

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI PERNIKAHAN DINI DENGAN MENGGUNAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA LEAFLET

Iceu Mulyati¹, Ayu Cahyati²

^{1,2}Universitas Bhakti Kencana Bandung

Email : iceu.mulyati@bku.ac.id

Abstrak

Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Upaya meningkatkan pengetahuan salah satunya mengenai pernikahan dini. Media leaflet adalah salah satu media yang sering digunakan oleh instansi pelayanan publik. Leaflet adalah selemba kertas berisikan gambar dan tulisan yang bercetak yang mengandung isi tertentu untuk menyampaikan sebuah pesan untuk mencapai tujuan tertentu. Kelebihan leaflet ini adalah proses pengembangan relatif cepat, efektif untuk pesan yang singkat dan padat dan mudah dibawa. Untuk kekurangan dari leaflet ini adalah mudah hilang dan rusak serta pesan yang disampaikan terbatas. Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa media ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Data tertinggi pernikahan usia dini di Kabupaten Bandung berada di kecamatan Dayeuhkolot sebanyak 419 kasus (56,6%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang pernikahan dini yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan populasi sebanyak 101 orang dan sampel 51 orang, pengambilan sampel secara *purposive random sampling*. Pengambilan data dilakukan secara primer dengan membagikan kuesioner dan analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan remaja putri mengenai pernikahan dini sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet kurang dari setengahnya berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (47,1%), sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet lebih dari setengahnya berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%). Simpulan yang didapatkan bahwa dengan dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet bisa meningkatkan pengetahuan mengenai pernikahan dini. Media leaflet bisa dijadikan salah satu alternatif dalam pemberian pendidikan kesehatan terutama bagi remaja putri.

Kata kunci : Media Leaflet, Pendidikan Kesehatan, Pernikahan Dini

Abstract

Education is one way that can be used to increase one's knowledge. One of the efforts to increase knowledge is about early marriage. Leaflet media is one of the media that is often used by public service agencies. Leaflets are paper sheets containing printed pictures and writings containing certain contents to convey a message to achieve certain goals. The advantages of this leaflet are that the development process is relatively fast, effective for messages that are short and dense and easy to carry. The disadvantages of this leaflet are that it is easy to lose and damage and the message is limited. In several studies it is stated that this media is effective for increasing knowledge. The highest data on early marriage in Bandung Regency is in Dayeuhkolot sub-district with 419 cases (56.6%). The purpose of this study was to describe the knowledge of adolescents about early marriage who were given health education by using leaflet media. This research was a descriptive study with a population of 101 people and a sample of 51 people, sampling was purposive random sampling. Data was collected primarily by distributing questionnaires. and data analysis using univariate analysis. The results of the study showed that knowledge of young women about early marriage before health education was carried out. Less than half of the leaflet media had less knowledge of 24 people (47.1%), while after health education, more than half of them had good knowledge of 27 people (52.9%). The conclusion was that by conducting health education, leaflet media could increase knowledge about early marriage. Media leaflets could be used as an alternative in providing health education, especially for young women.

Keywords: *Leaflet Media, Health Education, Early Marriage*

LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Hal ini terkait pada suatu keadaan manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Kesehatan reproduksi terkait dengan siklus hidup, dimana setiap tahapannya mengandung risiko yang terkait dengan kesakitan dan kematian. (BKKBN, 2015).

Ada beberapa hal yang dapat berpengaruh terhadap derajat kesehatan reproduksi antara lain kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat ditentukan oleh banyak hal, misalnya keadaan sosioekonomi, budaya dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat dimana mereka menetap (Kemenkes RI, 2015). Dewasa ini masih banyak ditemukan perlakuan diskriminatif terhadap perempuan, hal ini diakibatkan oleh adanya keterbatasan perempuan dalam pengambilan keputusan untuk keperluan dirinya, keputusan dalam menikah muda (*Early Merriage*) yang diakibatkan oleh pendidikan rendah, pengetahuan kurang, faktor ekonomi, faktor lingkungan dan faktor agama (Kemenkes RI, 2015).

