

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH
MELALUI MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN
CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Kebidanan



Oleh:

Sri Pancawati

NIM AB211076

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa yang berjudul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH
MELALUI MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN
CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I**

Oleh :

**Sri Pancawati
NIM AB211076**

Telah disetujui untuk dapat dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Pembimbing,



**Tresia Umarianti, SST., Bdn., M.Kes
NIK. 201383116**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Sri Pancawati

NIM : AB211076

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Di Puskesmas Pracimantoro I

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi dan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan

Ditetapkan di : Surakarta

Hari/ Tanggal : Kamis, 23 Februari 2023

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Ajeng Maharani Pratiwi, SST.,M.Keb ()
NIK : 201991231

Anggota Dewan Penguji : Tresia Umarianti S.ST.,Bdn.,M.Kes ()
NIK : 201383116

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta


Ns. Rurfaida Nur Fitriana, M.Kep

NIK. 201187098

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Pancawati

NIM : AB211076

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Kusuma Husada Surakarta maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukkan Tim Penguji.
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Surakarta, 3 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan,



(Sri Pancawati)

NIM. AB211076

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Di Puskesmas Pracimantoro I”, penelitian ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Setiyawan S.Kep., Ns., M.Kep, rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta
2. Atiek Murharyati S.Kep., Ns., M.Kep, dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
3. Desy Widyastutik, SST., M.Keb, ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana
4. dr. Dwi Cahyo Indriyanto, MM, kepala Puskesmas Pracimantoro I
5. Tresia Umarianti, SST., Bdn., M.Kes, pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan penelitian ini
6. Ajeng Maharani Pratiwi., SST., M.Keb, penguji yang penelitian ini
7. Orang tua, suami, dan semua keluarga yang telah memberikan motivasi semangat untuk menyelesaikan proposal penelitian ini

Penulis menyadari bahawa penelitian ini jauh dari kesempurnaan, segala masukan serta saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga laporan ini bisa menjadi bahan informasi untuk penyusun studi kasus yang selanjutnya.

Surakarta, 2 Agustus 2022

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	13
1.1. Latar Belakang	13
1.2. Rumusan Masalah	17
1.3. Tujuan Penelitian	17
1.4. Manfaat Penelitian	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	20
2.1 Tinjauan Teori.....	20
2.1.1 Pranikah.....	20
2.1.2 Pendidikan Kesehatan	20
2.1.3 Lembar Balik	25
2.1.4 Tingkat Pengetahuan.....	26
2.1.5 Kesehatan Mental.....	30

2.2 Kerangka Teori	42
2.3 Kerangka Konsep	43
2.4 Hipotesis	43
2.5 Keaslian Penelitian	43
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	45
3.2. Populasi dan Sampel	45
3.3. Tempat dan Waktu Penelitian	48
3.4. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	48
3.5. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	50
3.6. Uji Validitas dan Reabilitas	52
3.7. Teknik Pengelolaan dan Analisis Data	54
3.8. Etika Penelitian	54
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
4.1 Karakteristik Data	57
4.2 Hasil Penelitian	58
4.3 Hasil Analisis	59
BAB V PEMBAHASAN	56
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	42
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Keaslian Penelitian	43
Tabel 3.1. Definisi Operasional	48
Tabel 3.2. Kisi – kisi skala <i>mental health knowledge questionnaire</i>	48
Tabel 4.1. Karakteristik sampel	57
Tabel 4.2. Hasil penelitian pengetahuan pretest – posttest	58
Tabel 4.3. Hasil analisis dengan Uji Wilcoxon	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Usulan Topik Penelitian (F.01).....	72
Lampiran 2. Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi (F.02).....	75
Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan (F.04)	76
Lampiran 4. Jawaban Surat Izin Studi Pendahuluan	77
Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden	78
Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Responden.....	81
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian	82
Lampiran 8. Logbook Skripsi	86
Lampiran 9. Lembar Oponen	90
Lampiran 10. Lembar Audience	91
Lampiran 11. Permohonan Surat Ijin Penelitian	92
Lampiran 12. Jawaban Surat Ijin Penelitian.....	95
Lampiran 13. Hasil Data	96
Lampiran 14. Hasil SPSS	97
Lampiran 15. Ethical Clearance	103
Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian.....	104

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

Sri Pancawati

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

Abstrak

Pranikah adalah masa sebelum adanya perjanjian antara laki-laki dan perempuan, bertujuan untuk bersuami istri dengan resmi berdasarkan undang-undang perkawinan, agama maupun pemerintah. Bimbingan pranikah ialah suatu proses pelayanan social berupa bimbingan nasehat, pertolongan, yang diberikan kepada calon pengantin, sebelum menikah agar mereka memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan dalam perkawinan. Calon pengantin memerlukan bekal informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang perencanaan kehamilan yang tepat agar kelak mempunyai keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat. Salah satu pendidikan kesehatan yang perlu diberikan pada pasangan calon pengantin adalah tentang kesehatan mental. Lembar balik merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan maupun informasi dalam bentuk lembar balik.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif dengan metode kuantitatif yang menggunakan pendekatan *pre – experimental design one group pretest – posttest design*. Populasinya adalah pasangan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* sebanyak 40 responden. Analisis data dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan responden didominasi oleh calon pengantin usia 19 – 30 tahun yang dengan tingkat pendidikan terbanyak setinggi SMA sederajat, didominasi oleh karyawan swasta, dan sebagian besar tidak perokok. Hasil analisis data didapatkan nilai $p= 0.000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan hasil yang signifikan pada penelitian ini.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan calon pengantin.

Kata kunci : *kesehatan mental, calon pengantin, pengetahuan pranikah, lembar balik*

STUDY PROGRAM OF MIDWIFE GRADUATE PROGRAM
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA
2023

Sri Pancawati

The Influence of Premarital Mental Health Education Through Flipchart Media Towards Knowledge of Prospective Brides at the Pracimantoro I Health Center

Abstract

Pre-marital is the period before the existence of an agreement between a man and a woman, aiming to officially marry a wife based on marriage, religious and government laws. Premarital guidance is a process of social service in the form of guidance, advice, assistance, which is given to prospective brides and grooms before marriage so that they obtain prosperity and happiness in marriage. Brides-to-be need information and education about reproductive health, especially about proper pregnancy planning so that later they have healthy offspring and mothers give birth safely. One of the health education that needs to be given to the bride and groom is about mental health. Flipcharts are media that are used to convey messages and information in the form of flipcharts.

The aim of this study was to determine the effect of premarital mental health education through flipcharts on the knowledge of the bride and groom at the Pracimantoro I Health Center.

The type of research used in this study is descriptive analytic research with quantitative methods using a pre-experimental design one group pretest-posttest approach. The population is the bride and groom at Pracimantoro I Health Center. The sampling technique is purposive sampling of 40 respondents. Data analysis with Wilcoxon test.

The results showed that the respondents were dominated by prospective brides aged 19-30 years with the highest educational level as high school or equivalent, dominated by private employees, and the majority were non-smokers. The results of data analysis obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which showed significant results in this study.

The conclusion from this study is that there is an effect of premarital mental health education through flipchart media to increase the knowledge of the bride and groom.

Keywords: mental health, prospective bride and groom, premarital knowledge, flipchart

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Calon pengantin sebagai seseorang yang akan memasuki gerbang pernikahan sangat memerlukan adanya informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang perencanaan kehamilan yang tepat agar kelak mempunyai keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat (Kemenkes, 2016). Kehamilan pertama menjadi masa berubahnya seorang wanita sebelum menjadi ibu, sehingga pendidikan dan kesehatan mental sebelum memasuki kehamilan menjadi hal yang penting. Pendidikan dan kesehatan mental yang tidak dipersiapkan akan menimbulkan kebingungan, kecemasan, kekhawatiran, dan kesulitan selama menjalankan perannya menjadi ibu (Suprastowo, 2018).

Sekitar 810 wanita di dunia meninggal setiap hari di tahun 2017 saat hamil dan proses melahirkan oleh penyebab yang dapat dicegah. Rasio kematian ibu (*mother mortality rate* / MMR) adalah jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. MMR antara tahun 2000 dan 2017 turun sekitar 38% di seluruh dunia, sebagian besar (94%) dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2019). AKI di Indonesia masih tergolong tinggi walaupun menunjukkan penurunan dari angka 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 menjadi 230 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Kemenkes, 2021).

Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Kompas, 2021). Provinsi Jawa Tengah sendiri pada tahun 2017 adalah 88,58 per 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus kematian sebanyak 475 kasus (Risikesdas, 2018). Angka kematian ibu dan angka kematian bayi di pedesaan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di kota. Sedangkan kasus kematian balita di Wonogiri tergolong rendah yakni sekitar 76 kasus kematian di tahun 2020 (Dinkes Jateng, 2020).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi angka kematian tersebut seperti terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat menuju fasilitas kesehatan, dan lain – lain. Hal – hal tersebut dapat dicegah melalui pendidikan pranikah. Pemerintah juga memiliki fokus untuk melaksanakan bimbingan perkawinan pranikah bagi calon pengantin yang diatur dalam undang – undang Peraturan Direktur Jenderal Umat Islam Indonesia Nomor 379 Tahun 2018. Harapan yang dapat diberikan dengan adanya pendidikan pranikah bagi calon pengantin adalah secara tidak langsung dapat membantu menurunkan angka kematian ibu (Risikesdas, 2018).

Menurut Ezzeline (2016), pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memberikan pembelajaran terkait kesehatannya kepada seseorang /

kelompok orang agar dapat meningkatkan taraf kesehatan. Pendidikan kesehatan khususnya pranikah meliputi kesehatan mental dan fisik terkait reproduksi hingga persiapan kehamilan dan kelahiran (Ezzeline, 2016).

Menurut Darajat (2016) kesehatan mental merupakan terwujudnya fungsi – fungsi kejiwaan seperti fikiran, perasaan, sikap, pandangan, dan keyakinan hidup antara diri setiap individu dalam menyesuaikan dengan lingkungannya.

Penelitian Uecker (2012) menyatakan bahwa manfaat pendidikan kesehatan sebelum menikah (pranikah) berpengaruh signifikan terhadap persiapan fisik maupun mental seseorang. Persiapan yang matang dapat menurunkan resiko kehamilan dan kematian pada ibu dan anak. Sehingga pendidikan kesehatan mental dan fisik pranikah dianggap perlu untuk memberikan bekal bagi setiap calon pengantin yang akan memasuki gerbang pernikahan.

Penyampaian pendidikan kesehatan dapat dilakukan secara langsung dengan media atau tanpa media. Media lembar balik merupakan salah satu media pendidikan kesehatan sederhana dan termasuk media cetak. Media lembar balik adalah media yang menyajikan gambar berseri dengan cara membalik – balikan gambar tersebut (Kustiawan, 2016). Media lembar balik dianggap sangat efektif meningkatkan pengetahuan karena media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan individu (Martiyana, 2018). Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tuban diketahui mengalami peningkatan sebesar 86,7% setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan

media lembar balik. Terdapat pengaruh penyuluhan dengan media lembar balik (*flipchart*) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif (Awanda, 2019). Hal tersebut menjadi contoh bahwa media lembar balik adalah media yang baik dalam memberikan penyuluhan terhadap pendidikan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pracimantoro I Kabupaten Wonogiri, diketahui rata-rata pasangan yang mendaftarkan diri untuk menikah berkisar antara 40-60 pasangan tiap tahunnya. Data pada Tahun 2021 dari bulan Januari – Desember 2021 ada calon pengantin yang mendaftar sebanyak 48 pasangan. Rata-rata pasangan yang mengajukan pernikahan adalah usia 18 tahun - 22 tahun. Peneliti melakukan wawancara terkait pendidikan kesehatan mental pasangan calon pengantin yang datang ke Puskesmas Pracimantoro I dengan memberikan pertanyaan sederhana seperti pernahkah mendengar, membaca, atau terpapar hal yang berkaitan dengan kesehatan mental baik di sekolah, di pelayanan kesehatan, atau di media lain. Beberapa Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 pasangan calon pengantin (20 orang) didapatkan hasil rata-rata 70% (14 orang) menjawab “tidak pernah” baik mendengar, mendapatkan, dan membaca pendidikan kesehatan mental pranikah sehingga disimpulkan 70% sampel tersebut tidak memahami tentang kesehatan mental pranikah. Sebanyak 30% (6 orang) menjawab “ya, pernah” karena sudah pernah mendengar atau pernah membaca pendidikan kesehatan mental pranikah melalui internet, sehingga disimpulkan 30% sampel tersebut sudah memahami tentang kesehatan mental pranikah. Dari 14 responden pada studi pendahuluan menyatakan bahwa sebelumnya belum

pernah terpapar pendidikan kesehatan mental pranikah, baik dari sekolah maupun puskesmas setempat. Responden yang mengetahui dengan benar mengenai kesehatan mental pranikah mendapat informasi dari internet.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mental pranikah penting untuk setiap calon pengantin. Oleh karena itu, perlu adanya pendidikan kesehatan mental pranikah terhadap pengetahuan calon pengantin agar dapat mencegah banyaknya resiko yang tidak diinginkan yang dapat terjadi bagi calon ibu dan bayi di kemudian hari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah yaitu “Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden

- b. Untuk menganalisis pengetahuan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan pranikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media lembar balik di Puskesmas Pracimantoro I
- c. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan referensi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik dan praktik bidan mandiri (PBM) untuk memberikan tambahan pengetahuan terkait pendidikan kesehatan mental kepada calon pengantin serta membantu meningkatkan promosi kesehatan.

b. Bagi calon pengantin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan melatih keterampilan peneliti untuk memberikan promosi kesehatan terkait pendidikan kesehatan mental pranikah kepada calon pengantin.

d. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk dilanjutkan pada penelitian berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Pranikah

Pranikah adalah masa sebelum adanya perjanjian antara laki-laki dan perempuan, tujuannya untuk bersuami istri dengan resmi berdasarkan undang-undang perkawinan, agama maupun pemerintah. Menurut Syubandono, bimbingan pranikah ialah suatu proses pelayanan social berupa suatu bimbingan nasehat, pertolongan, yang diberikan kepada calon suami istri, sebelum melaksanakan pernikahan, agar mereka memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan dalam perkawinan dan kehidupan kekeluargaan (Rabuniasari, 2020; Syubandono, 2020).

2.1.2. Pendidikan Kesehatan

a. Definisi

Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2018). Pendidikan kesehatan mempunyai peran yang penting dalam mewujudkan manusia yang sehat. Sehat merupakan dambaan setiap manusia. Manusia yang sehat dapat melakukan aktivitasnya dengan optimal dan bisa didapatkan melalui

pendidikan kesehatan yang biasanya diberikan melalui pendidikan formal maupun non formal. Di lingkungan sekolah pendidikan kesehatan dapat dimasukkan dalam mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan atau mata pelajaran lainnya yang relevan. Sedangkan di lingkungan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat diberikan baik disela pelayanan maupun diluar pelayanan seperti melalui penyuluhan atau program kesehatan lain yang mendukung diberikannya informasi pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan / meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmojo, 2018; Awanda, 2019; Widodo, 2014).

b. Tujuan

Pendidikan kesehatan identik dengan penyuluhan kesehatan karena tujuan dari pendidikan kesehatan adalah berubahnya perilaku hidup untuk mencapai taraf kesehatan yang lebih sehat baik untuk dirinya sendiri, keluarga ataupun kelompoknya. Proses dari pendidikan

kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dimulai dengan pengetahuan dan dilanjutkan dengan praktek kesehatan yang optimal (Notoatmojo, 2018).

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, maupun memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat. Menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental, maupun sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan di semua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (WHO, 2019; Widodo, 2014).

c. Sasaran

Sasaran dalam pendidikan kesehatan ada berbagai sektor yang telah ditetapkan oleh Depkes RI, antara lain: a) membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat

kesehatan masyarakat, b) meningkatnya pengertian terhadap pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku seperti AIDS, kanker, penyakit jantung, ketergantungan obat dan minuman keras sehingga angka kesakitan terhadap penyakit tersebut berkurang, c) meningkatnya peran swasta / dunia usaha dalam berbagai upaya pembangunan kesehatan terutama pelayanan kesehatan pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan yang selama ini masih dibiayai pemerintah seperti imunisasi, foging untuk DBD, penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman, d) meningkatnya kreatifitas, produktifitas dan peran serta generasi muda dalam mengatasi masalah kesehatan diri, lingkungan dan masyarakat, e) meningkatnya dan lebih rasionalnya pembiayaan kesehatan yang berasal dari masyarakat termasuk swasta terutama melalui penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan dikelola berdasarkan JPKM (Kemenkes, 2020).

Sasaran pendidikan kesehatan dapat tercapai dengan beberapa strategi kegiatan. Penentuan kelompok sasaran sangat penting karena sasaran yang satu akan berbeda dengan sasaran lainnya, sehingga isi pesan yang sama mungkin akan diinterpretasikan berbeda oleh masing-masing kelompok sasaran yang berbeda (Kusumajaya, 2017).

Sesungguhnya, ruang lingkup sasaran promosi kesehatan adalah keempat determinan kesehatan dan kesejahteraan seperti terlihat dalam

model klasik dari Bloom (*Forcefield Paradigm of Health and Wellbeing*), yaitu:

- a) Lingkungan
- b) Perilaku,
- c) Pelayanan kesehatan, dan
- d) Faktor genetik (atau diperluas menjadi faktor kependudukan).

Dalam paradigma ini diungkapkan pula bahwa antara keempat faktor tadi terjadi saling mempengaruhi. Perilaku mempengaruhi lingkungan dan lingkungan mempengaruhi perilaku. Faktor pelayanan kesehatan, akan berperan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat bila pelayanan yang disediakan digunakan (perilaku) oleh masyarakat. Faktor genetik yang tidak menguntungkan akan berkurang resikonya bila seseorang berada dalam lingkungan yang sehat dan berperilaku sehat. Dengan demikian, perilaku memainkan peran yang penting bagi kesehatan. Oleh karena itu, ruang lingkup utama sasaran promosi kesehatan adalah perilaku dan akar-akarnya serta lingkungan, khususnya lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku. Green mengategorikan akar-akar perilaku ke dalam 3 kelompok faktor, yaitu faktor-faktor predisposisi (yang merupakan prasyarat terjadinya perilaku secara sukarela), pemungkin (*enabling*, yang memungkinkan faktor predisposisi yang sudah kondusif menjelma menjadi perilaku), dan faktor penguat (*reinforcing*, yang

akan memperkuat perilaku atau mengurangi hambatan psikologis dalam berperilaku yang diinginkan) (Kusumajaya, 2017).

2.1.3. Lembar balik

Pendidikan kesehatan dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu perantara yang dapat dipakai dalam menyalurkan pendidikan kesehatan adalah melalui media. Media merupakan suatu sarana atau perangkat yang berfungsi sebagai perantara atau saluran dalam suatu proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan (Asyhar, 2012).

Lembar Balik (*Flipchart*) merupakan salah satu media penyaluran pendidikan berisi bagan yang menyajikan informasi secara bertahap, terdiri dari kumpulan gambar, dapat berupa cerita maupun proses suatu masalah. Pokok atau ide cerita disusun sedemikian rupa sesuai dengan tahapannya. Gambar-gambar tersebut digabung seperti sebuah buku yang mudah dibolak-balik pada saat digunakan. Beberapa keuntungan dari penggunaan lembar balik dalam penyuluhan, antara lain:

- a) mudah dibawa kemana-mana
- b) dapat dibuat dengan bahan yang relatif murah
- c) tidak memerlukan tenaga listrik
- d) dapat dibawa untuk penyuluhan pada kelompok kecil atau ke rumah-rumah,
- e) cocok digunakan untuk menunjukkan suatu proses.

Selain keuntungan, media lembar balik juga memiliki kekurangan. Penggunaan lembar balik efektif jika jumlah sasaran yang dijangkau relatif kecil.

2.1.4. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah bentuk informasi yang dihasilkan dari rasa ingin tahu yang melalui proses dari panca indra terutama banyak didapatkan dari indra mata dan telinga terhadap objek tertentu sesuai dengan proses pengalaman yang sudah dilaluinya (Donsu, 2017).

b. Tingkatan pengetahuan

Pengatahuan dalam tingkat kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan antara lain (Notoatmodjo, 2018):

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai proses mengingat kembali dari apa yang sudah diterima sebelumnya atau dipelajari sebelumnya, proses ini dapat disebut dengan *recall*. Tingkatan tahu adalah tingkatan yang paling rendah. Seseorang dapat mengetahui suatu hal diuji dengan cara mampu menyebutkan, menguraikan, serta mendefinisikan sesuatu dengan benar.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan dan mengintepretasikan materi dari apa yang sudah

diketahui sebelumnya secara benar. Pemahaman seseorang dapat diuji dalam bentuk mampu menyebutkan, menjelaskan, hingga menarik kesimpulan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan tingkat pengetahuan diatas dari pemahaman. Seseorang yang mampu mengaplikasikan berarti seseorang yang dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang sudah diterima dan dipahami melalui penerapan yang sesuai dengan situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah tingkat kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Tingkat kemampuan ini dilihat dari kemampuan seseorang yang telah mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram / bagan terhadap suatu objek tertentu.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam meletakkan atau menghubungkan komponen – komponen dari suatu objek tertentu yang sudah dipelajari dan dipahami sebelumnya kedalam bentuk keseluruhan yang baru (menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada). Contohnya ia dapat meringkas suatu cerita dengan bahasa sendiri.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan tingkat pengetahuan yang paling tinggi.

Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam menilai objek atau materi tertentu yang sudah ia dapatkan dari proses belajar.

c. Faktor yang mempengaruhi

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internalnya adalah usia, sedangkan faktor eksternalnya adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya (Wawan dan Dewi, 2012).

Usia menentukan proses berfikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal – hal yang menunjang kehidupan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan lingkungan dan sosial budaya di masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi dan perkembangan seseorang dalam berperilaku (Wawan dan Dewi, 2012).

d. Cara – cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya. Berikut adalah cara seseorang untuk mendapatkan pengetahuan antara lain dengan *trial and error* (cara coba salah dimana seseorang berupaya menghadapi persoalan atau masalah dengan cara coba – coba dengan menggunakan berbagai kemungkinan dalam memecahkan masalah), secara kebetulan (penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan), secara kekuasaan / otoritas (pengetahuan yang didapatkan dari hasil kekuasaan seseorang sebagai pemegang otoritas), pengalaman pribadi, *common sense* (menggunakan penalaran akal sehat untuk mendapatkan pengetahuan), kebenaran wahyu (pengetahuan didapatkan dari kepercayaan spiritual masing – masing ajaran individu), penelitian (pengetahuan diperoleh dari sesuatu yang melalui proses ilmiah, tersistematis, dan logis) (Notoatmodjo, 2018).

e. Pengukuran pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3) Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.1.5. Kesehatan Mental

a. Definisi

Kesehatan mental merupakan bagian dari kesehatan, kesehatan mental adalah adanya keharmonisan yang terwujud secara sungguh – sungguh terhadap berbagai fungsi jiwa (fikiran, perasaan, sikap, pandangan, dan keyakinan hidup) serta sanggup dalam menghadapi segala masalah yang biasa terjadi dan tetap memberikan kebahagiaan dan merasakan ketenangan (Darajat, 2016).

Menurut Kartini Kartono, *mental hygiene* atau ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa, bertujuan mencegah timbulnya gangguan/ penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa masyarakat. Dengan demikian *mental hygiene* mempunyai tema sentral, yaitu bagaimana cara orang memecahkan segenap keruwetan batin manusia yang ditimbulkan oleh macam-macam kesulitan hidup, serta berusaha mendapatkan kebersihan jiwa, dalam pengertian tidak terganggu oleh macam-macam ketegangan, kekalutan, dan konflik terbuka serta konflik batin (Kartono, 2012).

