

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok usia yang memiliki potensi besar namun juga remaja juga membutuhkan perhatian khusus. Hal ini disebabkan oleh tingginya risiko yang mereka hadapi terkait isu seksual dan kesehatan reproduksi, karena dorongan rasa ingin tahu yang kuat seringkali membuat mereka tertarik untuk mencoba hal-hal baru. Masa remaja sendiri merupakan fase penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya, baik dari sisi fisik, psikologis, maupun intelektual. Biasanya ciri khas dari remaja antara lain adalah keingintahuan yang tinggi, minat terhadap hal-hal baru dan menantang, serta sikap kecenderungan untuk mengambil risiko tanpa pertimbangan matang. Jika individu tidak mampu membuat keputusan yang tepat dalam menghadapi konflik atau tantangan, maka kemungkinan besar mereka akan terjerumus ke dalam perilaku berisiko yang berpotensi menimbulkan konsekuensi negatif, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, khususnya terhadap kesehatan fisik dan aspek psikososial. (Utami and Ayu, 2018)

Remaja adalah kelompok usia yang berada pada kisaran 10 sampai 19 tahun. Namun, berdasarkan Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai jiwa yang berada dalam usia 10 hingga 18 tahun, sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menetapkan rentang usia remaja sebagai 10-24 tahun dan belum menikah. Definisi remaja

menurut WHO adalah individu berusia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri "Buku Ajar Kesehatan Reproduksi 1 Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014" Remaja merupakan individu yang berada pada tahap perkembangan usia antara 10-18 tahun. Sementara itu, menurut "Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional" (BKKBN), remaja merupakan seseorang yang berusia 10 sampai dengan 24 tahun. Sementara itu, menurut WHO, remaja dipahami secara konseptual sebagai suatu fase kehidupan yang memiliki ciri-ciri berikut :

a. Aspek biologis

Masa remaja ditandai sebagai periode ketika seseorang mulai mengalami perkembangan ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan fungsi reproduksi secara biologis.

b. Aspek psikologis

Tahapan di mana individu dari remaja mengalami perkembangan mental serta perubahan dalam proses pembentukan identitas yang mulai berkembang sejak masa kanak-kanak sebagai dasar dalam membentuk konsep diri dan peran sosial individu menuju kedewasaan.

c. Aspek ekonomi

Merupakan fase peralihan dari kondisi ketergantungan sosial dan ekonomi yang menyeluruh menuju tahap kemandirian yang lebih stabil dalam aspek sosial maupun finansial. (Utami and Ayu, 2018)

2. Perkembangan Remaja

Setiap tahap perkembangan remaja membawa tantangan dan hambatan tersendiri yang menuntut keterampilan untuk mengatasinya. Pada masa remaja, individu menghadapi dua tugas utama, yakni memperoleh kemandirian dari orang tua serta membentuk identitas diri yang utuh demi mencapai kedewasaan dan integrasi. Tugas-tugas pertumbuhan pada masa remaja meliputi :

- a. Memperluas interaksi interpersonal dan berkomunikasi dengan matang dengan teman se usia, termasuk lawan jenis.
 - b. Mengakuisisi peran sosial.
 - c. Memahami kondisi fisiknya dan memanfaatkan secara efisien
 - d. Mengatasi ketergantungan emosional terhadap orang tua
 - e. Mencapai kepastian mengenai kemandirian
 - f. Menyadari dan menyiapkan diri untuk menjalani suatu karier profesional
 - g. Menyiapkan diri dalam menghadapi kehidupan pernikahan dan berumah tangga.
 - h. Membangun serta memperluas pemahaman mengenai nilai-nilai moral
- (Watini, Setyani and Riska, 2021)

3. Ciri – Ciri Umum Masa Remaja

Transformasi yang berlangsung secara internal ataupun eksternal pada diri remaja memicu peningkatan berbagai kebutuhan, terutama yang berkaitan dengan aspek sosial dan psikologis. Dalam rangka memenuhi kebutuhan tersebut, remaja umumnya mulai memperluas jangkauan interaksi sosial mereka diluar lingkaran keluarga, seperti melalui hubungan dengan teman seusia mereka dan partisipasi

dalam komunitas yang lebih luas. Secara umum, fase perkembangan remaja terbagi ke dalam tiga tahap utama :

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada tahap perkembangan ini, remaja mulai melepaskan peran kekanak-kanakan dan berusaha membentuk identitas diri yang mandiri serta terpisah dari peran dan pengaruh orang tua. Fase ini ditandai dengan meningkatnya penerimaan terhadap bentuk tubuh, serta kecenderungan tinggi untuk menyesuaikan diri dengan kelompok sebaya. Selain itu, muncul peningkatan perhatian terhadap aspek seksual, yang dalam beberapa kasus dapat mengganggu produktivitas intelektual maupun ketekunan dalam aktivitas lainnya. Individu juga mulai menjauh secara emosional dari orang tua dan membentuk ikatan sosial yang lebih erat dengan teman sebaya atau sahabat dekat. Perilaku pada tahap ini sering kali bersifat impulsif dan kurang bertanggung jawab, ditandai dengan kecenderungan melakukan tindakan menyimpang seperti kenakalan remaja, perilaku eksentrik, atau gejala psikologis seperti panik dan depresi.

