagi generasi muda.

2.3.3 Dampak Pernikahan Dini

Pernikahan dini merupakan salah satu fenomena yang memiliki dampak signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan, khususnya pada kesehatan reproduksi, kesejahteraan psikososial, pendidikan, dan stabilitas ekonomi individu yang terlibat. Dampak-dampak ini saling terkait dan dapat menciptakan siklus permasalahan yang kompleks bagi remaja yang menikah

pada usia dini. Beberapa dampak yang terjadi akibat pernikahan dini, antara lain :

1. Kesehatan Fisik dan Reproduksi

Salah satu konsekuensi utama dari pernikahan dini adalah meningkatnya risiko terhadap kesehatan fisik dan reproduksi. Tubuh remaja, terutama perempuan yang menikah di usia terlalu muda, umumnya belum matang secara fisik untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan. Hal ini menyebabkan mereka lebih rentan mengalami komplikasi, seperti preeklamsia, persalinan prematur, atau bahkan kematian ibu dan bayi. Kondisi tersebut terjadi karena organ reproduksi mereka belum sepenuhnya berkembang dan siap mendukung beban kehamilan, yang pada akhirnya berdampak buruk pada kesehatan jangka panjang ibu maupun anak yang dilahirkan (Puspita et al., 2021)

2. Kesehatan Mental dan Psikosial

Selain risiko fisik, pernikahan dini juga membawa dampak signifikan terhadap kesehatan mental dan kondisi psikososial individu yang menikah dini. Remaja yang menikah dini sering kali belum memiliki kematangan emosional yang memadai untuk menghadapi tanggung jawab besar sebagai pasangan suami istri maupun sebagai orang tua. Ketidakmatangan ini dapat memicu berbagai tekanan psikologis, seperti stres, kecemasan, depresi, hingga konflik rumah tangga yang berujung pada perceraian. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi dan menyelesaikan konflik dengan baik semakin memperburuk kualitas kehidupan rumah tangga mereka (Nurwati, 2021)

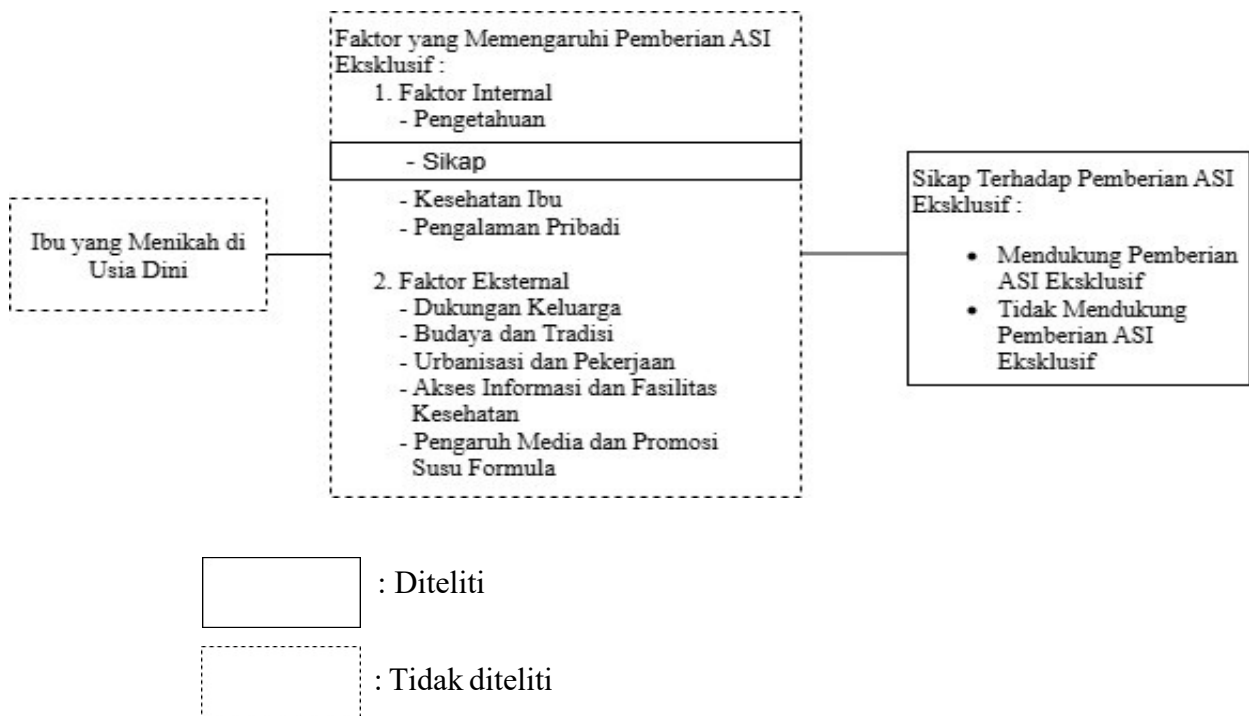
3. Pendidikan dan Ekonomi

Pernikahan dini sering kali memaksa remaja untuk menghentikan

pendidikan formal mereka lebih awal. Dalam banyak kasus, perempuan yang menikah dini tidak dapat melanjutkan sekolah karena harus menjalankan peran baru sebagai istri atau ibu rumah tangga. Rendahnya tingkat pendidikan ini kemudian berdampak pada terbatasnya peluang kerja yang dapat diakses, sehingga memengaruhi kemampuan ekonomi mereka di masa depan. Ketergantungan finansial pada pasangan atau keluarga sering kali memperparah siklus kemiskinan yang sulit diatasi, terutama di kalangan masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi rendah (Nurfaiza, 2021).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menggambarkan bagaimana konsep-konsep atau variabel-variabel yang diteliti saling berkaitan. Hubungan ini bisa berupa hubungan sebab-akibat, hubungan korelasi, atau hubungan lainnya yang relevan dengan masalah penelitian. (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2 Bagan Skematik Kerangka Konsep Penelitian