Early Merriage (pernikahan dini) diartikan sebagai ikatan yang disahkan secara hukum antara dua lain jenis untuk membentuk sebuah keluarga berada di bawah batas umur dewasa atau pernikahan yang melibatkan satu atau dua pihak yang masih anak-anak dengan terpaksa atau tidak terpaksa. Pernikahan dini sering berujung pada kerugian baik dari segi kesehatan maupun perkembangan bagi pihak perempuan, juga menjadi isu pelanggaran Hak Azasi Manusia (HAM) yang terabaikan secara luas serta biasanya dikaitkan dengan sosial dan fisik membawa dampak buruk bagi perempuan muda dan keturunan mereka (BKKBN, 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan adanya pernikahan dini, diantaranya faktor ekonomi lebih banyak dilakukan dari keluarga miskin dengan alasan dapat mengurangi beban tanggungan dari orang tua dan mensejahterakan remaja yang dinikahkan dan biasanya adanya keterpaksaan untuk melakukan pernikahan dini (Fatawie, 2014). Adanya efek dari pernikahan dini diantaranya stress, kurang darah (anemia), preeklamsi dan eklamsi yang dapat membawa maut bagi ibu maupun bayinya dan seks bebas pada remaja juga sebagai faktor pendorong dari adanya pernikahan dini (BKKBN, 2015).

Dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi, masalah yang terpenting adalah perilaku seksual remaja yang berakibat meningkatnya prevalensi aborsi, pernikahan usia muda, keluarga yang tidak diharapkan, melahirkan diluar nikah, kematian ibu dan bayi, depresi pada gadis yang terlanjur melakukan hubungan seksual, serta memberi peluang menyebarnya penyakit menular seksual dan HIV/AIDS (Widyastuti, 2015).

Secara hukum masalah perkawinan di Indonesia telah diatur dalam Undang-Undang Perkawinan Bab II pasal 7 ayat 1 tahun 1974 tertulis perkawinan hanya diizinkan bila pihak pria mencapai umur 19 tahun, pihak perempuan mencapai 16 tahun. Indonesia sampai saat ini belum mengatur usia legal minimum menikah adalah 18 tahun ke atas padahal hingga tahun 2010 sudah terdapat 158 negara dengan usia legal minimum menikah 18 tahun ke atas, akibatnya saat ini Indonesia masih tertinggal dari negara lain dalam hal memberikan perlindungan anak dan usaha mengurangi terjadinya pernikahan dini (Fatawie, 2014). Sedangkan berdasarkan kajian kesehatan reproduksi usia di bawah 20 tahun merupakan usia yang terlalu dini untuk dilakukan pernikahan karena akan menyebabkan masalah pada kehamilan dan persalinan.

Di Indonesia pernikahan dini berkisar 19,8 persen yang dilakukan oleh pasangan baru. Biasanya, pernikahan dini dilakukan pada pasangan usia muda dengan rata-rata umurnya diantara 16-20 tahun (Kemenkes RI, 2016). Angka pernikahan dini di Kabupaten Bandung saat ini masih

tinggi dibandingkan dengan Kota Bandung. Di Kota Bandung hanya sekitar 5 persen dari pasangan usia subur yang menikah usia di bawah 20 tahun, Sedangkan di Kabupaten Bandung dari sekitar 600.000 pasangan usia subur, sekitar 10 persen atau 60.000 pasangan menikah pada usia di bawah 20 tahun (Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung, 2017).