1) Sikap Penolakan atau protes terhadap Orang Tua.

Remaja masa sekarang sering kali menunjukkan kecenderungan untuk menolak nilai-nilai kehidupan yang dianut oleh orang tua mereka, sebagai bentuk ekspresi ketidaksesuaian atau protes terhadap otoritas keluarga. Dalam proses pencarian jati diri, mereka lebih banyak mengidentifikasi diri dengan figur-figur di luar ranah keluarga, seperti pendidik, tokoh ideal dalam media massa, maupun selebritas yang dijadikan panutan. Sementara itu, perubahan fisik yang berlangsung

pesat pada masa remaja menjadi sumber perhatian utama. Perubahan tersebut sering kali menimbulkan kecemasan terhadap citra tubuh, mengingat remaja sangat peka terhadap transformasi yang terjadi pada diri mereka.

2) Kesetiakawanan dengan Kelompok Seusia.

Pada tahap usia ini, remaja menunjukkan kecenderungan untuk menjalin keterikatan emosional dan solidaritas dengan kelompok sebaya sebagai bagian dari upaya menemukan komunitas yang memiliki kesamaan nilai, yang kemudian tercermin dalam pola interaksi sosial mereka.

3) Kemampuan untuk Berfikir secara Abstrak.

Kemampuan kognitif pada masa remaja mengalami perkembangan yang signifikan, yang tercermin melalui keterlibatan dalam aktivitas diskusi sebagai sarana untuk memperkuat rasa percaya diri.

4) Perilaku yang Tidak Stabil dan Berubah-ubah.

Remaja kerap menampilkan sikap yang tidak stabil, di kondisi tertentu, mereka mampu menunjukkan sikap yang mencerminkan tanggung jawab yang tinggi, namun di waktu lain cenderung menunjukkan ketidakpedulian serta kurangnya tanggung jawab. Gejala emosional ini mencerminkan adanya dinamika psikologis internal yang kompleks, termasuk kecemasan terhadap perubahan diri, yang menuntut pendekatan pedagogis dan psikologis yang cermat serta penuh empati.

5) Kebebasan dari pantauan Orang tua.

Remaja memiliki keinginan melepaskan diri atas ketergantungan pada orang tua hal ini menjadi suatu kenyataan yang dialami oleh remaja. Pada tahap ini,

mereka mulai menikmati kebebasan pribadi, namun di sisi lain juga menghadapi perasaan tidak nyaman. Bersamaan dengan itu, tumbuh kebutuhan intrapersonal untuk menjalin relasi emosional yang bermakna, khususnya melalui hubungan kasih yang bersifat stabil dan mendalam.

6) Ikatan terhadap Pekerjaan dan Tugas.

Remaja umumnya memperlihatkan minat yang intens terhadap aktivitas atau tugas tertentu yang sesuai dengan ketertarikan personal mereka. Pada tahap ini juga terjadi kemajuan dalam pembentukan aspirasi masa depan, tahap di mana individu mulai mengevaluasi berbagai alternatif, seperti keinginan pendidikan ke tingkat yang lebih baik/tinggi atau langsung berkerja sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi.

7) Pembentukan nilai-nilai moral dan etika yang kuat dan konsisten.

Pada tahap perkembangan ini, individu mereka mulai membentuk sistem susila dan budi pekerti yang selaras dengan cita-cita serta tujuan hidup yang ingin mereka capai.

8) Pengembangan hubungan Pribadi yang Labil.

Kehadiran figur panutan maupun relasi romantis yang stabil berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan kestabilan emosional dan identitas diri pada masa remaja. (Utami and Ayu, 2018)

b. Periode remaja tengah pada rentang usia 15 hingga 18 tahun

Masa ini peningkatan kapasitas kognitif yang mendukung pemikiran inovatif dan reflektif. Meskipun peran teman sebaya tetap signifikan, individu mulai menunjukkan kemampuan yang lebih besar dalam mengarahkan diri secara

mandiri. Pada tahap ini, individu remaja membentuk kematangan perilaku dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan aspirasi vokasional. Diterima dari lawan jenis menjadi aspek yang penting dalam pembentukan identitas sosial, seiring dengan meningkatnya intensitas interaksi dengan mereka. Ketertarikan terhadap berbagai aliran seperti mistisisme dan musik menjadi bagian dominan dalam prioritas mereka. Minat terhadap isu-isu politik dan kebudayaan juga mulai berkembang, yang sering kali diwujudkan dalam bentuk kritik terhadap nilai-nilai keluarga dan norma sosial yang dianggap tidak relevan. Aspek seksualitas mulai terintegrasi dalam pembentukan identitas diri, dan pada tahap ini pula, permintaan bantuan menjadi lebih eksplisit dan terarah.