Gangguan mental dapat dimulai dari usia berapapun dan terjadi di usia berapapun, baik anak – anak, remaja, ataupun tua sekalipun. Gangguan mental sebagian dimulai di usia remaja, diketahui terjadi saat kondisi mental remaja tidak stabil (Parekh, 2022). Terdapat lebih dari

19 juta penduduk di Indonesia menderita gangguan mental emosional di usianya yang ke 15 tahun keatas. Tidak banyak yang memperhatikan gangguan mental seseorang di sekitar dirinya atau bahkan tanda – tanda awal gangguan mental di dalam dirinya. Mereka mengira bahwa gangguan mental adalah kondisi sakit yang jarang terjadi, sedangkan data terbaru menyebutkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk di Indonesia di usia 15 tahun keatas memiliki gangguan mental emosional (Riskesdas, 2018; Infodatin 2019).

b. Aspek kesehatan mental

Aspek kesehatan mental dapat dibagi menjadi 3 dimensi utama yakni (Widyana, 2019):

- a) *Knowledge* (pengetahuan): dimensi yang menggambarkan kemampuan seseorang mengenali gangguan mental. Dimensi ini meliputi pemahaman mengenai bagaimana seseorang mencari informasi tentang kesehatan mental dan memahami faktor-faktor risiko serta penyebab, *self-treatment*, dan keberadaan tenaga profesional untuk membantu menangani masalah kesehatan mental ketika dibutuhkan
- b) *Belief* (kepercayaan): dimensi kepercayaan menggambarkan bahwa gangguan mental adalah tanda seseorang sedang lemah, hal tersebut dapat mengurangi upaya seseorang dalam mencari tenaga profesional untuk membantu memulihkan kesehatan mental

c) *Attitude* (sikap): dimensi ini merupakan sikap dan kebiasaan yang mendukung adanya identifikasi dan pencarian seseorang dalam hal mencari bantuan kesehatan mental secara tepat (Widyana, 2019).

c. Faktor yang mempengaruhi

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Penting untuk memperhatikan setiap faktor yang mempengaruhi kesehatan mental agar terhindar dari kesehatan mental yang buruk. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental menurut Daradjat (2016), ada dua macam yakni faktor internal (berasal dari dalam diri) dan faktor eksternal (berasal dari luar diri).

- a) Faktor internal seperti sikap independent (berdiri sendiri), rasa harga diri, rasa bebas, rasa kekeluargaan, terlepas dari rasa ingin menyendiri, bebas dari segala kecemasan (gangguan jiwa).
- b) Faktor eksternal seperti faktor keluarga, pendidikan di sekolah atau lingkungan lain, fasilitas kesehatan, organisasi, atau ditempat lain, *coping stress* dari tekanan psikis yang besar di dalam hidup (Daradjat, 2016).

Adanya berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang, maka gangguan mental juga tidak dipengaruhi oleh satu penyebab tunggal. Gangguan mental bukan disebabkan oleh pikiran – pikiran yang salah, gangguan mental terdiri atas multifaktoral (Widyana, 2019).

- a) Faktor psikologik (psikogenik)

Hubungan interpersonal antar individu, baik dengan keluarga, pasangan, kerabat, atau teman kerja mempengaruhi psikologis seseorang. Faktor intelegensi, tingkat pendidikan, pengendalian emosi akan mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Individu yang memiliki pengendalian emosi yang buruk akan cenderung mudah jatuh dalam kondisi gangguan mental.

b) Genetik

Genetik merupakan bagian dari faktor internal yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Individu yang memiliki Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa akan lebih beresiko untuk mengalami gangguan jiwa. Terdapat gen tertentu yang dapat meningkatkan berkembangnya gangguan mental jika terdapat pencetus didalamnya.

c) Situasi yang *stressful* dalam hidup

Kesehatan mental seseorang akan terganggu jika terdapat situasi besar yang menekan kesehatan mentalnya. Situasi tersebut dapat terjadi pada pencurian harta, kematian seseorang yang dicintai, perpisahan atau perceraian atau kekerasan. Situasi tersebut yang dapat mencetuskan adanya gangguan mental.

d) Faktor sosial dan budaya

Pola asuh orang tua, tingkat sosial dan ekonomi, pengendalian emosi dirumah, cara berkomunikasi, kesejahteraan individu, ras, dan agama merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi gangguan mental seseorang

e) Faktor lain

Faktor lain yang dapat mempengaruhi gangguan mental seperti penyakit medis, trauma, penggunaan obat – obatan, serta riwayat gangguan mental sebelumnya.

d. Indikator kesehatan mental

Orang yang sehat mentalnya memiliki ciri-ciri utama menurut Daradjat (2016), sebagai berikut:

- a) Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti dapat mengenal diri sendiri dengan baik
- b) Pertumbuhan, perkembangan, dan perwujudan diri yang baik
- c) Integrasi diri yang meliputi keseimbangan antara mental, kesatuan pandangan, dan tahan terhadap tekanan – tekanan yang terjadi
- d) Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas
- e) Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan, serta memiliki empati dan kepekaan sosial
- f) Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengannya secara baik (Daradjat, 2016).

Sedangkan menurut WHO, kesehatan jiwa yang sehat memiliki komponen multicultural, seperti merasa sehat dan bahagia, bersikap adaptif, mampu bersikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain dalam menghadapi tantangan hidup, memiliki kecerdasan yang normal, mood yang stabil, mampu menerima orang lain sebagaimana adanya, serta memiliki hubungan interpersonal yang baik. Keseimbangan antar komponen tersebut akan mencegah adanya gangguan mental (WHO, 2019).

e. Perawatan kesehatan mental

Apabila terdapat istilah pertolongan pertama untuk penyakit-penyakit fisik pada umumnya, penyakit atau gangguan jiwa pun memiliki istilah yang serupa. Pertolongan pertama psikologis, atau biasa yang disebut sebagai PFA (*Psychological First Aid*) merupakan serangkaian tindakan yang diberikan guna membantu menguatkan mental seseorang yang mengalami krisis (WHO, 2019). Pengertian dari peristiwa krisis itu sendiri memiliki pandangan yang berbeda bagi setiap individu. Hal ini dikarenakan krisis merupakan insiden yang memberikan dampak tekanan dan pengalaman traumatis pada korbannya. Krisis terjadi berdasarkan penilaian masing-masing individu terhadap suatu peristiwa sehingga tidak bisa disamaratakan. Setiap gangguan jiwa yang dialami seseorang, diperlukan bantuan dari psikolog atau psikiater agar dapat diberikan bimbingan dan pelatihan kepada pasien pasien untuk belajar mengenali kondisi, perasaan, dan

pikiran yang menyebabkan keluhan, serta membantu pasien untuk membentuk perilaku yang positif terhadap masalah yang sedang dihadapi (Widyana, 2019).

Gangguan mental tidak dapat dihilangkan secara total / disembuhkan total. Namun ada beberapa terapi efektif untuk menekan gejala seseorang sehingga dapat menjalani hidup lebih baik. Penanganan gangguan mental yang terlambat cenderung membutuhkan pengobatan yang lama bahkan seumur hidup meskipun gejalanya sudah mereda, seperti pada kasus skizofrenia (Mayo Clinic, 2022; Widyana, 2019).

f. Komplikasi gangguan mental

Tidak hanya penyakit medis yang dapat menimbulkan komplikasi, gangguan mental yang tidak ditangani juga mengakibatkan masalah kesehatan emosional, perilaku, dan masalah fisik yang parah. Adapun komplikasi yang mungkin terjadi antara lain (National Institutes of Health, 2020) :

- a) Tidak bahagia dan berkurangnya kenikmatan hidup
- b) Konflik keluarga
- c) Kesulitan dalam menjalin hubungan
- d) Isolasi sosial
- e) Masalah dengan tembakau, alcohol, dan obat-obatan berbahaya
- f) Masalah yang berkaitan dengan sekolah atau pekerjaan. Pada anak sekolah dan remaja dapat memengaruhi prestasi akademik

- g) Masalah hukum dan finansial
 - h) Kemiskinan yang tunawisma
 - i) Menyakiti diri sendiri atau orang lain, termasuk bunuh diri dan pembunuhan
 - j) Menurunnya system kekebalan tubuh, sehingga tubuh kesulitan dalam melawan infeksi
 - k) Penyakit jantung dan berbagai kondisi medis lainnya
- g. Kesehatan mental pranikah

Dalam mengurangi dan mencegah hal buruk dalam pernikahan seperti mengurangi angka kesakitan hingga kematian ibu dan anak, pemerintah memiliki sebuah sarana yang dicanangkan yaitu melalui Badan Penasihatian Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) dengan perangkat Pendidikan Calon Pengantin (SUSCATIN) yang merujuk pada Peraturan Dirjen Bimas Islam No.DJ.II/491 Tahun 2009 sebagai dasar hukumnya. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kepada calon pengantin sangat menentukan kesehatan mental calon pengantin. Pendidikan kesehatan mental dapat dilakukan melalui pemberian bekal pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan dalam waktu singkat kepada calon pengantin tentang kehidupan rumah tangga / keluarga, kesehatan pranikah, persiapan kehamilan, hingga persiapan persalinan (Dewi, 2018).

Materi yang diberikan dalam bimbingan pranikah dapat disampaikan dengan metode penyuluhan, ceramah, dialog, tanya jawab,

simulasi dan penugasan yang pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan di lapangan. Aspek – aspek yang dapat diperhatikan dalam mempersiapkan kesehatan mental sebelum menikah yaitu: a) aspek kepribadian dimana kematangan pribadi akan kemampuan yang baik dalam memberikan kebutuhan efeksional menjadi unsur yang penting dalam rumah tangga, dan b) aspek pendidikan yang pada umumnya laki – laki memiliki tingkat pendidikan yang lebih dibandingkan perempuan atau minimal sederajat karena laki-laki diuntut untuk memiliki kemampuan berfikir yang cukup baik dan memiliki tingkat kecerdasan, baik kecerdasan intelektual, emosional, terlebih kecerdasan spiritual yang lebih tinggi. Jika hal tersebut justru terjadi sebaliknya, diharapkan keduanya memiliki kemampuan adaptasi dan saling menghargai yang cukup tinggi. Dalam mempersiapkan diri untuk masa pernikahan, perlu diperhatikan bahwa kedua pasangan yang akan menikah harus siap mental untuk dapat memasuki pernikahan dan berusaha memperoleh kebahagiaan dalam pernikahan mereka. Selain itu keduanya harus mengembangkan diri menjalani perkembangan mental agar menjadi dewasa dan memiliki ketahanan mental untuk memelihara keutuhan rumah tangga (Departemen Agama, 2014).

h. Cara menjaga kesehatan mental pranikah

Dalam melakukan peran sebagai pasangan, seorang suami dan istri haruslah memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Salah satu indikasi bahwa calon pengantin sehat adalah kesehatan reproduksinya

berada pada kondisi yang baik. Kesehatan reproduksi adalah keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk di dalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut (Kemenkes, 2018).

Dalam melakukan peran sebagai pasangan, seorang suami dan istri haruslah memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Salah satu indikasi bahwa calon pengantin sehat adalah kesehatan reproduksinya berada pada kondisi yang baik. Kesehatan reproduksi adalah keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk di dalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut. Dalam kesehatan reproduksi pembagian peran sosial perempuan dan laki-laki mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perempuan dan laki-laki. Peran sosial laki-laki dan perempuan itu semakin dirasakan dalam kesehatan reproduksi. Informasi yang diterima harus bisa membuat calon pengantin mengerti tentang informasi yang diberikan sehingga dapat membuat keputusan tanpa terpaksa. Calon pengantin juga berhak untuk memperoleh pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan. Pihak perempuan berhak mendapat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan yang memungkinkannya sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan dan persalinan, serta

memperoleh bayi yang sehat. Hubungan suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam kondisi dan waktu yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman dan kekerasan. Hak reproduksi dan seksual menjamin keselamatan dan keamanan calon pengantin, termasuk didalamnya mereka harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual, serta efek samping obat - obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi. Hak reproduksi juga mencakup informasi yang mudah, lengkap, dan akurat tentang penyakit menular seksual, agar perempuan dan laki-laki terlindungi dari infeksi menular seksual (IMS) serta dan memahami upaya pencegahan dan penularannya yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi laki-laki, perempuan dan keturunannya (Kemenkes, 2018).