Berdasarkan data pernikahan dini, didapatkan Kota Bandung angka pernikahan dini pada tahun 2016 sekitar 13,31% dari total pernikahan, sedangkan untuk kabupaten Bandung sekitar 29,82%, hal ini menunjukkan bahwa angka pernikahan dini lebih banyak di Kabupaten Bandung. Selain data tersebut didapatkan Berdasarkan data dari Kementerian Urusan Agama Kabupaten Bandung tercatat selama tahun 2018 tercatat remaja yang menikah di bawah umur 16 tahun yaitu sebanyak 740 orang. Data tertinggi pernikahan usia dini di Kabupaten Bandung berada di kecamatan Dayeuhkolot sebanyak 419 kasus (56,6%). Sedangkan kejadian menikah di bawah umur tertinggi kedua yaitu di kecamatan Ibum sebanyak 202 kasus (27,3%) (KUA Kabupaten Bandung, 2018). Selanjutnya berdasarkan data KUA Kecamatan Dayeuhkolot didapatkan bahwa yang paling banyak kejadian menikah di bawah umur yaitu di desa Cangkuang Kulon (37,9%) (KUA Kecamatan Dayeuhkolot, 2018).

Berdasarkan wawancara terhadap petugas di KUA didapatkan hasil bahwa penyebab terjadinya pernikahan dini dikarenakan adanya faktor ekonomi dan kebiasaan masyarakat yang sudah biasa menikahkan anaknya pada usia dini. dan wawancara terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas Dayeuhkolot, bahwa program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) belum berjalan dengan efektif. Wawancara terhadap 5 orang yang melakukan pernikahan dini, semuanya tidak tahu akan adanya dampak dari pernikahan dini seperti apabila terjadi kehamilan pada remaja maka berisiko tinggi terjadinya komplikasi kehamilan.

Salah satu program KRR yaitu meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan ICPD (*International Conference for Population & Development*) tahun 1994 bahwa remaja memiliki hak mendapatkan informasi yang lengkap kepada remaja mengenai bagaimana mereka dapat melindungi diri dari kehamilan yang tidak diinginkan dan HIV&AIDS.

Pengetahuan yang baik mengenai pernikahan dini salah satunya dikarenakan adanya informasi yang tepat mengenai pernikahan dini tersebut. Pemberian informasi yang diberikan bisa berupa pendidikan kesehatan dengan dilengkapi media seperti leaflet. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, pendidikan dapat

diberikan pada berbagai bidang termasuk kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2016).

Berbagai media yang dapat digunakan pada saat melakukan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu alat bantu lihat (visual), alat bantu dengar (audio) atau alat bantu dengar dan lihat (audio visual) serta alat bantu dengan media tulis seperti poster, leaflet, booklet, lembar balik, flipchart (Notoatmodjo, 2016). Media leaflet adalah salah satu media yang sering digunakan oleh instansi pelayanan publik. Leaflet adalah selembarkertasberisikan gambar dan tulisan yang bercetak yang mengandung isi tertentu untuk menyampaikan sebuah pesan untuk mencapai tujuan tertentu. Kelebihan leaflet ini adalah proses pengembangan relatifcepat,efektif untuk pesan yang singkat dan padat dan mudah dibawa.Untuk kekurangan dari leaflet ini adalah mudah hilang dan rusak serta pesan yang disampaikan terbatas. Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa media ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan.(Putu, I. S., & Dewa, I. N. (2012). Pada penelitian ini menggunakan media leaflet, karena dengan adanya kelebihan leaflet yaitu tampilan yang menarik, materi yang banyak tersampaikan dan biaya produksi murah dibandingkan dengan media lainnya. Leaflet bisa meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode lain, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvin (2016) mengenai pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan didapatkan bahwa media leaflet dalam promosi kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran suatu fenomena. Gambaran tersebut yaitu menggambarkan pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini sebelum dan setelah pendidikan kesehatan media leaflet di Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putra dan putri usia 13-15 tahun yang ada di desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot kabupaten Bandung yaitu sebanyak 101 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive random sampling* yang mana peneliti mengambil sampel dengan acak tetapi sesuai dengan kriteria yang sudah di tentukan oleh peneliti dengan kriteria remaja usia 13-15 tahun baik putra maupun putri, remaja yang berada di wilayah penelitian, dan remaja yang mau menjadi responden untuk itu makasampel yang diambil menjadi 51 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesionerpengetahuan remaja tentang pernikahan ini kuesioner ini digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat

pengetahuannya.kuesioner tersebut dibagian sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet Penelitian ini dilakukan di Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. Waktu penelitian ini dilakukan pada saat bulan April sampai Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa gambaran pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet kurang dari setengahnya berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (47,1%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (15,7%). Pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini setelah dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet lebih dari setengahnya berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,9%). Untuk lebih jelasnya bisa lihat tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Leaflet di Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Tahun 2019

No.	Pengetahuan		Persentase (%)
	Sebelum Penkes	Jumlah	
1	Baik	8	15,7
2	Cukup	19	37,2
3	Kurang	24	47,1
Total		51	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa pengetahuan remaja sebelum mengikuti pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan kurang 24 orang (47,1%),Pengetahuan cukup 19 orang (37,2%) dan pengetahuan baik sebanyak 8 orang (15,7 %)

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Leaflet di Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Tahun 2019

No.	Pengetahuan		Persentase (%)
	Setelah Penkes	Jumlah	
1	Baik	27	52,9
2	Cukup	22	43,1
3	Kurang	2	3,9
Total		51	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini setelah mengikuti pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%), pengetahuan cukup 22 orang (43,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,9%)

Tidak mudah untuk mendefinisikan remaja secara tepat, karena banyak sekali sudut pandang yang dapat digunakan dalam mendefinisikan remaja. Kata “remaja” berasal dari bahasa Latin *adolescens* berarti *to grow* atau *to grow maturity*, masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memberikan batasan mengenai siapa remaja secara konseptual. Dikemukakannya oleh WHO ada tiga kriteria yang digunakan; biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yakni: (1) individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, (2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan (3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri. (Saputro, K. Z. (2018)

Perubahan fisik yang menonjol adalah perkembangan tanda-tanda seks sekunder, terjadinya paku tumbuh, serta perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya. Perubahan-perubahan tersebut dapat mengakibatkan kelainan maupun penyakit tertentu bila tidak diperhatikan dengan seksama. Maturasi seksual terjadi melalui tahapan-tahapan yang teratur yang akhirnya mengantarkan anak siap dengan fungsi fertilitasnya, laki-laki dewasa dengan spermatogenesis, sedangkan anak perempuan dengan ovulasi. Di samping itu, juga terjadi

perubahan psikososial anak baik dalam tingkah laku, hubungan dengan lingkungan serta ketertarikan dengan lawan jenis. Perubahan-perubahan tersebut juga dapat menyebabkan hubungan antara orangtua dengan remaja menjadi sulit apabila orangtua tidak memahami proses yang terjadi. Perubahan perkembangan remaja ini yang dapat diatasi jika kita mempelajari proses perkembangan seorang anak menjadi dewasa.(Batubara, J. R. (2016).

Perubahan Fisik dan Psikologis yang terjadi pada remaja bisa memberikan permasalahan yang berisiko terhadap remaja tersebut jika remaja tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang perubahan yang terjadi.salah satu permasalahan yang terjadi pada remaja adalah maraknya perilaku seks bebas yang berujung dengan pernikahan dini atau tindakan aborsi yang tidak aman.Penting untuk diketahui bahwa kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini ternyata berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun berisiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-24 tahun, sementara risiko ini meningkat dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun.(Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016)). Pernikahan dini adalah sebuah pernikahan yang salah satu atau kedua pasangan berusia dibawah 16 tahun atau sedang mengikuti pendidikan di sekolah menengah atas. Jadi, sebuah pernikahan disebut pernikahan dini, jika kedua atau salah satu pasangan masih berusia dibawah 16 tahun (masih berusia remaja) (Kurniawan, 2014).