c. Tahap remaja akhir pada usia 19 hingga 22 tahun

Di masa ini merepresentasikan fase transisi menuju kedewasaan, yang ditandai dengan upaya intensif individu dalam memantapkan orientasi karier serta pembentukan identitas diri yang lebih definitif. Remaja pada periode ini menunjukkan dorongan kuat untuk meraih kedewasaan psikososial dan memperoleh penerimaan dari kelompok seusia maupun figur otoritas dewasa. Pengalaman afektif dan kognitif mereka berkembang menjadi lebih mendalam, stabil, dan matang, yang tercermin dari meningkatnya kemampuan untuk menerima serta memahami perspektif orang lain, termasuk terhadap pandangan atau nilai-nilai yang sebelumnya ditolak. Individu mulai menunjukkan preferensi karier yang lebih terarah serta mengadopsi pandangan terhadap posisi sosial, budaya, politik, dan etika yang semakin menyerupai pola pikir orang tua. Namun, dalam kondisi lingkungan yang kurang mendukung, tahap ini dapat mengalami perpanjangan

waktu yang berdampak pada munculnya perilaku imitasi, kejenuhan, dan penurunan ketahanan mental. Oleh karena itu, pendampingan yang tepat dan bijaksana dari lingkungan sosial sangat dibutuhkan guna mengoptimalkan proses perkembangan tersebut.

B. Pengertian Kehamilan Pada Remaja

Kehamilan pada usia dini merujuk pada kondisi di mana individu yang berusia di bawah 20 tahun mengalami kehamilan. Situasi ini dapat terjadi sebagai akibat dari hubungan seksual, baik yang dilakukan dengan pasangan, suami, melalui tindakan kekerasan seksual, maupun karena faktor lain yang menyebabkan terjadinya pembuahan, yaitu pertemuan antara sel sperma pria dan sel ovum wanita di dalam rahim.

Kehamilan dimulai sejak proses pembuahan hingga terjadinya persalinan, dengan durasi rata-rata sekitar 280 hari atau 40 minggu, yang setara dengan kurang lebih 9 bulan 7 hari, dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Dalam periode reproduksi, sangat disarankan untuk menunda pernikahan dan kehamilan hingga usia 20 tahun, karena pada usia tersebut pematangan fisik dan psikologis perempuan umumnya telah mencapai tingkat yang optimal.

Kehamilan pranikah dikategorikan sebagai kehamilan yang tidak diharapkan, yang seringkali menimbulkan dampak psikologis berupa rasa bersalah, berdosa, dan malu bagi remaja yang mengalaminya. Kondisi ini diperburuk oleh norma sosial yang memberikan sanksi terhadap kehamilan dan melahirkan anak sebelum menikah. Kehamilan pada remaja berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan, termasuk risiko medis akibat ketidaksiapan biologis, keterbatasan kemampuan

ekonomi dan sosial, komplikasi dalam proses persalinan, serta ketidakmampuan menjalankan tanggung jawab sebagai seorang ibu.

1. Faktor Terjadinya Kehamilan Pada Remaja

Beragam faktor turut berperan dalam meningkatnya angka kehamilan pada remaja, salah satunya adalah keterlibatan dalam perilaku seksual bebas yang mempercepat terjadinya kehamilan di usia muda. Hubungan seksual pranikah yang berisiko merupakan salah satu penyebab utama dari kehamilan yang tidak direncanakan. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan dan keterbatasan akses terhadap informasi mengenai kesehatan reproduksi serta program keluarga berencana (KB) juga menjadi faktor pendukung, khususnya ketika remaja tidak memiliki kemampuan untuk memilih alternatif perlindungan dalam mencegah kehamilan. Menurut data dari World Health Organization (WHO), kemiskinan menjadi salah satu penyebab utama kehamilan remaja di negara-negara berkembang. Keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah cenderung memilih menikahkan anak pada usia muda sebagai upaya untuk mengurangi tekanan beban finansial dalam rumah tangga. Selain faktor ekonomi, pergaulan bebas yang tidak terkontrol turut menjadi pemicu signifikan terjadinya kehamilan pranikah, karena interaksi sosial tanpa batasan dapat mendorong remaja untuk melakukan hubungan seksual di luar norma yang berlaku.

2. Dampak Kehamilan Pada Remaja

Kehamilan dan proses persalinan berpotensi memunculkan berbagai perubahan baik secara biologis maupun psikologis pada perempuan. Apabila remaja belum memiliki kapasitas yang memadai untuk beradaptasi dengan perubahan-

perubahan tersebut, mereka berada dalam risiko tinggi mengalami gangguan psikologis, yang pada gilirannya dapat menjadikan kehamilan tersebut sebagai kehamilan berisiko. Kehamilan pada usia remaja juga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, di antaranya :

a. Keguguran

Kehamilan pada remaja sering kali terjadi secara tidak direncanakan, yang dapat dipicu oleh berbagai kondisi emosional seperti keterkejutan, kecemasan, maupun tekanan psikologis. Dalam beberapa kasus, remaja yang menghadapi kehamilan tidak diinginkan memilih untuk melakukan tindakan aborsi secara tidak aman yang dilakukan oleh individu non-medis atau tanpa pengawasan tenaga profesional. Praktik ini berisiko tinggi menimbulkan komplikasi serius, termasuk meningkatnya angka kematian maternal dan infeksi pada organ reproduksi, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan infertilitas permanen.