i. Wawasan mengenai peringatan kesehatan mental

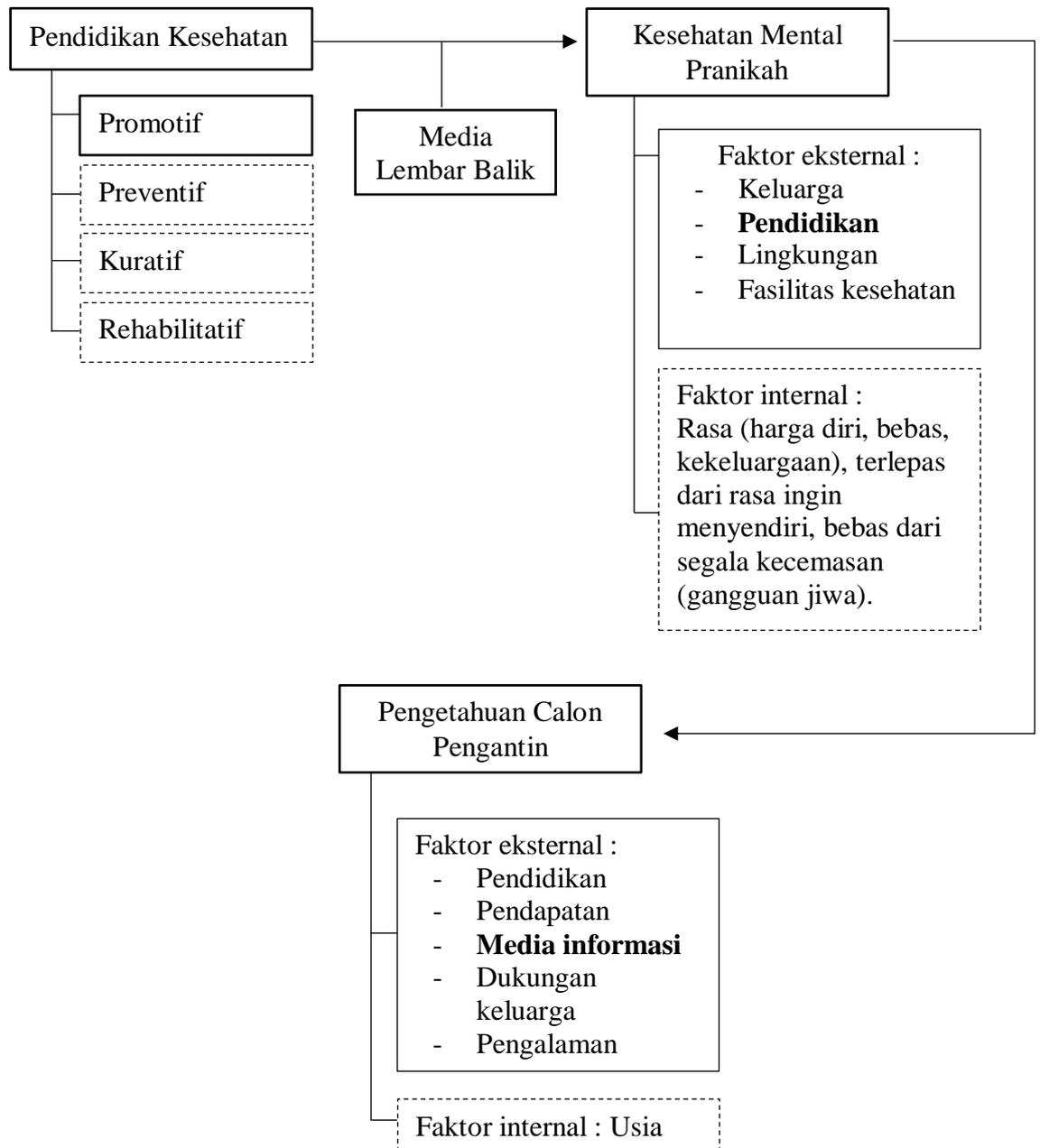
Sikap dan kebiasaan seseorang dalam mendukung adanya identifikasi dan pencarian seseorang dalam hal mencari bantuan kesehatan mental secara tepat, salah satunya dapat dilakukan dengan mengenal dan mendukung peringatan hari penting terkait kesehatan mental (Widyana, 2019)

a) Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (*World Mental Health Day*)
diperingati pada tanggal 10 Oktober setiap tahunnya dan bertujuan

untuk meningkatkan kesadaran akan isu kesehatan jiwa dan memobilisasi upaya yang mendukung isu ini (WHO, 2018)

- b) Hari Anti Narkotika Internasional (*International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking*) adalah diperingati tanggal 26 Juni, sebuah hari internasional PBB dalam menentang penyalahgunaan obat-obatan dan perdagangan obat-obatan ilegal (WHO, 2012)
- c) Hari Pencegahan Bunuh Diri Sedunia (*World Suicide Prevention Day*), WHO menetapkan pada tanggal 10 September adalah peringatan hari pencegahan bunuh diri sedunia. WHO menyimpulkan bahwa peringatan ini menjadi penting karena kasus bunuh diri telah menjadi masalah besar bagi masyarakat di negara maju maupun berkembang (WHO, 2019)
- d) Hari Tidur Sedunia atau *World Sleep Day* tahun ini jatuh pada 18 Maret 2022. Tidur merupakan pondasi dari kesehatan dan kualitas tidur dapat mempengaruhi tak hanya kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan mental serta batin (WHO, 2019)

2.2. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

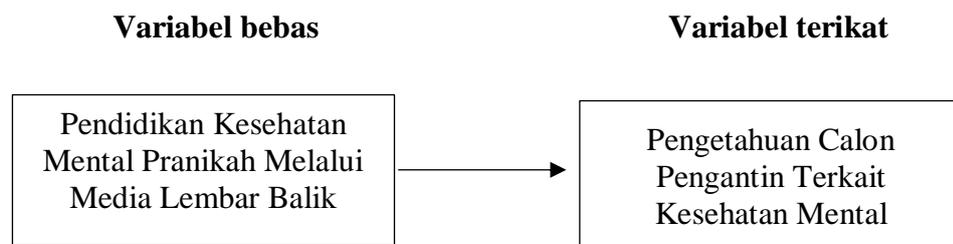
(Notoadmojo, 2018; Awanda, 2019; Widodo, 2014; Daradjat, 2016).

: Diteliti

: Tidak diteliti

2.3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang melibatkan variable - variabel yang mempengaruhi (X) dan yang dipengaruhi (Y), atau dengan kaitan lain dengan konsep akan bisa terlihat faktor apa saja yang ada didalam penelitian. Berdasarkan tujuan dan rumusan masalah maka peneliti menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

Hipotesis alternatif (Ha) : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I.

2.5. Keaslian Penelitian

Tabel 2.1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil
Heni Irawati	Pengaruh Pendidikan Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pematang	<i>Pre – dan post test experimental</i>	Pendidikan melalui booklet mempengaruhi pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi calon pengantin terkait pencegahan resiko kehamilan
Eva Nur Afifah	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Persiapan Pernikahan di Kua Praya Lombok Tengah	<i>Pre – experiment al (pre test dan post test)</i>	Pendidikan kesehatan pranikah berpengaruh terhadap pengetahuan calon pengantin di Kua Praya Lombok Tengah
Nur Indah Wahyunisari	Efektivitas Bimbingan Pra Nikah Terhadap Kesiapan Mental Dalam Membentuk Keluarga Sakinah	<i>Pre – experiment al (pre test dan post test)</i>	Terdapat efektivitas bimbingan pranikah terhadap kesiapan mental dalam keluarga Sakinah

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik deskriptif dengan metode kuantitatif yang menggunakan pendekatan *pre – experimental design one group pretest – posttest design*. Penulis menggunakan metode *pre – experimental design one pretest – posttest* dikarenakan kegiatan penelitian ini menggunakan tes awal dan tes akhir dalam satu kelompok / kelompok tunggal. *One group pretest-posttest design* adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (pretest) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (posttest). Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan. Penggunaan desain ini disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai, yaitu untuk mengetahui pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2018; Arikunto, 2012).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan individu yang mempunyai kesamaan karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan penelitian (Arikunto, 2012). Populasi dari penelitian ini

populasi yang digunakan adalah seluruh calon pengantin yang datang ke Puskesmas Pracimantoro I pada bulan Januari - Juni 2022. Populasi dari penelitian ini adalah 50 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah wakil dari populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* yang harus mewakili kriteria. Perlu dilakukan teknik pengambilan sampel agar penelitian dapat berlangsung dengan efektif dan efisien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I maka teknik pengambilan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu dalam menentukan sampel, diperlukan adanya pertimbangan – pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016).

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian. Besar sample yang dipergunakan didapatkan berdasarkan rumus yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael dengan tingkat kesalahan 5%. Berikut adalah perhitungan untuk besar sampel menggunakan rumus Isaac dan Michael (Sugiyono, 2016):

$$\begin{aligned}
 S &= \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q} \\
 &= \frac{48,012}{0,122 + 0,960} \\
 &= \frac{48,012}{1,082}
 \end{aligned}$$

$$= 44,3 \approx 44$$

Keterangan :

S = besar sampel

λ^2 = Chi Kuadrat, yang harganya tergantung harga kebebasan dan tingkat kesalahan (Derajat kebebasan 5% harga chi kuadrat = 3,841)

N = Jumlah Populasi

P = Peluang Benar (0,5)

Q = Peluang Salah (0,5)

d = Perbedaan antara rata-rata sampel dengan ratarata populasi.

Populasi calon pengantin yang berjumlah 50 orang dihitung menggunakan rumus sampel Isaac dan Newton dengan nilai chi kuadrat (nilai kesalahan) 5% didapatkan hasil sampel yang dibutuhkan sekitar 44 orang calon pengantin.

3.2.2.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Bersedia menjadi responden selama penelitian
2. Pasangan calon pengantin segala usia
3. Calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro I

3.2.2.2 Kriteria eksklusi.

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan sampel tidak bisa digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasangan calon pengantin yang tidak kooperatif selama proses penelitian
- 2) Pasangan calon pengantin dengan keterbatasan fisik.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pracimantoro I, Pracimantoro, Wonogiri, Jawa Tengah

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober - November 2022

3.4 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

3.4.1 Variabel Penelitian

3.4.1.1 Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang tidak berubah meskipun suatu saat berada Bersama dengan variabel yang lain (Pratiknya, 2012). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan mental pranikah melalui lembar balik.

3.4.1.2 Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang berubah karena variabel bebas (Pratiknya, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Parameter	Skala
Pendidikan kesehatan mental pranikah melalui lembar balik	Kegiatan memengaruhi calon pengantin melalui sarana lembar balik mengenai pendidikan kesehatan mental	Kegiatan pendidikan kesehatan mental pranikah melalui lembar balik	1 = ya, diberikan pendidikan kesehatan pranikah melalui lembar balik 2 = tidak, tidak diberikan kegiatan pendidikan kesehatan pranikah melalui lembar balik	Nominal
Variabel terikat: Pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental	Kemampuan hasil tahu dalam menjawab pertanyaan dengan benar yang disajikan dalam bentuk kuesioner tentang Pendidikan kesehatan mental pranikah	Kuesioner	Jumlah skor dari seluruh jawaban benar pertanyaan. 1. Baik (nilai 76-100) 2. Cukup (nilai 56-75) 3. Kurang (nilai <56)	Ordinal

3.5 Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data selama proses penelitian. Instrumen dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah media lembar balik, dimana media ini dibuat memuat bagan yang menyajikan informasi secara bertahap, terdiri dari kumpulan gambar, cerita, dan proses terkait pendidikan kesehatan mental pranikah. Gambar-gambar dan cerita tersebut digabung seperti sebuah buku yang mudah dibolak-balik pada saat digunakan. Instrumen lain berupa kuesioner, yaitu pertanyaan-pertanyaan tertulis yang dipakai untuk mendapatkan informasi akan hal yang ingin diketahui dari responden tentang pengetahuan persiapan pranikah terutama terkait kesehatan mental. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang jawabannya telah ada sehingga responden tinggal memilih jawaban sesuai dengan apa yang diketahui (Arikunto, 2012). Kuesioner penelitian ini berisi pertanyaan berkaitan dengan kesehatan mental untuk mengetahui tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental. Kuesioner yang dipakai diadaptasi dari *Mental Health Knowledge Questionnaire* yang dikembangkan untuk mengetahui pengetahuan dan kesadaran publik mengenai kesehatan mental oleh Kementerian Kesehatan Cina (Li et al., 2018). Kuesioner tersebut berisi 3 dimensi dari kesehatan mental yakni dimensi pengetahuan (*knowledge*), kepercayaan (*belief*), dan dimensi sikap (*attitude*). *Knowledge* mengukur tentang kemampuan seseorang mengenali

gangguan mental. *Belief* mengukur pemahaman individu bahwa gangguan mental adalah tanda kelemahan pribadi. *Attitude* mengukur sikap dan kebiasaan yang mendukung pada identifikasi dan pencarian seseorang terhadap bantuan kesehatan mental secara tepat (Widyana, 2019).