Risiko pernikahan dini akan memberikan dampak baik pada fisik maupun pada psikologis remaja baik pada remaja putri maupun putra, fisik yang belum matang secara fisiologis akan memberikan berbagai masalah terhadap konsisi remaja terutama pada remaja putri, rahim yang belum siap menerima kehamilan dan hubungan seksual menjadi salah satu pencetus terjadinya permasalahan pada kehamilan salah satunya adalah kehamilan prematur, kehamilan dengan kurang gizi, anemia sedangkan hubungan seksual yang dilakukan pada usia dini menjadi salah satu faktor terjadinya Ca Servik yang menjadi salah satu angka kanker tertinggi pada wanita.(Fatawie. 2014)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang pernikahan dini sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media leflet kurang dari setengahnya berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 24 orang atau 47,1%. banyak faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan remaja tentang pernikahan dini dan ketidaktahuan remaja putri mengenai kasus kesehatan terkini yang menyebabkan adanya anggapan-anggapan yang keliru tersebut. Remaja

putri enggan untuk mencari tahu mengenai masalah kesehatan khususnya pernikahan dini. Mereka cenderung lebih mengutamakan kecantikan dibandingkan dengan kesehatan tubuh, selain enggannya mencari informasi tentang kesehatan terutama tentang pernikahan usia dini, remaja yang memiliki pengetahuan kurang bisa disebabkan karena informasi tersebut belum sampai diinformasikan ke kalangan remaja, sehingga dipastikan responden tidak mengetahui tentang pernikahan dini. Oleh karena itu diperlukan adanya pemberian informasi mengenai pernikahan dini salah satunya dengan cara pemberian pendidikan kesehatan mengenai pernikahan dini.(Yulinda, A., & Fitriyah, N.2018) Pendidikan kesehatan yang bisa kita lakukan adalah salah satunya dengan menggunakan media leaflet, media ini media yang cukup praktis yang bisa dibawa kemana saja oleh remaja, selain itu informasi yang disampaikan di media leaflet tersebut mengenai materi atau bahasan yang penting yg harus di ketahui oleh remaja putri mengenai pernikahan dini. Masa remaja adalah masa yang serba ingin tau, untuk itu mereka harus mendapatkan informasi dari orang yang tepat dan media yang benar, jika mereka salah menerima informasi terutama tentang pernikahan dini maka mereka akan mendapatkan informasi yang salah, sehingga pemahaman tentang pernikahan dini terutama tentang risiko pernikahan dini akan menjadi masalah dikemudian hari.Untuk itu remaja perlu mengetahui dengan baik tentang pernikahan dini tersebut beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya sumber informasi, karena sumber informasi merupakan segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Media informasi untuk komunikasi massa terdiri dari media cetak yaitu surat kabar, majalah dan buku, dan media elektronik seperti radio, tv dan internet.(Notoatmodjo. 2016, Fatawie. 2014)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini setelah dilakukan pendidikan kesehatan media leaflet lebih dari setengahnya berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,9%). Pengetahuan merupakan faktor yang paling mendasar dalam perilaku seseorang. Upaya pengkajian tingkat pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi setidaknya remaja mengetahui mengenai pengertian dan dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi (Sibagariang, 2015). Upaya peningkatan pengetahuan pada remaja mengenai pernikahan dini diantaranya dengan dilaksanakan pendidikan kesehatan.Pendidikan kesehatan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau

masyarakat sehingga dapat melakukan seperti yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan (Fitriani, 2015).