b. Ketuban Pecah Dini

Pecahnya selaput ketuban secara dini *Premature Rupture of Membranes* atau PROM merujuk pada kondisi di mana ketuban pecah sebelum terjadinya kontraksi persalinan. Jika kondisi ini terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu, maka dikategorikan sebagai Preterm Premature Rupture of Membranes (PPROM). PPRM merupakan salah satu penyebab utama persalinan prematur dan turut berperan dalam tingginya angka kematian neonatal, dengan prevalensi sekitar 2,3% pada bayi yang baru lahir.

c. Anemia

Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi anemia tercatat sebesar 5,3%. Secara medis, anemia didefinisikan sebagai kondisi penurunan jumlah absolut sel darah merah (eritrosit) yang bersirkulasi dalam tubuh, yang umumnya diidentifikasi melalui penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct), atau jumlah eritrosit itu sendiri. Kondisi anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai komplikasi obstetrik, antara lain memicu persalinan yang berkepanjangan akibat lemahnya kontraksi uterus (inersia uteri) serta meningkatkan risiko perdarahan postpartum akibat kegagalan uterus berkontraksi secara adekuat (atonia uteri).

d. Persalinan Lama (Distosia)

Beberapa istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi distosia antara lain adalah persalinan yang berlangsung lebih lama dari normal (prolonged labor), persalinan yang sulit, disfungsi persalinan, kegagalan kemajuan persalinan (failure to progress), disproporsi sefalopelvik (CPD), dan persalinan yang mengalami stagnasi. Hingga saat ini, definisi distosia masih menjadi subjek perdebatan di kalangan medis dan belum terdapat kesepakatan yang universal. Diagnosis distosia dapat ditegakkan baik selama fase aktif tahap pertama persalinan maupun pada tahap kedua, yang meliputi fase penurunan janin serta fase ekspulsi. Secara umum, durasi persalinan sangat dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu kekuatan kontraksi uterus (power), kondisi janin (passenger), bentuk dan ukuran panggul (passage), serta aspek psikologis ibu (psyche). Pada remaja, ketidakmatangan struktur panggul menjadi faktor yang signifikan dalam memperpanjang fase pertama persalinan dan menyebabkan persalinan

berkepanjangan jika dibandingkan dengan wanita dewasa. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi serius seperti fistula obstetrik. Studi empiris menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja secara signifikan menambah tingkat risiko terjadinya persalinan yang memanjang dibandingkan dengan kehamilan pada usia reproduktif yang matang.

e. Preeklamsia

Preeklamsia dan eklamsia adalah bentuk gangguan hipertensi yang muncul selama kehamilan dan telah diidentifikasi sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi secara global. Preeklamsia merupakan kondisi patologis multisistem yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah setelah usia kehamilan melewati 20 minggu, yang umumnya disertai dengan adanya protein dalam urin (*proteinuria*). Namun, apabila proteinuria tidak terdeteksi, diagnosis tetap dapat ditegakkan berdasarkan adanya tanda-tanda klinis dan gejala yang mengindikasikan gangguan fungsi atau kerusakan pada organ-organ target. Manifestasi klinis dari preeklamsia melibatkan disfungsi pada berbagai sistem organ, termasuk paru-paru, hati, sistem saraf pusat, ginjal, jantung, dan pankreas. Komplikasi yang diakibatkan oleh kondisi ini dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti hambatan dalam pertumbuhan janin, penurunan perfusi plasenta, hingga peningkatan risiko kematian maternal maupun janin. (yusni podungge, S.S.T, S.Pd *et al.*, 2022)

3. Resiko Kehamilan Usia Dini

Remaja perempuan yang hamil sebelum usia 20 tahun memiliki risiko lebih besar mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, serta berdampak negatif terhadap kesehatan janin dan bayi yang dilahirkan. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan nutrisi yang tinggi selama masa pertumbuhan remaja, yang pada dasarnya diperuntukkan bagi perkembangan tubuh mereka sendiri. Selain itu, kematangan fisik, termasuk organ reproduksi, pada usia ini umumnya belum sempurna. Kehamilan di usia remaja meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai komplikasi seperti preeklampsia, eklampsia, hambatan pertumbuhan intrauterin, kelahiran prematur, dan bayi yang akan lahir dengan berat badan yang termasuk rendah berdasarkan usia kehamilan (kecil masa kehamilan/KMK).

Beberapa studi juga mengindikasikan bahwa kehamilan pada usia dini berhubungan dengan peningkatan risiko kanker serviks di kemudian hari. Lebih lanjut, remaja yang belum memiliki pengalaman hubungan seksual maupun proses persalinan, memiliki organ reproduksi yang secara fisiologis belum siap menjalani kehamilan dan persalinan. Akibatnya, perempuan di bawah umur memiliki risiko hingga empat kali lebih tinggi mengalami cedera obstetrik berat maupun kematian selama proses persalinan dibandingkan perempuan dewasa. Berikut ini adalah sejumlah risiko kesehatan yang dapat mengancam remaja perempuan yang hamil di usia di bawah 20 tahun :

- a) Dari perspektif medis yakni ilmu kedokteran organ reproduksi perempuan yang berusia di bawah 20 tahun umumnya belum mengalami pematangan fungsional secara optimal, sehingga belum sepenuhnya siap untuk

menjalani aktivitas seksual maupun proses kehamilan. Apabila kehamilan terjadi pada usia tersebut, maka individu tersebut memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap komplikasi seperti hipertensi gestasional. Kondisi ini sering kali tidak terdeteksi pada fase awal kehamilan, namun berisiko berkembang menjadi gangguan yang lebih serius, termasuk kejang (sebagai manifestasi eklampsia), perdarahan hebat, dan dalam kasus tertentu dapat mengakibatkan kematian maternal maupun neonatal.