Terdapat 20 item yang disediakan dalam kuesioner dengan pilihan jawaban 2 yakni “Ya, benar”, atau “Tidak, salah”. Tujuh item mengandung pernyataan yang dengan skor 1 jika jawaban responden adalah “tidak” (*unfavorable*), yakni pernyataan nomor 2,4,6,9,10,13, dan 14. Tiga belas pernyataan lainnya yakni pernyataan item nomor 1,3,5,7,8,11,12,15,16,17,18,19 dan 20 diberikan skor 1 jika jawaban responden adalah “ya” (*favorable*). Tinggi dan rendahnya tingkat literasi / pengetahuan kesehatan mental akan dilihat dari total skor item dari *Skala Mental Health Literacy Questionnaire*. Jumlah skor dari seluruh jawaban benar pertanyaan. Dinilai baik jika nilai 76-100. Cukup jika nilai 56-75. Kurang jika nilai <56 (Widyana, 2019)

Tabel 3.2. Kisi-kisi skala *mental health knowledge questionnaire*

No	Faktor	Nomor item	Jumlah butir
1	Knowledge	1,2,3,5,7,8,11,12,15,16	10
2	Belief	4,6,9,10,13,14	6
3	Attitude	17,18,19,20	4
		Jumlah	20

Responden yang bersedia mengikuti pendidikan kesehatan mental pranikah diminta untuk mengisi kuesioner pretest terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, pretest yang akan diisi disediakan oleh peneliti dengan petunjuk yang telah ada dalam kuesioner. Kemudian peneliti memberikan pendidikan kesehatan

mental pranikah melalui lembar balik. Setelah pendidikan kesehatan diberikan, peneliti melakukan pengambilan data posttest dan dilanjutkan dengan analisis data.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang sudah dibuat peneliti tersebut mampu mengukur apa yang hendak peneliti ukur, maka perlu diuji korelasi antara nilai tiap-tiap pertanyaan dengan skors total kuesioner tersebut (Notoatmojo, 2018).

Skala kuesioner pengetahuan kesehatan mental / *mental health knowledge questionnaire* (MHKQ) telah dilakukan tes validasi. Dilakukan tes validasi yang pertama menunjukkan bahwa ada 9 item yang gugur yakni item nomor 1,5,8,9,10,13,14,18 dan 20. Sehingga tersisa item yang tidak gugur sebanyak 11 item. Sebelas item tersebut dilakukan uji validitas dan menunjukkan hasil yang valid, selanjutnya item yang tidak gugur tersebut dilakukan uji validitas yang ketiga dan menunjukkan bahwa semua item valid dan tidak ada satu item pun yang gugur. Uji validitas tersebut dilakukan berulang kali sampai tidak ada satupun item yang gugur, maka diperoleh hasil bahwa kuesioner pengetahuan kesehatan mental (MHKQ) yang terdiri dari 20 item telah dibagikan kepada 50 orang subyek penelitian sebelumnya, dan diperoleh ada sebanyak 11 item valid.

Koefisien *corrected item - total correlation* pada kuesioner tersebut sebesar 0,388 hingga 0,776 (Widyana, 2019).

3.6.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach alpha*, jika nilai *alpha* > 0,60 maka konstruk pernyataan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Notoatmojo, 2018).

Kuesioner pengetahuan kesehatan mental (MHKQ) dikembangkan untuk mengevaluasi pengetahuan publik dan kesadaran akan kesehatan mental oleh Kementerian Kesehatan China (MOH) pada tahun 2009. Kuesioner ini berisi 20 item yang dikelola sendiri. Butir 1–16 (bagian pertama) mengharuskan peserta untuk memilih “ya, benar” atau “tidak, salah” tentang pernyataan mengenai kesehatan mental. Sedangkan item nomor 17–20 (bagian kedua) adalah pernyataan tentang pengetahuan sebelumnya terkait "Empat hari special promosi kesehatan mental". Skor total berkisar dari 0 hingga 20, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih besar tentang masalah kesehatan mental. Kuesioner tersebut dilakukan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach, dilaporkan hasil uji reliabilitas dari MHKQ sebesar 0,61 (Lie *et al.*, 2018).

3.7 Teknik Pengelolaan dan Analisis Data

Hasil penilaian kuesioner pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental didokumentasikan menggunakan aplikasi microsoft excel. Sebelum melakukan uji hipotesis, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk*. Data dikatakan terdistribusi normal apabila nilai $\alpha > 0,05$. Apabila data terdistribusi normal, analisis data dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon*. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi olah data SPSS. Odds ratio (OR) dihitung dengan interval kepercayaan / *confidence interval* (CI) 95%. Nilai $P < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik.

3.8 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian memuat permohonan izin Peneliti kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi *Informed Consent*, *Anonymity* dan *Confidentiality*. Berikut adalah etika penelitian yang dilakukan oleh penelitian selama proses penelitian berlangsung (Notoatmodjo, 2018) :

a. *Informed Consent*

Informed consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari instansi terkait (Puskesmas Pracimantoro I) dan memberikan surat tersebut kepada pimpinan

tempat penelitian akan dilakukan. Pimpinan tempat penelitian memberikan izin agar penelitian bisa dilakukan. Persetujuan izin penelitian diberikan nomor 074/2516.3/XI/2022. Peneliti juga perlu meminta surat keterangan layak etik kepada komite etik penelitian kesehatan di universitas (Universitas Kusuma Husada Surakarta) dan didapatkan surat keterangan layak etik dengan nomor 924/UKH.L.02/EC/XII/2022.

Peneliti menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah dijelaskan, lembar *informed consent* diberikan ke subjek penelitian, jika setuju maka informed concent harus ditandatangani oleh subjek penelitian (Hidayat, 2007)

b. Anonimity

Anonimity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *informed consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

c. Confidentiality

Confidentiality adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaanya oleh peneliti.

d. Justice

Justice adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti (Hidayat, 2007).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober hingga November 2022 di UPTD Puskesmas Pracimantoro I Kabupaten Wonogiri Provinsi Jawa Tengah. Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik deskriptif dengan metode kuantitatif yang menggunakan pendekatan *pre – experimental design one group pretest – posttest design*. Penelitian ini memiliki dua tujuan utama yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah menggunakan lembar lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I. Pengambilan sampel dengan menggunakan tes awal dan tes akhir dalam satu kelompok / kelompok tunggal. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian. Populasinya adalah seluruh calon pengantin yang datang ke Puskesmas Pracimantoro I. Kriteria inklusi meliputi sampel yang bersedia menjadi responden, pasangan calon pengantin segala usia, dan calon pengantin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro I.

Sampel yang sudah memenuhi kriteria inklusi awal mulanya diberikan *pre-test* berupa pemberian kuesioner kesehatan mental / *mental health knowledge questionnaire* (MHKQ) untuk mengukur tingkat pengetahuan kesehatan mental pranikah. Kuesioner terdiri dari 11 pertanyaan tertutup yang menggambarkan pengetahuan tentang kesehatan mental. Sampel akan diberikan perlakuan berupa

pendidikan kesehatan mental pranikah menggunakan media lembar balik. Setelah pemberian perlakuan, sampel diberikan *post-test* menggunakan kuesioner MHKQ kembali. Dari sampel yang sudah didapatkan, akan terkumpul data sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mental pranikah calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I. Hasil tersebut dapat menjawab tujuan khusus dari penelitian ini antara lain mengetahui karakteristik data responden, menganalisis pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan pranikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui lembar balik, serta menganalisis pengaruh dari pendidikan kesehatan pranikah melalui lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin yang ada di Puskesmas Pracimantoro I. Pada penelitian ini didapatkan sampel sejumlah 40 subjek. Kedua hasil tersebut nantinya dianalisa pengaruh antara pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik calon pengantin

4.1. Karakteristik Data

Karakteristik sampel pada penelitian ini dapat dibagi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat alkohol, merokok, riwayat keluarga dengan gangguan mental.

Tabel 4.1 Karakteristik sampel

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	Usia <19 tahun	0	0
	Usia 19 - 30 tahun	38	95
	Usia >30 tahun	2	5
2	Jenis kelamin		
	Laki – laki	20	50
	Perempuan	20	50
3	Tingkat pendidikan		
	SMP / sederajat	9	22,5

	SMA / sederajat	27	67,5
	PT	4	10
2	Pekerjaan		
	Karyawan swasta	28	70
	Pedagang	2	5
	Buruh	1	2,5
	Tidak bekerja	9	22,5
3	Kebiasaan merokok		
	Ya	6	15
	Tidak	34	85
4	Konsumsi alkohol		
	Ya	0	0
	Tidak	40	100
5	Riwayat keluarga dengan gangguan mental		
	Ya	0	0
	Tidak	40	100

Karakteristik sampel dapat dilihat dari tabel 4.1. Didapatkan bahwa subjek didominasi oleh calon pengantin dengan rentang usia produktif yaitu 19 – 30 tahun sebanyak 38 (95%) sampel. Tidak ada calon pengantin yang berada di bawah usia 19 tahun (0%). Sedangkan diatas 30 tahun didapatkan hanya sebanyak 2 sampel (5%). Jumlah sampel antara laki – laki dan perempuan sama yakni masing – masing 20 (50%) sampel. Riwayat tingkat pendidikan subjek didominasi oleh SMA/sederajat yakni sebanyak 27 (67,5%) sampel, sedangkan SMP/sederajat sebanyak 9 (22,5%) sampel, diikuti oleh sampel yang memiliki riwayat pendidikan di perguruan tinggi hanya sebanyak 4 (10%) sampel. Karakteristik berdasarkan pekerjaan dibagi menjadi 4 kategori antara lain karyawan swasta, pedagang, buruh, dan tidak bekerja. Pekerjaan sampel didominasi oleh karyawan swasta sebanyak 28 (70%) sampel dan paling sedikit yakni pekerjaan buruh hanya 1 (2,5%). Diantara 40 subjek penelitian, tidak ada subjek yang memiliki riwayat penggunaan alcohol. Sampel yang memiliki riwayat merokok hanya 6 (15%) sampel dibandingkan yang

tidak memiliki riwayat merokok 34 (85%) sampel. Didapatkan juga seluruh sampel tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan mental.

4.2 Menganalisis pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media lembar balik

Setiap pasangan calon pengantin mengisi lembar kuesioner pengetahuan kesehatan mental (MHKQ). Hasil dari pengisian kuesioner tersebut menghasilkan analisa tingkat pengetahuan calon pasangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan pranikah melalui media lembar balik sebagai berikut.

Tabel 4.2 Pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan mental melalui media lembar balik (n = 40)

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik (>75%-100%)	0	0	40	100
Cukup (56-75%)	2	5	0	0
Kurang (<56%)	38	95	0	0
Total	40	100	40	100

Tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan mental pranikah dapat diketahui dari tabel 4.2. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mental melalui lembar balik, tidak ada subjek yang mendapatkan nilai yang baik (skor 76 – 100). Subjek yang mendapatkan nilai cukup (skor 56 – 75) sebanyak 2 (5%) sampel. Sedangkan sisanya didominasi oleh subjek dengan nilai yang kurang (skor <56) yakni sebanyak 38 (95%) sampel. Sedangkan hasil sebaliknya didapatkan pada nilai subjek setelah diberikan perlakuan menggunakan media lembar balik. Seluruh subjek diketahui mendapatkan nilai *post – test* yang baik yakni 40 (100%) sampel.

4.3. Hasil Analisis

Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk melihat adanya pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di UPTD Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. Data yang didapatkan selama *pre – test* dan *post test* dianalisis menggunakan metode Uji Wilcoxon. Pengolahan data menggunakan aplikasi olah data SPSS. OR dihitung dengan interval kepercayaan / confidence interval (CI) 95%. Jika nilai $p < 0,05$ maka data dianggap signifikan secara statistik.

Tabel 4.3. Analisa pengetahuan calon pengantin mengenai Kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan mental melalui media lembar balik (n=40) dengan uji Wilcoxon dengan aplikasi SPSS

Variabel Pengetahuan	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pretest & posttest perlakuan booklet	-6,252 ^b	,000

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Asymp (2-tailed) $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa H1 atau hipotesis diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di UPTD Puskesmas Pracimantoro I.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan umum untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di UPTD Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. Penelitian menggunakan subjek calon pengantin yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 yang akan melaksanakan pernikahan. Calon pengantin yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan kuesioner pengukuran tingkat pengetahuan dengan MKHQ sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui lembar media balik untuk dilihat pengaruhnya terhadap kesehatan mental pranikah calon pengantin.