Faktor–faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan adalah materi yang diberikan, media pendidikan serta sasaran yang diseluruh materi yang disampaikan cukup menarik dilihat dari antusias responden (Maulana, 2011) Berdasarkan teori di atas dikaitkan dengan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengahnya berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%). Adanya perubahan yang asalnya lebih banyak dengan pengetahuan kurang maka setelah diberikan pendidikan kesehatan media leaflet, pengetahuan remaja mengenai pernikahan lebih dari setengahnya berpengetahuan baik Usia, pendidikan, pengalaman, informasi dan fasilitas merupakan faktor–faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan maka, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, serta juga dikarenakan pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan memberikan pengaruh langsung kepada responden sehingga responden langsung mengetahui mengenai pernikahan dini. Oleh karena itu sangat penting adanya pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan sehingga remaja mengetahui berbagai masalah yang dihadapi seperti masalah pernikahan dini. (Notoatmodjo (2007)

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan media leaflet, media informasi ini adalah salah satu media yang didapat digunakan dalam media promosi terutama untuk promosi kesehatan dalam bentuk kegiatan pendidikan kesehatan, media leaflet ini memiliki beberapa keuntungan salah satunya adalah bentuk dan ukuran yang sangat ringkas sehingga mudah dibaca dan mudah dibawa kemana-mana terutama oleh remaja yang enggan membaca catatan yang terlalu besar, selain itu leaflet jika memiliki desain yang bagus maka para pembaca akan menyimpan informasi tersebut.(Putu, I. S., & Dewa, I. N. 2012)

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini, dan hal ini terbukti dengan melihat tabel 2 yang menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 orang atau 52,9 %, data ini memberikan gambaran bahwa pemberian informasi dengan menggunakan leaflet juga bisa memberikan pengaruh dalam meningkatnya pengetahuan terutama pada remaja.

Perubahan menjadi tahu yang awalnya tidak tahu dikarenakan adanya informasi berupa ceramah yang dilakukan oleh peneliti dan juga adanya pemberian leaflet sehingga memudahkan responden untuk menerima informasi yang akhirnya responden cepat mengerti mengenai materi pernikahan dini. Perubahan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini pada penelitian ini harapannya adalah mereka memiliki pemahaman yang baik tentang pernikahan dini, pernikahan dini memberikan dampak terhadap remaja baik secara fisik maupun psikologis terutama bagi remaja yang belum siap melakukan pernikahan. Masalah Fisik yang akan dihadapi oleh remaja jika melakukan pernikahan dini salah satunya adalah mengalami anemia, jika hamil maka akan menimbulkan kekurangan gizi, pre eklamsia bahkan akan mengalami kesulitan saat proses persalinan (Tarwoto, 2015). Dampak Psikologis yang akan dialami oleh remaja yang melakukan pernikahan dini salah satunya adalah hilangnya kesempatan masa-masa bersama teman-temannya sehingga tidak sedikit remaja yang menarik diri dari lingkungan atau teman sebaya nya setelah menikah, di tambah lagi dengan masalah perekonomian yang belum siap diusia remaja itu akan memberikan dampak lain terhadap rumah tangga yang dijalani nya, Untuk itu karena berbagai masalah yang akan dihadapi oleh remaja tentang pernikahan dini, mereka perlu diberikan pendidikan mengenai pernikahan dini, jika suatu saat mereka harus menjalani pernikahan tersebut mereka sudah tau dampak yang akan terjadi sehingga bisa mempersiapkan lebih awal. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan menurut Maulana, (2011) adalah materi yang diberikan, media pendidikan serta sasaran yang diseluruh materi yang disampaikan cukup menarik dilihat dari antusias responden.

Salah satu keuntungan dari media leaflet adalah bentuk yang ringkas tetapi informasi yang disampaikan sudah ada semua, desain yang cukup menarik sehingga membuat yang mendapatkan informasi tersebut akan menyimpan media informasi itu, dengan begitu mereka bisa membaca kembali informasi yang sudah diberikan melalui media leaflet tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andarmoyo, S. 2019) bahwa pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet didapatkan sekitar 50,0% responden mempunyai pengetahuan cukup dan 4% memiliki pengetahuan baik. dan hal ini juga memberikan gambaran bahwa media leaflet juga bisa diandalkan menjadi salah satu media promosi kesehatan terutama pada remaja mengenai pernikahan dini.