- b) ada perempuan yang berusia di bawah 20 tahun, kematangan oosit (sel telur) belum sepenuhnya tercapai secara biologis. Ketidaktepatan dalam pematangan sel reproduksi ini menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan terjadinya gangguan perkembangan embrio, yang dapat berdampak pada peningkatan risiko kelainan kongenital atau kelainan fisik pada bayi yang dilahirkan.
- c) Melakukan aktivitas seksual yang semakin muda dikaitkan dengan peningkatan risiko terhadap perkembangan kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh tingginya kemungkinan terpaparnya area genital terhadap infeksi virus, khususnya Human Papillomavirus (HPV), pada masa ketika sistem imun dan jaringan epitel serviks belum sepenuhnya matang, sehingga lebih rentan mengalami transformasi sel abnormal.
- d) Kehamilan di usia remaja juga membawa konsekuensi sosial yang signifikan. Salah satu dampaknya adalah keputusan untuk mengundurkan diri dari sekolah, baik secara sukarela karena perasaan malu maupun karena mengambil cuti untuk menjalani proses persalinan. Dalam sejumlah kasus,

siswi yang hamil bahkan menghadapi risiko dikeluarkan secara administratif dari institusi pendidikan, mengingat masih banyak sekolah yang belum memiliki kebijakan inklusif terhadap kehamilan remaja. Dampak sosial lainnya mencakup menjadi objek stigma sosial, kehilangan kesempatan menikmati masa remaja, serta mengalami tekanan psikososial akibat label negatif dari lingkungan sekitar. Di Indonesia sendiri, kehamilan remaja masih dianggap sebagai beban keluarga, baik dari sisi sosial, emosional, maupun ekonomi.

- e) Dari aspek ekonomi, kehamilan pada usia remaja menimbulkan beban finansial yang tidak kecil. Proses perawatan selama masa kehamilan, biaya persalinan, serta kebutuhan pengasuhan bayi atau anak dalam jangka panjang memerlukan alokasi dana yang signifikan. Situasi ini dapat menjadi beban yang signifikan, khususnya bagi remaja yang belum mandiri secara ekonomi dan tidak memiliki akses yang memadai terhadap berbagai sumber daya pendukung.

C. Pengertian Pengetahuan dan edukasi kesehatan

1. Pengertian Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan kumpulan pengetahuan yang berfungsi untuk menyelidiki, mengungkap, dan mempelajari untuk memperluas pemahaman terhadap suatu fenomena dengan landasan konsep-konsep dan teori-teori tertentu. Proses ini dilaksanakan melalui penerapan metode ilmiah yang bersifat objektif, metodologis, sistematis, dan berlaku secara universal. Dengan demikian, secara hakiki ilmu pengetahuan harus mampu dijelaskan dari segi objek kajian yang

menjadi ruang lingkupnya (ontologi), proses pembentukan serta struktur pengetahuan yang dikandungnya (epistemologi), nilai guna dan kontribusinya terhadap kehidupan manusia (aksiologi), serta langkah-langkah sistematis dalam proses mempelajarinya (metodologi). (Ridwan, Syukri and Badarussyamsi, 2021)

Pengetahuan dan pendidikan memiliki keterkaitan yang sangat erat. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya diharapkan dapat memperluas wawasan dan pemahaman individu. Namun, rendahnya tingkat pendidikan formal tidak serta-merta menunjukkan bahwa seseorang memiliki pengetahuan yang terbatas. Pemahaman seseorang terhadap suatu hal dapat mencakup dua sisi positif dan negatif. Keduanya berperan penting dalam membentuk sikap seseorang. Semakin banyak informasi positif yang dimiliki seseorang mengenai suatu objek, maka semakin tinggi pula kecenderungannya untuk memiliki sikap positif terhadap objek tersebut. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), salah satu bentuk objek dalam bidang kesehatan dapat dipahami melalui pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman langsung individu. Dalam konteks ini, pengetahuan dipahami sebagai hasil refleksi atas pengalaman pribadi yang dialami seseorang terhadap suatu keadaan atau fenomena. Pembentukan pengetahuan melibatkan dua elemen utama, yakni subjek yang mengetahui dan objek yang menjadi sasaran pengetahuan. Kedua elemen ini memiliki hubungan yang erat dan tidak dapat dipisahkan secara filosofis. Dengan demikian, pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil pemaknaan manusia terhadap suatu realitas, atau sebagai proses intelektual yang bertujuan memahami fenomena yang dihadapi. (Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, 2019)

2. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur melalui metode wawancara terstruktur maupun penggunaan kuesioner yang dirancang untuk mengevaluasi materi tertentu sesuai dengan fokus penelitian. Instrumen pengukuran tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana subjek memahami topik yang diteliti. Proses penilaian dilakukan dengan menghitung total skor yang diperoleh oleh responden, kemudian dibandingkan dengan skor maksimum yang mungkin dicapai. Nilai tersebut selanjutnya dikonversi dalam bentuk persentase, yang kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan kategori pengetahuan, yaitu : (Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, 2019)