I. Mengetahui Karakteristik Data Responden

Penelitian ini didominasi oleh calon pasangan yang berusia produktif yaitu 19 – 30 tahun, sebanyak 38 (95%) calon.

Hal ini sesuai dengan peraturan terbaru dalam Undang – Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang menuliskan bahwa batas usia minimal perempuan menikah yakni berusia 19 tahun. Pada penelitian ini juga tidak didapatkan calon pasangan yang berusia dibawah 19 tahun sesuai dengan peraturan undang – undang diatas. Sedangkan calon pasangan yang berusia diatas 30 tahun hanya didapatkan 2 (5%) sampel. Kehamilan dibawah 19 tahun dan diatas 30 tahun diketahui merupakan kehamilan yang memiliki resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum

kelahiran berlangsung (Corneles, 2015). Karakteristik ibu hamil menjadi faktor penting penyebab resiko tinggi kehamilan yang sering terjadi pada usia kehamilan ibu <19 tahun atau >35 tahun. Secara usia, subjek dalam penelitian didominasi oleh calon pasangan yang tidak beresiko tinggi. Penting untuk setiap calon pasangan mempersiapkan kesehatan mentalnya sebelum memasuki gerbang pernikahan. Wanita yang menjalani kehamilan di usia >30 tahun rentan mengalami berbagai komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional dan pre eklamsia. Preeklampsia/eklampsia menjadi penyulit pada 5-10% kehamilan di dunia. Usia ibu < 20 tahun dipengaruhi oleh immaturitas biologis, kehamilan tidak diinginkan, asuhan ante natal inadkuat, dan kecukupan nutrisi yang buruk.

Faktor utama dalam meramalkan suksesnya suatu pernikahan adalah faktor usia. Menurut Sari dan Sunarti (2013), usia ideal menikah untuk laki-laki jauh lebih tinggi daripada perempuan. Usia ideal menikah bagi laki-laki adalah >26 tahun, sedangkan perempuan >23 tahun. Usia ideal untuk menikah adalah usia lebih dari 20 tahun dalam rentang 20-30 tahun, yaitu pada tahap dewasa awal. Orang yang menikah pada usia 30an, umumnya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk penyesuaian, dan hasilnya tidak sebaik dibandingkan orang yang menikah pada usia yang lebih muda. Sedangkan pernikahan terlalu muda mempengaruhi ambisi dalam pendidikan atau karir, membatasi potensi kedua pasangan, dan mengikat pasangan dalam hubungan yang keduanya belum cukup dewasa menjalankannya. Diketahui bahwa individu yang matang secara fisik dan mental akan lebih sehat, lebih bahagia, dan lebih puas dalam kehidupan pribadinya (Sari & Sunarti, 2013).

Faktor kesiapan menikah antara jenis kelamin laki – laki dan perempuan memiliki perbedaan urutan. Kesiapan calon laki-laki urutannya adalah kesiapan finansial, kesiapan emosi, kesiapan peran, kesiapan fisik yang sehat, kesiapan spiritual, kesiapan sosial, kesiapan seksual, dan kesiapan usia. Sedangkan faktor kesiapan menikah yang penting bagi perempuan adalah kesiapan emosi, kesiapan peran, kesiapan finansial, kesiapan fisik, kesiapan seksual, kesiapan spiritual, kesiapan sosial, dan kesiapan usia (Fitri & Euis, 2013). Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan jumlah antara calon pengantin laki – laki (50%) dan perempuan (50%), hal ini dapat dikarenakan setiap calon pengantin yang mendatangi UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah pasangan calon pengantin.

Pernikahan yang sehat juga dipengaruhi oleh persiapan mental setiap calon pasangan dikarenakan pada saat menikah akan terjadi penyesuaian terhadap karakter pasangan, penyesuaian peran, ekonomi, dan sosial. Sehingga menjaga kesehatan jiwa sebelum menikah merupakan hal yang penting (Kemenkes, 2018). Menjaga kesehatan jiwa tidak lepas dari pengetahuan seseorang dalam meminimalisir *stress* yang terjadi dalam kehidupannya. Menurut teori yang pendidikan dan perilaku Notoatmodjo, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, pengalaman, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, informasi dan pendidikan. Semakin baik tingkat pendidikan dan pekerjaan seseorang, akan semakin baik pula pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Hasil penelitian ditemukan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pranikah terhadap tingkat pengetahuan calon pengantin ($p = 0,001$) di Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang tahun 2017. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan

oleh Fauzia A tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang nutrisi prakonsepsi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap konsumsi makanan sehat pranikah di Yogyakarta 2012 menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,039$). Pada penelitian ini tingkat pendidikan didominasi oleh calon pasangan dengan pendidikan terakhir berada di SMA/ sederajat sebanyak 27 (67,5%) sampel. Menurut Krisnatuti & Oktavio (2012), individu yang telah menyelesaikan pendidikan jenjang perkuliahan baik diploma ataupun sarjana cenderung memiliki kesiapan menikah yang lebih tinggi daripada yang baru menyelesaikan pendidikan jenjang sekolah menengah atas atau sederajat. Pendidikan berkaitan erat dengan pengalaman dan pengetahuan serta pengetahuan berkaitan erat dengan usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Semakin banyak pengalaman dan ilmu pengetahuan yang dimiliki maka akan semakin tinggi pula kesiapan menikah yang akan dilakukan. Hanya ada 4 (10%) sampel yang memiliki riwayat pendidikan sampai jenjang perkuliahan (Krisnatuti & Oktavio, 2012). Pada umumnya di pedesaan tingkat pendidikan masih tergolong rendah yakni hanya sampai tingkat sekolah menengah pertama (SMP) sederajat sehingga pengetahuan pendidikan yang diketahui juga terbatas. Mayoritas pedesaan memiliki kesadaran terhadap pendidikan formal yang rendah, salah satu faktornya adalah rendahnya status ekonomi (Ardika Fateh Hukama, 2017).

Mayoritas pekerjaan subjek dalam penelitian ini adalah karyawan swasta yakni sebanyak 28 (70%) sampel. Tidak ada satupun (0%) sampel yang tidak memiliki pekerjaan / tidak bekerja. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Sunarti (2013) didapatkan bahwa alasan tidak siap menikah yang paling

banyak disebutkan oleh mahasiswa adalah belum siap secara materi dan belum memiliki pekerjaan (31,9%). Faktor kesiapan menikah menurut ahli dibagi menjadi 7. Salah satunya adalah kesiapan finansial yang terdiri atas pekerjaan / penghasilan, tabungan, dan materi. Faktor yang lain antara lain kesiapan emosi, sosial, peran, spiritual, reproduksi, kematangan usia, dan kemampuan komunikasi. Lingkungan sosial akan mendukung tinggi rendahnya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan dan pekerjaan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki akan tinggi juga. Sehingga diharapkan dengan mayoritas pekerjaan subjek adalah karyawan swasta dapat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, salah satunya saat dilakukan pemberian edukasi melalui lembar balik.

Pada faktor kesiapan finansial calon pengantin seperti yang disebutkan diatas, terdapat faktor tidak merokok. Salah satu masalah keuangan rumah tangga bukan hanya pendapatan rendah tapi juga salahnya pengalokasian pendapatan. Banyak keluarga miskin yang lebih memprioritaskan belanja rokok dari pada kebutuhan gizi keluarga. Hasil survey Sosial Ekonomi Nasional (2006) mencatat bahwa alokasi belanja rokok pada keluarga miskin perokok menempati urutan kedua setelah beras (YLKI, 2011). Pada penelitian ini didapatkan hanya terdiri dari 6 (15%) sampel yang merokok, sedangkan sisanya sekitar 34 (85%) sampel tidak merokok. Sedangkan faktor riwayat penggunaan alcohol tidak ditemukan pada penelitian ini. Begitu juga faktor riwayat keluarga dengan gangguan jiwa tidak ditemukan dalam penelitian ini, diketahui individu yang memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa akan lebih beresiko untuk mengalami gangguan jiwa.

Terdapat gen tertentu yang dapat meningkatkan berkembangnya gangguan mental jika terdapat pencetus didalamnya (Widyana, 2019).

II. Menganalisis pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan pranikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Hasil yang sudah didapatkan dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan hasil yang sudah diberikan pendidikan kesehatan dibandingkan. Didapatkan hasil perbandingan bahwa pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan mental pranikah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dominan yakni usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin. Kebiasaan merokok merupakan faktor yang kurang dominan berpengaruh terhadap kesehatan mental pranikah. Sedangkan riwayat keluarga dengan gangguan mental dan riwayat alkohol belum dapat dianalisis dalam penelitian ini karena pada kriteria tersebut tidak ada responden yang terlibat.

III. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan pranikah melalui media lembar balik

Hasil yang sudah didapatkan dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan hasil yang sudah diberikan pendidikan kesehatan dibandingkan dan dianalisa menggunakan SPSS

Hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (nilai $p < 0,05$) antara pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di UPTD Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. Hasil ini sesuai dengan Badan Penasihat Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) dalam mengurangi dan mencegah hal buruk dalam pernikahan seperti mengurangi angka kesakitan hingga

kematian ibu dan anak, pemerintah merujuk pada Peraturan Dirjen Bimas Islam No.DJ.II/491 Tahun 2009 sebagai dasar hukumnya untuk memberikan pendidikan kepada calon pengantin, karena hal tersebut menentukan kesehatan mental calon pengantin. Pendidikan kesehatan mental dapat dilakukan melalui pemberian bekal pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan dalam waktu singkat kepada calon pengantin tentang kehidupan rumah tangga / keluarga, kesehatan pranikah, persiapan kehamilan, hingga persiapan persalinan (Dewi, 2018).

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari penelitian ini, kesimpulan yang dapat ditarik oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Didapatkan gambaran karakteristik responden pada penelitian ini yakni calon pengantin didominasi oleh calon pengantin dengan rentang usia 19-30 tahun (95%), tingkat pendidikan terbanyak setinggi SMA sederajat (67,5%), didominasi oleh karyawan swasta (70%), dan sebagian besar tidak perokok (85%). Tidak ada yang memiliki kebiasaan meminum alkohol dan riwayat keluarga dengan gangguan mental (0%).
- b. Didapatkan pengetahuan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan pranikah sebelum diberikan pendidikan melalui lembar balik berada pada kategori kurang. Rata – rata skor pengetahuan pasangan calon pengantin mengenai kesehatan mental sebelum diberi perlakuan adalah sebesar 95% (38 responden) dan meningkat menjadi kategori baik pada seluruh subjek sebesar 100% (40 responden) setelah mendapatkan pendidikan melalui media lembar balik
- c. Didapatkan analisis bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I (Hasil uji wilxocon $p = 0.000$ atau $p < 0.05$ dikatakan hasil signifikan secara statistik)

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan referensi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan untuk memberikan tambahan pengetahuan terkait pendidikan kesehatan mental kepada calon pengantin serta membantu meningkatkan promosi kesehatan.
- c. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan mental pranikah melalui media lembar balik.
- d. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan melatih keterampilan peneliti untuk memberikan promosi kesehatan terkait pendidikan kesehatan mental pranikah kepada calon pengantin.
- e. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk dilanjutkan pada penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyhar, R. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: GP Press
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Awanda Nerita. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Lembar Balik (Flip Chart) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban*. Surakarta.
- Badan Pusat Statistik 2015 *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015*. Tersedia <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>. Diakses tanggal 27 Januari 2017
- Daradjat, Zakiyah. (2016). *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung
- Deborah S. Martina Pakpahan, Adventina Delima Hutapea. (2020). *Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Departemen Agama. (2014). *Korps Penasihatn Perkawinan Dan Keluarga Sakinah*. Jakarta: Departemen Negara RI. Hal 73.
- Dewi Susanti, Yefrida Rustam, Alsri Windra Doni. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Di Lubuk Begalung Padang*. Padang: Poltekes Padang.
- Dinkes Jawa Tengah. (2020). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020*. Semarang.
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ezzeline. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Kesiapan Menikah pada Calon Pengantin*. Yogyakarta.
- Hidayati RD. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Kesiapan Menikah pada Calon Pengantin*. Yogyakarta
- Kartono Kartini dan Jenny Andari. (2012). *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*. Bandung: Mandar Maju. Hal. 4
- Kemenkes Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin*. Jakarta.