Penelitian tersebut juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bachtiar, M. Y., Maliya, A., & Suryandari, D. 2015) yang menunjukkan hasil analisis data nilai p-value = 0,039.

Nilai p-value < 0,05 maka hasil keputusan adalah Ho ditolak, artinya terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok siswa di SMK Kasatrian Solo, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pada kelompok siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan ceramah dan media leaflet meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Hermaningsih (2009) yang membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan audio visual dan leaflet dapat meningkatkan perilaku perawatan diri pra remaja. Penggunaan media leaflet maupun video dalam penelitian ini ikut berpengaruh dalam perubahan pengetahuan, menurut Sairaoka & Supriasa (2012) manfaat media antara lain yaitu dapat memperjelas materi yang disampaikan, mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, serta mengatasi sikap pasif dan dapat merangsang indera sasaran pendidikan.

Dengan melihat berbagai hasil penelitian yang menggunakan media leaflet maka peningkatan pengetahuan terutama dalam kegiatan pendidikan kesehatan bisa menggunakan media leaflet, tentunya dengan memperhatikan pembuatan media leaflet yang bisa memasukan informasi yang dibutuhkan ringkas mungkin tetapi memuat semua informasi yang harus disampaikan. Dalam penelitian ini pendidikan yang disampaikan adalah pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini pada remaja, harapannya dengan peningkatan pengetahuan pada remaja tentang pernikahan dini bisa menekan angka kejadian pernikahan dini, sehingga dampak negatif yang terjadi akibat pernikahan dini bisa berkurang, dan jika harus terjadi pernikahan dini remaja bisa terhindar dari risiko yang buruk akibat pernikahan dini yang sudah terjadi. banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya pernikahan dini salah satunya adalah masalah ekonomi, harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial setelah menikah menyebabkan banyak orangtua menyetujui pernikahan usia dini. Alasan orangtua menyetujui pernikahan anak ini seringkali dilandasi pula oleh ketakutan akan terjadinya kehamilan di luar nikah akibat pergaulan bebas atau untuk mempererat tali kekeluargaan. Secara umum, pernikahan anak lebih sering dijumpai di kalangan keluarga miskin, meskipun terjadi pula di kalangan keluarga ekonomi atas. Di banyak negara, pernikahan anak seringkali terkait dengan kemiskinan (Fadlyana, E., & Larasaty, S. 2016)

Semakin muda usia menikah, maka semakin rendah tingkat pendidikan yang dicapai oleh sang anak. Pernikahan anak seringkali menyebabkan anak tidak lagi bersekolah, karena kini ia mempunyai tanggungjawab baru, yaitu sebagai istri dan calon ibu, atau kepala keluarga dan calon

ayah, yang diharapkan berperan lebih banyak mengurus rumah tangga maupun menjadi tulang punggung keluarga dan keharusan mencari nafkah. Pola lainnya yaitu karena biaya pendidikan yang tak terjangkau, anak berhenti sekolah dan kemudian dinikahkan untuk mengalihkan beban tanggungjawab orangtua menghidupi anak tersebut kepada pasangannya. selain itu masalah yang akan timbul lainnya adalah Penting untuk diketahui bahwa kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini ternyata berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun berisiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-24 tahun, sementara risiko ini meningkat dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. (Fadlyana, E., & Larasaty, S. 2016), untuk itu peningkatan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini perlu ditingkatkan sehingga hal-hal buruk tidak terjadi dan remaja memiliki kehidupan yang diharapkan yang mana bisa menjadi penerus bangsa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan remaja tentang pernikahan dini mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media Leaflet, peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat memberikan bekal kepada remaja dalam menghadapi dampak pernikahan dini jika memang harus menjalani pernikahan tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Saya ucapkan kepada berbagai pihak yang ikut mendukung dalam penelitian ini, terutama kepada Kepala Desa Cangkuang Kulon, Ketua LPPM yang memberikan suport dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2019, June). Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Ponorogo. In *Seminar Nasional Pendidikan 2015* (Pp. 600-605).
- Alfiyah. 2014. *Sebab-Sebab Pernikahan Dini*. Jakarta: Egc
- Amelia, R., Mohdari, M., & Azizah, A. (2017). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Di Kelas Viii Di Smp Negeri 4 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 8(1), 64-77.

- Arikunto, 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Astuty, S. Y. (2013). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Perkawinan Usia Muda Dikalangan Remaja Di Desa Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. *Welfare State*, 2(1).
- Bachtiar, M. Y., Maliya, A., & Suryandari, D. (2015). *Perbedaan Pengetahuan Pada Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dan Media Leaflet Dengan Metode Ceramah Dan Media Video Tentang Bahaya Merokok Di Smk Kasatrian Solo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21-9.
- Bkkbn. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Bkkbn
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan Usia Dini Dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136-41.
- Fatawie. 2014. *Pendidikan Kesehatan Re Produksi Remaja*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Fitriani. S. 2015. *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hermaningsih, Susy Dan Nargis. 2009. Penggunaan Media Bantu Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Perubahan Perilaku Perawatan Diri Pra Remaja Di Sekolah Menengah Pertama Kecamatan Buahbatu Kota Bandung. *Jurnal politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan. Bandung*
- Kemenkes Ri, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Ri
- Khoiron, N. (2014). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Dan Media Slide Power Point Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Ibu-Ibu Pkk Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kurniawan. 2014. *Pernikahan Usia Dini Dan Permasalahannya*. Vol. Ii, No.2. Jakarta: Rhineka Cipta
- Madinah, S., Rahfiludin, M. Z., & Nugraheni, S. A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan

(Studi Pada Remaja Di Smp Nu 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 332-340.

- Maulana, H. (2012). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran Egc.
- Mubarak. 2015. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nirvanawati, E. R., Kurniati, N., & Daryanti, M. S. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Di Smk Muhammadiyah 1 Tempel.
- Nurjanah, R., Estiwidani, D., & Purnamaningrum, Y. E. (2013). Penyuluhan Dan Pengetahuan Tentang Pernikahan Usia Muda. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(2), 56-60.
- Notoatmodjo 2016. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2016. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, 2015. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurul, N. (2019). *Perspektif Remaja Tentang Pernikahan Dini (Study Kasus Sman 4 Kotabumi Lampung Utara)* (Doctoral Dissertation, Uin Raden Intan Lampung).
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Putu, I. S., & Dewa, I. N. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*.
- Pratama, B. I. N. T. A. N. G. (2014). *Perspektif Remaja Tentang Pernikahan Dini. Tidak Dipublikasikan. Skripsi. Bengkulu: Universitas Bengkulu*.
- Sari, A. N., & Hanifah, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Abadi Tentang Imunisasi Mr Booster. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 6(1), 60-73.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
- Setiyarini, T., Abi Muhlisin, S. K. M., Kep, M., Zulaicha, E., & Kp, S. (2016). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Dan Penyuluhan Individual*

Terhadap Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Asma (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Shaluhayah, Z., & Prabamurti, P. N. (2017). Media Efektif Untuk Pendidikan Kesehatan Organ Genital Bagi Siswi Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3).

Sibagariang, 2015. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset

Simanjuntak, S. M., & Doloksaribu, M. (2020). Pengetahuan Siswa Tentang Resiko Menikah Dini Melalui Pendekatan Promosi Kesehatan. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 247-254.

Soetjningsih, 2016. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Suiraoaka & Supariasa .2012. *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Tarwoto, 2015. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika

Taufan, 2015. *Kesehatan Wanita, Gender & Permasalahannya*. Yogyakarta: Muha Medika

Windy, 2015. *Remaja Dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Hanggar Kreator

Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Di Smkn 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6(2), 116-128.

Yunita, A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pernikahan Usia Muda Pada Remaja Putri Di Desa Pagerejo Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Stikes Ngudi Waluyo Ungaran, Jawa Tengah*.