- a) Tingkat pengetahuan baik apabila skor atau nilai : (76-100%)
- b) Tingkat pengetahuan cukup apabila skor atau nilai : (56-75%)
- c) Tingkat pengetahuan kurang apabila skor atau nilai : (< 56%)

3. Edukasi Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang terorganisir dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, sikap, dan perilaku baik secara individu maupun kelompok dalam rangka mencapai serta mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal. Proses ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi medis, tetapi juga mencakup pendekatan yang lebih komprehensif terhadap berbagai determinan kesehatan dan strategi yang mendukung penerapan gaya hidup sehat secara berkelanjutan. Dalam pelaksanaannya, strategi edukasi kesehatan melibatkan hubungan timbal balik antara penyampai informasi—seperti tenaga kesehatan, pendidik, atau institusi yang berwenang—dengan pihak yang

menjadi sasaran edukasi, baik individu maupun komunitas. Tujuan akhirnya adalah untuk meningkatkan kapasitas individu dalam membuat keputusan yang tepat dan berbasis informasi mengenai kesehatannya, mendorong tindakan pencegahan terhadap penyakit, serta secara umum berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. (Ferdian *et al.*, 2024)

Penyelenggaraan pendidikan kesehatan bagi peserta didik memegang peranan penting dalam menjaga dan memperkuat pengetahuan serta kesadaran mereka terhadap isu-isu kesehatan mental. secara berkelanjutan dalam kurikulum formal maupun aktivitas ekstrakurikuler memberikan kesempatan bagi siswa untuk memperoleh informasi yang aktual dan sesuai dengan perkembangan terkini, sehingga dapat memberikan dampak positif jangka panjang yang berkelanjutan. Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan menjadi sangat signifikan dalam upaya peningkatan literasi kesehatan mental di kalangan pelajar. Melalui penyediaan sumber daya, pelaksanaan program edukatif, serta kemitraan aktif dengan institusi pendidikan, tenaga kesehatan dapat berkontribusi secara nyata terhadap penguatan pemahaman siswa mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental. Kolaborasi yang erat antara institusi pendidikan dan tenaga kesehatan akan menciptakan fondasi yang kokoh dalam membangun lingkungan belajar yang mendukung kesejahteraan psikologis siswa secara menyeluruh. (Ferdian *et al.*, 2024)

4. Media Pembelajaran

Media pembelajaran memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang efektivitas proses pendidikan. Istilah ini mencakup berbagai unsur yang dapat dimanfaatkan dalam kegiatan belajar mengajar, baik berupa individu, materi,

maupun sumber daya lainnya yang berfungsi menyampaikan pesan atau informasi guna meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta didik. Dalam konteks ini, guru berperan sebagai fasilitator yang aktif dalam membimbing siswa serta mengonfirmasi pencapaian hasil belajar mereka. Paradigma pendidikan kontemporer mendorong peserta didik untuk secara mandiri menggali dan mengembangkan potensi pengetahuan yang dimilikinya, dengan dukungan sumber belajar yang disediakan oleh pendidik. Oleh karena itu, media pembelajaran berfungsi tidak hanya sebagai sarana penyampaian materi, tetapi juga sebagai pemicu dan pendorong aktivitas belajar yang dapat menciptakan lingkungan belajar yang efektif dan kondusif. Terdapat beragam jenis media pembelajaran yang dapat digunakan, antara lain media visual, media cetak, media audio, dan multimedia. Secara khusus, media cetak yang umum digunakan dalam proses pembelajaran meliputi buku teks, modul, Lembar Kerja Peserta Didik (LKPD), brosur, booklet, serta leaflet merupakan contoh media pembelajaran yang dapat digunakan dalam proses belajar mengajar. Kemampuan guru dalam mengelola dan memanfaatkan media pembelajaran yang inovatif menjadi salah satu kompetensi kunci, mengingat peran strategis media dalam membangun interaksi yang efektif dan bermakna antara pendidik dan siswa. Namun, hasil observasi di sejumlah sekolah menunjukkan bahwa sarana pembelajaran yang diterapkan masih bersifat konvensional dan belum mengalami perkembangan yang berarti. Kondisi ini berpotensi menimbulkan kejenuhan dalam proses pembelajaran serta menurunkan tingkat pemahaman siswa terhadap materi. Selain itu, penggunaan buku teks yang berukuran besar dan tidak praktis juga menjadi

salah satu faktor yang menghambat motivasi belajar siswa secara optimal. (Wahyuni, Fitri and Darussyamsu, 2022)

a) Pengertian media laeflet

Media laeflet menurut (Wahyuni, Fitri and Darussyamsu, 2022) merupakan salah satu sarana pembelajaran yang efektif dalam membantu guru menyampaikan materi kepada peserta didik. Penggunaan leaflet dinilai mampu menjadikan proses pembelajaran lebih menarik, kreatif, dan inovatif, serta berdampak positif terhadap peningkatan hasil belajar siswa. Leaflet sendiri merupakan media informasi berbentuk lembaran yang biasanya dilengkapi dengan ilustrasi atau gambar menarik guna menarik perhatian pembaca. Selain itu, leaflet dirancang menggunakan gaya bahasa yang informatif dan mudah dicerna oleh audiens, termasuk siswa pada jenjang pendidikan dasar maupun menengah. Pemilihan media leaflet dalam penelitian ini didasarkan pada keunggulannya yang membedakannya dari media cetak lainnya seperti buku paket atau modul. Leaflet memiliki tampilan visual yang lebih sederhana dan ringkas, serta fleksibel untuk dibawa ke mana saja. Karakteristik ini menjadikan leaflet lebih praktis dan efisien dalam menunjang proses pembelajaran. Keunggulan dalam aspek desain dan kemudahan penggunaan tersebut membuat media leaflet diyakini mampu mempercepat pemahaman siswa/i terhadap informasi atau pembelajaran yang disampaikan oleh tenaga pengajar.

b) Ciri - Ciri Leaflet

Leaflet memiliki sejumlah karakteristik khusus yang membedakannya dari media cetak lainnya, dan penting untuk dipahami agar penggunaannya dalam proses

pembelajaran atau penyebaran informasi menjadi lebih efektif. Berikut ini adalah uraian mengenai karakteristik umum dari leaflet:

1. Struktur desain leaflet biasanya terdapat dua sisi halaman yang dirancang berdasarkan pola struktur kertas berlipat tertentu, menjadikannya praktis dan mudah dibaca.
2. Isi informasi yang disajikan bersifat padat dan ringkas, memungkinkan pembaca memperoleh pemahaman secara cepat.
3. Penyampaian pesan bersifat satu arah, di mana informasi diberikan tanpa interaksi langsung, meliputi elemen visual seperti logo, produk, identitas institusi, serta program-program yang ditawarkan.
4. Kesesuaian antara pesan dan ilustrasi dijaga agar gambar yang digunakan mendukung konten informasi yang ingin disampaikan.
5. Penataan visual, khususnya gambar, dirancang sedemikian rupa agar mendukung penyampaian pesan secara komposisional dan menarik secara estetika.
6. Penggunaan pencahayaan atau warna yang menarik menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan daya tarik pembaca terhadap leaflet.
7. Ukuran cetak pada leaflet cenderung kecil untuk efisiensi ruang, namun tetap mempertahankan keterbacaan.
8. Format lipat dua menjadikan leaflet mudah dibawa dan dibagikan, serta memudahkan pembaca dalam mengakses isi secara bertahap.
9. Konten tulisan umumnya terdiri dari 200 hingga 400 kata dan dilengkapi dengan ilustrasi pendukung agar lebih komunikatif.

10. Ukuran fisik leaflet berkisar antara 20 hingga 30 cm, menjadikannya cukup ringkas untuk kebutuhan distribusi massal maupun personal.

c) Bentuk dan ukuran laeflet

Secara umum, leaflet memiliki ciri khas berupa lipatan pada satu lembar kertas, yang biasanya dibuat menggunakan teknik rel fold agar tidak mudah robek atau rusak pada bagian lipatan. Jumlah lipatan dalam sebuah leaflet dapat bervariasi, namun yang paling umum ditemukan adalah dua atau tiga lipatan, bergantung pada kebutuhan penyajian informasi dan kreativitas desainer grafis.

Adapun teknik pelipatan yang biasa digunakan dalam pembuatan leaflet meliputi:

1. Half fold atau single fold, yaitu teknik pelipatan dua bagian dengan ukuran proporsional pada masing-masing sisi. Lipatan ini membagi kertas menjadi dua bagian simetris secara horizontal atau vertikal.
2. Trifold, teknik pelipatan tiga bagian di mana setiap panel memiliki ukuran yang seragam. Format ini memungkinkan penyusunan informasi secara berurutan dan sistematis.
3. Gate fold atau window fold, yakni lipatan tiga yang membagi kertas menjadi tiga bagian dengan panel sisi kiri dan kanan yang dilipat ke arah tengah. Teknik ini dirancang untuk menyoroti bagian tengah leaflet saat dibuka, menciptakan efek visual yang menarik.
4. Quarter fold atau lipat empat, yaitu teknik pelipatan yang membagi kertas menjadi empat bagian yang setara. Setiap sisi didistribusikan secara merata, memungkinkan penyusunan konten yang lebih banyak dalam satu lembar leaflet.

Pemilihan teknik pelipatan ini tidak hanya mempertimbangkan aspek estetika, tetapi juga efektivitas dalam menyampaikan informasi secara terstruktur dan mudah dipahami oleh pembaca.

d) Jenis-jenis leaflet

1) Persuasive leaflet

Dirancang untuk mengubah atau memengaruhi sikap dan perilaku pembaca agar bertindak sesuai dengan harapan penciptanya.