- Kemenkes RI. (2017). *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Buku Saku Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dalam Masa Pandemi COVID dan Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta
- Kusumajaya A.A.N., Marhaeni A.G., Mustika Wayan I. (2017). *Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan*. Denpasar.
- Kustiawan, U. (2016). *Pengembangan Media Pembelajaran Anak Usia Dini*. Penerbit Gunung Samudera: Grup Penerbit PT Book Mart Indonesia.
- Li, J., Zhang, M. M., Zhao, L., Li, W. Q., Mu, J. L., & Zhang, Z. H. (2018). *Evaluation of attitudes and knowledge toward mental disorders in a sample of the Chinese population using a web-based approach*. BMC psychiatry, 18(1), 1-8.
- Martiyana C., Huriyati, E., Padmawati, R. (2018). *Diskusi dengan leaflet versus ceramah dengan lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan WUS Mengenai GAKI di Pedesaan Endemik Gaki*. Media Gizi Mikro Indonesia.
- National Institutes of Health (2020). *Mental Disorders*. U.S. National Library of Medicine MedlinePlus. Diakses pada 30 Juli 2022. <<https://medlineplus.gov/mentaldisorders.html>>
- Pratiknya, A.W. (2012). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Suprastowo (2018). *Identifikasi kebutuhan calon pengantin perempuan terhadap kesiapan peran menjadi ibu di KUA Nanggulan Kulon Progo*. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S (2018). *Pengantar pendidikan dan perilaku kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.

- Mayo Clinic. (2022b). *Mental illness: diagnosis & treatment*. Mayo Foundation for Medical Education and Research. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/diagnosis-treatment/drc-20374974>
- Rabuniasari Oka. (2020). *Pengaruh Bimbingan Pranikah Terhadap Keharmonisan Keluarga Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Kundur Kabupaten Karimun*. Riau.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Susanti D. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Di Lubuk Begalung Padang*. Vol 13. No.2. Poltekes Kemenkes Padang.
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Syubandono. (2020). *Pokok-pokok Pengertian dan Metode Penasehatan Perkawinan "Marriage Counseling"*. Riau.
- Uecker J. E. (2012). *Marriage and mental health among young adults*. *Journal of health and social behavior*, 53(1), 67–83. <https://doi.org/10.1177/0022146511419206>
- Wawan dan Dewi. (2012). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. (2019). *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Widodo B. (2014). *Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya*. Vol. 7, No. 1, Juli-Desember 2014.
- Widyana. (2019). *Hubungan Antara Literasi Kesehatan Mental Dengan Mental Illness Stigma Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*. Surabaya.

Lampiran 1. Usulan Topik Penelitian

USULAN TOPIK PENELITIAN (F. 01)

Nama Mahasiswa : Sri Pancawati
NIM : AB211076
Topik Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

Latar belakang penelitian secara singkat

Calon pengantin sebagai seseorang yang akan memasuki gerbang pernikahan sangat memerlukan adanya informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang perencanaan kehamilan yang tepat agar kelak mempunyai keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat (Kemenkes, 2016). Kehamilan pertama menjadi masa berubahnya seorang wanita sebelum menjadi ibu, sehingga pendidikan dan kesehatan mental sebelum memasuki kehamilan menjadi hal yang penting. Pendidikan dan kesehatan mental yang tidak dipersiapkan akan menimbulkan kebingungan, kecemasan, kekhawatiran, dan kesulitan selama menjalankan perannya menjadi ibu (Suprastowo, 2018).

AKI di Indonesia masih tergolong tinggi walaupun menunjukkan penurunan dari angka 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015). AKI di Provinsi Jawa Tengah sendiri pada tahun 2017 adalah 88,58 per 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus kematian sebanyak 475 kasus (Riskesdas, 2018). Angka kematian ibu dan angka kematian bayi di pedesaan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di kota. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi angka kematian tersebut seperti terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat menuju fasilitas kesehatan, terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan, dan lain – lain. Hal – hal tersebut dapat dicegah melalui pendidikan pranikah. Pemerintah juga memiliki fokus untuk melaksanakan

bimbingan perkawinan pranikah bagi calon pengantin yang diatur dalam undang – undang Peraturan Direktur Jenderal Umat Islam Indonesia Nomor 379 Tahun 2018. Harapan yang dapat diberikan dengan adanya pendidikan pranikah bagi calon pengantin adalah secara tidak langsung dapat membantu menurunkan angka kematian ibu (Riskesdas, 2018).

Media lembar balik merupakan salah satu media pendidikan kesehatan sederhana dan termasuk media cetak. Media lembar balik adalah media yang menyajikan gambar berseri dengan cara membalik – balikan gambar tersebut (Kustiawan, 2016). Media lembar balik dianggap sangat efektif meningkatkan pengetahuan karena media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan individu (Martiyana, 2018).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mental pranikah penting untuk setiap calon pengantin. Oleh karena itu, perlu adanya pendidikan kesehatan mental pranikah terhadap pengetahuan calon pengantin agar dapat mencegah banyaknya resiko yang tidak diinginkan yang dapat terjadi bagi calon ibu.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pranikah melalui lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden
2. Untuk mengetahui pengetahuan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan pranikah sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media lembar balik di Puskesmas Pracimantoro I
3. Untuk mengetahui pengetahuan calon pengantin tentang pendidikan kesehatan pranikah sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media lembar balik di Puskesmas Pracimantoro I
4. Untuk mengetahui pendidikan kesehatan pranikah melalui media lembar balik terhadap pengetahuan calon pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

Pembimbing 1 : Tresia Umarianti, SST.,M.Kes

Judul penelitian yang sudah disetujui oleh pembimbing

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro I

Lampiran 2. Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi

PERNYATAAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI (F.02)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Sri Pancawati

NIM : AB211076

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH
MELALUI MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN
CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I

Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul tersebut diatas dengan persetujuan Pembimbing Utama dan Pendamping.

Wonogiri, 29 Juni 2022

Mahasiswa

(Sri Pancawati)

Menyejutui,
Pembimbing

(Tresia Umarianti, SST., Bdn., M.Kes)

NIK. 201383116

Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan (F04)



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
 No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 1395.g/UKH.F01/SPo/VII/2022
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Pracimantoro I

Di

Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : Sri Pancawati
 NIM : AB211076

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana (Alih Kredit) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

” Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro I.”

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Puskesmas Pracimantoro I.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Surakarta, 06 Juli 2022
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Atiek Murharvati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 200680021

Lampiran 4. Jawaban Surat Izin Studi Pendahuluan



**PEMERINTAH KABUPATEN WONOGIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PRACIMANTORO I**

Jl. Raya Praci – Wonogiri Km.0,5 Pracimantoro.
Telp 0273 461415 Hp. 08112653251
Email : puskesmas.pracimantoro1@yahoo.co.id

Nomor	: 072/1099.1/VII/2022	Pracimantoro, 07 Juli 2022
Lampiran	: -	Kepada Yth. :
Perihal	: Persetujuan Izin Studi Pendahuluan Skripsi Mahasiswa	Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta di <u>SURAKARTA</u>

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 1395.g/UKH.F01/Spo/VII/2022 tanggal 06 Juli 2022 perihal Permohonan ijin Studi Pendahuluan, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya UPTD Puskesmas Pracimantoro I tidak berkeberatan apabila mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana (alih Kredit) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta :

N a m a	: Sri Pancawati
N I M	: AB211076
Program Study	: Kebidanan Program Sarjana (alih Kredit)
Institusi	: Universitas Kusuma Husada Surakarta
Alamat rumah	: Ngulu Kidul Rt.02/Rw.03, Pracimantoro, Pracimantoro, Wonogiri
Judul Skripsi	: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro 1"

Untuk melakukan Studi Pendahuluan Skripsi di UPTD Puskesmas Pracimantoro I sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat persetujuan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Pracimantoro I

dr. Dwi Cahyo Indriyanto, M.M.
NIP. 197104092000121002

Tembusan disampaikan kepada :

1. Sdr. Sri Pancawati
2. Arsip

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden
Di tempat
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta Prodi Kebidanan :

Nama : Sri Pancawati

NIM : AB211076

Akan melakukan penelitian yang berjudul “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH MELALUI MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian apapun bagi responden. Semua informasi dan data yang didapat dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila bapak/ ibu menyetujui, maka dengan ini saya memohon kesediaan Bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini

Atas perhatian dan kesedian Bapak/ibu sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Sri Pancawati)

Lampiran 6. Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH
MELALUI MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN CALON
PENGANTIN DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I

Peneliti : SRI PANCAWATI

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden. Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya digunakan untuk keperluan mengolah data. Bila sudah tidak digunakan dan hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data. Apabila ada kuesioner yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikannya dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan suka rela, tanpa unsur pemaksaan dari siapa pun, saya nyatakan :

Bersedia

Menjadi Responden Dalam Penelitian

Wonogiri, September 2022

Peneliti

Responden

(Sri Pancawati)

(.....)

Lampiran 7. Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Mental

KUESIONER PENGETAHUAN KESEHATAN MENTAL*(Mental health knowledge questionnaire)*

Nama :

Alamat :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Petunjuk pengisian kuesioner yakni berikan tanda checklist (√) pada salah satu kotak, diantara kotak “Ya” jika menurut anda pernyataan tersebut benar atau kotak “Tidak” jika menurut anda pernyataan tersebut salah. Sesuaikan jawaban dari setiap pertanyaan dibawah menurut pengetahuan anda!

No	Dimensi	No item	Pernyataan	Ya	Tidak	Jawaban benar
1.	<i>Knowledge</i>	1	Kesehatan mental adalah bagian dari kesehatan			Ya
		2	Gangguan mental disebabkan oleh pikiran-pikiran yang salah			Tidak
		3	Banyak orang yang memiliki masalah mental tetapi tidak menyadarinya			Ya
		5	Komponen-komponen kesehatan mental meliputi: kecerdasan yang normal, mood yang stabil, sikap positif, hubungan interpersonal yang baik, dan adaptif			Ya

		7	Layanan psikolog dan psikiater seharusnya seharusnya dicari jika ada orang yang terindikasi memiliki masalah psikis atau gangguan mental			Ya
		8	Masalah-masalah psikologis dapat terjadi di segala usia			Ya
		11	Sikap positif, hubungan interpersonal yang baik, dan gaya hidup yang sehat dapat memelihara kesehatan mental			Ya
		12	Individu yang memiliki Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa akan memperoleh risiko yang lebih tinggi untuk mendapatkan masalah psikologis dan gangguan jiwa			Ya
		15	Individu yang memiliki temperamen yang buruk lebih mungkin untuk mendapatkan masalah kesehatan mental			Ya
		16	Masalah atau gangguan kesehatan mental mungkin dapat terjadi Ketika			Ya

			individu tersebut mendapatkan tekanan secara psikis yang besar di hidupnya, seperti kematian anggota keluarga			
2.	<i>Belief</i>	4	Semua gangguan mental disebabkan oleh tekanan eksternal			Tidak
		6	Hampir seluruh gangguan mental tidak dapat disembuhkan			Tidak
		9	Gangguan mental dan masalah psikologis tidak dapat dicegah			Tidak
		10	Beberapa gangguan mental seperti bipolar atau skizofrenia, seharusnya diberi pengobatan dalam jangka waktu tertentu saja dan tidak membutuhkan waktu yang lama			Tidak
		13	Masalah psikologis pada remaja tidak mempengaruhi prestasi akademik			Tidak
		14	Usia paruh baya atau orang-orang tua tidak mungkin memiliki gangguan psikologis atau gangguan mental			Tidak

3.	<i>Attitude</i>	17	Apakah anda pernah mendengar tentang <i>international mental health day</i> ?			Ya
		18	Apakah anda pernah mendengar tentang <i>international day against drug abuse and illicit drug trafficking</i> ?			Ya
		19	Apakah anda pernah mendengar tentang <i>international suicide prevention day</i> ?			Ya
		20	Apakah anda pernah mendengar tentang <i>world sleep day</i> ?			Ya

Tabel. *Mental health knowledge questionnaire*
(Sumber : Li *et al.*, 2018; Widyana, 2019)

Lampiran 8. Log Book Skripsi

LOG BOOK SKRIPSI

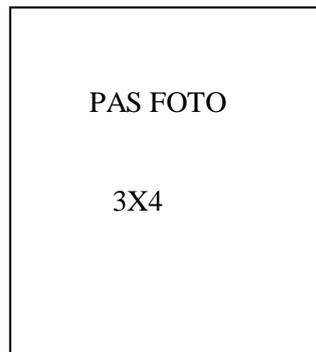


PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN ALIH KREDIT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS

KUSUMA HUSADA SURAKARTA2022

IDENTITAS MAHASISWA



1. Nama : Sri Pancawati
2. NIM : AB211076
3. No. Telepon : 0085229543566
4. Pembimbing Tunggal : Tresia Umarianti, S.ST.,Bdn.,M.Kes

1. Tanggal

Diisikan kegiatan apa saja yang dilakukan untuk proses penyusunan dari awal sampai selesai

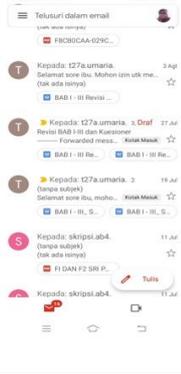
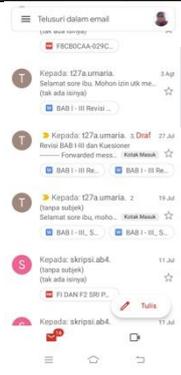
2. Kegiatan

Diisikan kegiatan apa saja yang dilakukan pada tanggal tersebut

3. Luaran

Diisikan hasil dari kegiatan yang sudah dilaksanakan dan dilampirkan bukti dari luaran tersebut dengan Screen Shoot.