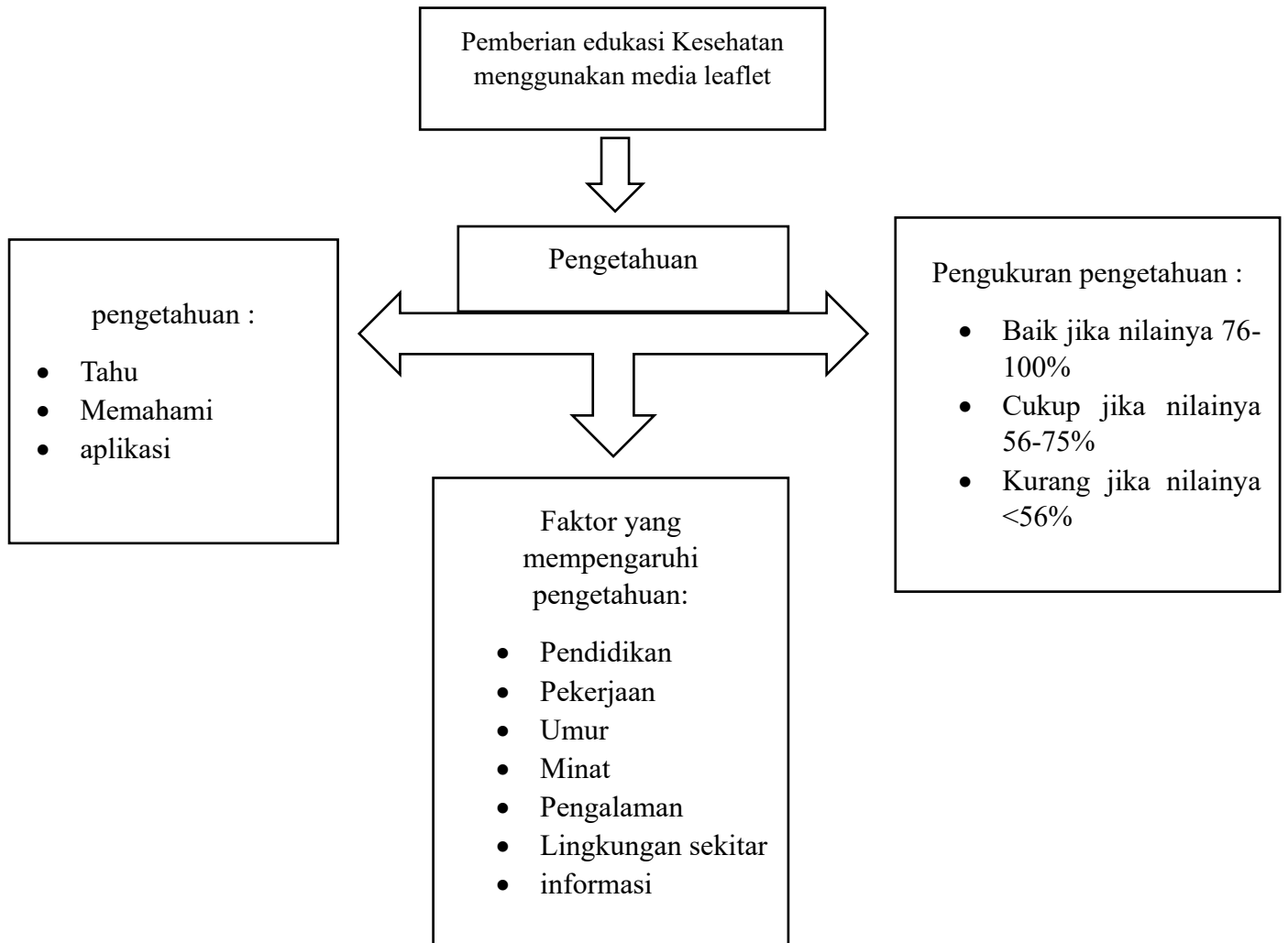
2) Informative leaflet

Menyampaikan informasi atau penjelasan tentang suatu materi dengan jelas dan ringkas, biasanya berkaitan dengan product, layanan, atau acara.

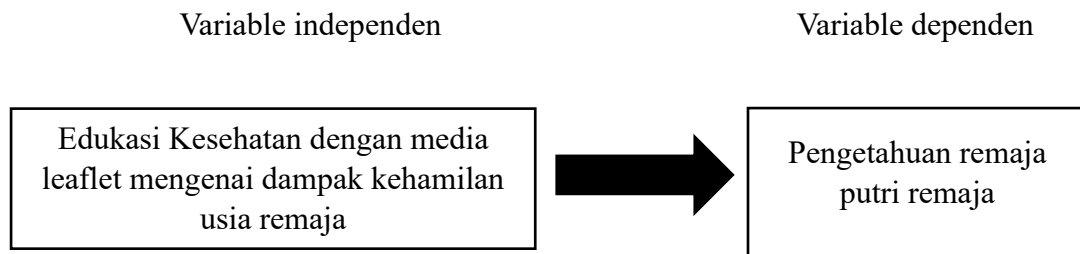
3) Directives for Leaflets

Menunjukkan dan mengatur perilaku pembaca, sering digunakan untuk memberikan arahan atau petunjuk (Ruyadi and Balai, 2015)

D. Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep



F. Hipotesis

1. H_a : Hipotesis dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara edukasi kesehatan menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai kehamilan pada usia remaja di SMK Perguruan Yaspi Labuhan Deli.
2. H_o : Hipotesis dalam penelitian ini tidak menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara edukasi kesehatan menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai kehamilan pada usia remaja di SMK Perguruan Yaspi Labuhan Deli.