NO	TANGGAL	KEGIATAN	LUARAN
1	14 Juni 2022	Konsul Penentuan Judul Skripsi dengan Dosen Pembimbing	
2	27 Juni 2022	Pengajuan Judul Skripsi dan di Acc oleh Dosen Pembimbing	

7	11 Juli 2022	Konsultasi skripsi BAB I, II via email	
8	19 Juli 2022	Konsultasi skripsi BAB I-BAB III via email	
9	27 Juli 2022	Konsultasi BAB 1, BAB II dan BAB III	
10	3 Agustus 2022	Konsultasi BAB 1, BAB II dan BAB III	

11	5 Agustus 2022	Konsultasi skripsi BAB I – III via zoom	
12	21 Agustus 2021	Konsultasi media lembar balik	
13	29 September 2022	Responsi sebelum ujian	
14	3 Oktober 2022	Pengajuan Lembar persetujuan ACC ujian proposal	

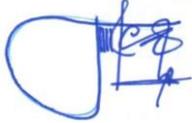
15	17 Januari 2023	Konsultasi bab I-VI	
16	15 Februari 2023	Acc hasil penelitian	
17	20 Februari 2023	Konsultasi jadwal ujian skripsi	
18	23 Februari 2023	Ujian skripsi	

Lampiran 9. Lembar Oponent (F.05)

**LEMBAR *OPONENT* UJIAN SIDANG PROPOSAL SKRIPSI
(F. 05)**

Nama Mahasiswa : Sri Pancawati

NIM : AB211076

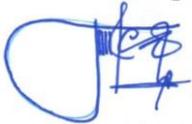
NO	TANGGAL	NAMA TERUJI	JUDUL	NAMA & TTD PENGUJI
1.	Kamis, 29/9/2022	Atun Rahayu / AB211011	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode BOM <i>Massage</i> Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode BOM <i>Massage</i> di Puskesmas Pracimantoro I	Wijayanti, SST., M.Kes., M.Keb 
2.	Senin, 26/9/2022	Reny Lusy Vianti	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode BOM <i>Massage</i> Melalui Media Infografis Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode BOM <i>Massage</i> di Puskesmas Pracimantoro I	Megayana Yessy Maretta, SST., M.Keb 

Lampiran 10. Lembar Audience (F.06)

LEMBAR AUDIENCE UJIAN SIDANG PROPOSAL SKRIPSI (F. 06)

Nama Mahasiswa : Sri Pancawati

NIM : AB211076

NO	TANGGAL	NAMA TERUJI	JUDUL	NAMA & TTD PENGUJI
1.	Jum'at, 23/9/2022	Lina Waliya Anggraini / AB211048	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode BOM <i>Massage</i> Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode BOM <i>Massage</i> di Puskesmas Pracimantoro I	Megayana Yessy Maretta, SST., M.Keb 

Lampiran 11. Permohonan Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
 No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fiki@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 2145 / UKH.F01/ SPe/ X/ 2022
 Lamp. : -
 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
 Yth. Kepala UPTD Puskesmas Pracimantoro I
 Di
 Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : Sri Pancawati
 NIM : AB211076

Adalah mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Penelitian dalam rangka menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

" Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro I."

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Pracimantoro I.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Surakarta, 18 Oktober 2022

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Atiek Murhagwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIK. 200680021

Lampiran 12. Jawaban Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN WONOGIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PRACIMANTORO I**

Jl. Raya Praci – Wonogiri Km.0,5 Pracimantoro.
Telp 0273 461415 Hp. 08112653251
Email : puskesmas.pracimantoro1@yahoo.co.id

Nomor	: 074/2516.3/XI/2022	Pracimantoro, 30 November 2022
Lampiran	: -	Kepada Yth. :
Perihal	: Persetujuan Izin Penelitian Skripsi Mahasiswa	Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta di <u>SURAKARTA</u>

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 2263/UKH.F01/SPo/X/2022 tanggal 18 Oktober 2022 perihal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya UPTD Puskesmas Pracimantoro I tidak berkeberatan apabila mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta :

N a m a	: Sri Pancawati
N I M	: AB211076
Alamat rumah	: Ngulu Kidul Rt.02/Rw.03, Pracimantoro, Pracimantoro, Wonogiri
Judul Skripsi	: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Pranikah Melalui Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di Puskesmas Pracimantoro 1"

Untuk melakukan Penelitian Skripsi di UPTD Puskesmas Pracimantoro I sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat persetujuan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


 Kepala UPTD Puskesmas Pracimantoro I
 dr. Dwi Susanto Indriyanto, M.M.
 NIP. 19710409 200012 1 002

Tembusan disampaikan kepada :

1. Sdr. Sri Pancawati
2. Arsip

Lampiran 13. Hasil Rekap Data Responden

a. Rekap Karakteristik Data Responden

No	Tanggal Pernikahan	Nama	Umur (Th)	Jenis kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Merokok		Alkohol		Riwayat keluarga dengan gangguan mental	
							Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	10/12/22	Meisa Dwi Purwanti	24	P	SLTP	Karyawan Swasta		V		V		V
2	10/12/22	Ibnu Prasetyo	24	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
3	12/12/22	Diska Wahyu Saputri	24	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
4	12/12/22	Iskandar	26	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
5	12/12/22	Putri Nur Anasari	24	P	SLTA	Tidak bekerja		V		V		V
6	12/12/22	Eko Sarwito	28	L	PT	Karyawan Swasta	V			V		V
7	13/12/22	Riyanti	21	P	SLTP	Tidak bekerja		V		V		V
8	13/12/22	Irfan Arianto	24	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
9	15/12/22	Desti Herawati	24	P	SLTP	Tidak bekerja		V		V		V
10	15/12/22	Fajar Jati Prasetyo	24	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
11	16/12/22	Maryam Masyitoh	25	P	SLTP	Tidak bekerja		V		V		V
12	16/12/22	Janur Eko Sriyanto	27	L	SLTA	Pedagang		V		V		V

13	18/12/22	Ita Lusiana	25	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
14	18/12/22	Eko Septyan	30	L	PT	Karyawan Swasta	V			V		V
15	18/12/22	Amanda	22	P	SMP	Tidak bekerja		V		V		V
16	18/12/22	Firdan	26	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
17	19/12/22	Septya Prihartiningsih	23	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
18	19/12/22	Eko Tulus Susanto	28	L	PT	Karyawan Swasta		V		V		V
19	19/12/22	Purwanti	25	P	SLTA	Tidak bekerja		V		V		V
20	19/12/22	Thomas Adry	23	L	SLTP	Karyawan Swasta		V		V		V
21	20/12/22	Sriyahni	21	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
22	20/12/22	Suprpto	29	L	PT	Karyawan Swasta	V			V		V
23	20/12/22	Nurul Dwi Prasetyo	23	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
24	20/12/22	Aldan	23	L	SLTP	Buruh		V		V		V
25	20/12/22	Anindia Mutiara	20	P	SLTP	Tidak bekerja		V		V		V
26	20/12/22	Indra Nugroho	21	L	SLTA	Karyawan Swasta	V			V		V
27	22/12/22	Risma Ristya	26	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
28	22/12/22	Arif Maulana	24	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V

29	24/12/22	Nadia Ayu	20	P	SLTA	Tidak bekerja		V		V		V
30	24/12/22	Naim	32	L	SLTA	Pedagang	V			V		V
31	26/12/22	Dian Kusumawati	23	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
32	26/12/22	Rahmad Nuryanto	23	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
33	26/12/22	Eri subekti	28	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
34	26/12/22	Maryanto	29	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
35	27/12/22	Devi Oktaviani	22	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
36	27/12/22	Dadang Dwi Novanto	25	L	SLTA	Karyawan Swasta	V			V		V
37	28/12/22	Devi Melfiani	25	P	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
38	28/12/22	Kiswanto	36	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V
39	28/12/22	Ana Safitri	22	P	SLTP	Tidak bekerja		V		V		V
40	28/12/22	Taufiq Arofi'i	26	L	SLTA	Karyawan Swasta		V		V		V

b. Rekap kuesioner pre – test

No	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Total	Prosen tase
												Benar	(%)
1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	36,36
2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	45,45
4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	36,36
5	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	63,63
7	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	45,45
8	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	36,36
9	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	36,36
10	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	27,27
11	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	36,36
12	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
13	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27
14	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	54,54
15	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
16	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
17	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
18	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	45,45
19	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
20	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	36,36
21	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
22	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	54,54
23	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36
24	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	36,36

25	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
26	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36
27	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27
28	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36
29	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
30	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
31	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27
32	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
33	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
34	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
35	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27
36	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
37	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	27,27
38	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36
39	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	27,27
40	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27

c. Rekap kuesioner *pre – test*

No	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Total	Prosen tase
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,81
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	81,81
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90

11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,81
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,81
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,81
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,81
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,81
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	81,81
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,81
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	81,81
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	81,81
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,81
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,81
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,90
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,81
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,90
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	81,81
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,90

Lampiran 14. SPSS Analisis Data

Gambar 1. Deskripsi statistik data nilai pengetahuan responden, pretest, dan posttest

Frequencies				Frequency Table				
Statistics				Pretest				
		Pretest	Posttest	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
N	Valid	40	40	23	57.5	57.5	57.5	
	Missing	0	0	11	27.5	27.5	85.0	
Mean		33.4058	87.9463	3	7.5	7.5	92.5	
Median		27.2700	90.9000	2	5.0	5.0	97.5	
Mode		27.27	90.90	1	2.5	2.5	100.0	
Minimum		27.27	81.81	40	100.0	100.0		
Maximum		63.63	100.00					

Posttest				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	37.5	37.5	37.5
90.90	23	57.5	57.5	95.0
100.00	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Gambar 2. Uji Hipotesis Wilcoxon

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks			
		N	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00
	Positive Ranks	40 ^b	820.00
	Ties	0 ^c	
	Total	40	

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-6.252 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 15. *Ethical Clearance*

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN *HEALTH
RESEARCH ETHICS COMMITTEE* UNIVERSITAS
KUSUMA HUSADA SURAKARTA *KUSUMA HUSADA
UNIVERSITY OF SURAKARTA*

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 924/UKH.L.02/EC/XII/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sri Pancawati
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Kusuma Husada Surakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL PRANIKAH MELALUI
MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN
DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I"**

***"THE INFLUENCE OF PRE-MARRIAGE MENTAL HEALTH EDUCATION THROUGH
MEDIA REVIEWS OF KNOWLEDGE OF THE PROSPECTIVE BRIDGE
AT PUSKESMAS PRACIMANTORO I"***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion-Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Desember 2022 sampai dengan tanggal 07 Desember 2023. *This declaration of ethics applies during the period December 07, 2022 until December 07, 2023.*

December 07, 2022
Professor and Chairperson,

Wiyayanti, SST, M.Kes., M.Keb.

Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan

