

## Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode *Peer Education* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon

Indah Nurfazriah<sup>1\*</sup>, Ayuni Hartati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Faletahan  
Jl. Raya Cilegon KM. 06, Pelamunan Kramatwatu Serang - Banten

\* Korepondensi penulis: [Indah.herdiana87@gmail.com](mailto:Indah.herdiana87@gmail.com)

### Abstract

*Early marriage is a reproductive health problem that has a negative impact on adolescent survival. The limited knowledge of adolescents about reproductive health has an impact on a lack of attitude which results in adolescents committing deviant acts. Interventions to increase youth knowledge and attitudes about the impact of early marriage are urgently needed, one of which is peer education. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of health promotion using the peer education method on the knowledge and attitudes of young women about the impact of early marriage. The design of this study was the Pre-Experimental Pretest-Posttest without Control Group. The sample in this study were 59 class VII girls using the accidental sampling technique. The results showed a p value of 0.000, so it could be concluded that peer education was effective in increasing the knowledge and attitudes of young women about the impact of early marriage. It is hoped that schools can cooperate with local health agencies in the form of counseling and health education.*

**Keywords:** *Peer Education, Early Marriage, Young Women*

### Abstrak

Pernikahan dini merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang memiliki dampak negatif terhadap kelangsungan hidup remaja. Terbatasnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berdampak pada kurangnya sikap yang mengakibatkan remaja melakukan perbuatan menyimpang. Intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini sangat dibutuhkan, salah satunya dengan *peer education*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektivitas promosi kesehatan dengan metode *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak pernikahan dini. Desain penelitian ini adalah *Pre-Experimental Pretest-Posttest without Control Group*. Sampel pada penelitian ini yaitu remaja putri kelas VII sebanyak 59 orang dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan *p value* sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa *peer education* efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak pernikahan dini. Diharapkan sekolah dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan setempat berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan.

**Kata kunci :** *Peer Education, Pernikahan Dini, Remaja Putri*

## PENDAHULUAN

Kehidupan remaja merupakan penentu bagi kehidupan berkualitas dimasa yang akan datang. Pada era globalisasi saat ini, banyak permasalahan yang mulai terjadi pada remaja baik permasalahan dari lingkungan masyarakat maupun hak asasi manusia yang berkembang hingga fenomena pernikahan anak dibawah umur atau yang lebih dikenal dengan istilah pernikahan dini. Saat ini angka prevalensi pernikahan dini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Ikhsanudin & Nurjanah, 2018).

WHO menyebutkan terdapat 28 kasus per 1.000 perempuan setiap tahunnya atau setiap harinya sebanyak 39.000 perkawinan usia dini di Dunia, dan diperkirakan terdapat 140 million perkawinan usia dini pada tahun 2011-2020. Selain itu Angka Kematian Ibu (AKI) paling umum terjadi pada anak perempuan usia 15-19 tahun di negara berkembang akibat komplikasi dari kehamilan dan persalinan. WHO mengestimasi ada sekitar 50.000 remaja yang meninggal setiap tahunnya (Damayanti & Azinar, 2022).

Kasus perkawinan dini di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan. Dari data pengadilan agama permohonan atas dispensasi perkawinan usia dini di tahun 2021 tercatat 65 ribu kasus dan tahun 2022 tercatat 55 ribu pengajuan. Pengajuan permohonan tersebut lebih banyak disebabkan oleh kehamilan di luar nikah dan dorongan dari orangtua yang menginginkan anaknya untuk segera menikah (Kementerian PPPA, 2022).

BPS Provinsi Banten Tahun 2022 mencatat usia perkawinan di daerah perkotaan sebesar 11,52% kurang dari 16 tahun, 15,60% 17-18 tahun, 23,08% 19-20 tahun. Sedangkan di daerah perdesaan didapatkan 19,55% kurang dari 16 tahun, 28,02% 17-18 tahun dan 28,06% 19-20 tahun. Data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) Remaja BKKBN Provinsi Banten tahun 2019 menetapkan usia perkawinan yang ideal adalah minimal 25 tahun pada pria dan 21 tahun pada wanita.

Tingginya angka perkawinan dini menjadi salah satu ancaman bagi terpenuhinya hak-hak dasar anak. Tidak hanya memberikan dampak secara fisik bagi anak-anak, perkawinan di usia dini juga dapat memperparah angka kemiskinan, stunting, putus sekolah hingga ancaman kanker serviks/kanker rahim pada anak. Selain itu, pernikahan dini juga memiliki dampak negatif pada kesehatan mental atau kondisi psikologis pasangan beserta anaknya. Ketidakstabilan emosi pada masa remaja dapat menimbulkan Kekerasan Dalam Rumah Tangga/KDRT yang berakibat perceraian (Agustin, dkk, 2021).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya pernikahan usia dini, antara lain pendidikan, lingkungan, media masa, kehamilan di luar nikah, tingkat ekonomi, budaya setempat, serta kurangnya pengetahuan. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat terbatas. Hal tersebut berdampak pada kurangnya sikap dan persepsi remaja yang salah dalam menilai sesuatu serta mengakibatkan remaja melakukan perbuatan yang menyimpang dan menyebabkan remaja harus melakukan pernikahan di usia muda (Cahyani,

***Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon***

Yunus, 2019).

*The Global Partnership to End Child Marriage* oleh UNFPA, mengenai literasi kesehatan mengungkapkan bahwa akses informasi kesehatan reproduksi yang diketahui oleh remaja masih sangat kurang. Didapatkan data sekitar 35,3% pada remaja perempuan dan 31,2% pada remaja laki-laki yang mengetahui tentang kesehatan reproduksinya (Damayanti & Azinar, 2022).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang remaja perempuan kelas VIII di SMPN 5 Cilegon melalui kuesioner yang disebar secara langsung didapatkan 5 orang memiliki pengetahuan baik (50%), 5 orang memiliki pengetahuan yang kurang (50%). Sedangkan pada sikap 4 orang memiliki sikap positif (40%) dan 6 orang memiliki sikap negative (60%) tentang dampak pernikahan dini.

Intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini sangat dibutuhkan. Salah satu cara untuk mengatasi masalah pernikahan dini adalah dengan melakukan upaya preventif melalui promosi kesehatan tentang dampak pernikahan dini pada remaja. Selain itu, bentuk program atau akses dalam pemberian informasi mengenai dampak pernikahan dini pada remaja dapat dilakukan melalui metode *peer education*.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas promosi kesehatan dengan metode *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak pernikahan dini di SMPN 5 Cilegon.

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah *Pre-Experimental Pretest-Posttest without Control Group*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023 di SMPN 5 Cilegon. Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas VII di SMPN 5 Cilegon sebanyak 144 orang. Berdasarkan hasil perhitungan sampel dengan rumus *Slovin* diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 59 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu, bersedia menjadi responden, hadir saat penelitian dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang dampak pernikahan dini yang disebar secara langsung. Kuesioner digunakan untuk mengetahui

perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui metode *peer education*.

Sebelum dilakukan intervensi responden diarahkan untuk mengisi lembar informed consent dan kuesioner *pre-test*. Setelah itu peneliti membagi menjadi 6 kelompok, 1 kelompok terdiri dari 9-10 siswi. Intervensi dilakukan dengan pemberian informasi tentang dampak pernikahan dini oleh *peer educator* menggunakan media *leaflet*, kemudian diskusi tanya jawab serta berbagi pengalaman. Selanjutnya setelah selesai diskusi dalam grup responden diarahkan untuk mengisi kuesioner *post-test*. Kemudian peneliti melakukan penginputan dan analisis data. Data dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan pada hasil uji normalitas *kolmogorov-smirnov* data tidak berdistribusi normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Analisis univariat data menunjukkan distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat menunjukkan perbedaan rata-rata pada pengetahuan dan sikap.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	N	%
11 Tahun	1	1.7%
12 Tahun	12	20.3%
13 Tahun	45	76.3%
14 Tahun	1	1.7%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 1 distribusi frekuensi umur pada siswi kelas VII di SMPN 5 Cilegon didapatkan bahwa mayoritas siswi berumur 13 tahun sebanyak 45 orang (76.3%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Kurang	42	71.2%	8	13.6%
Baik	17	28.8%	51	86.4%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 2 di atas didapatkan data pengetahuan dari 59 responden, sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education* menunjukkan bahwa

*Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon*

sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang tentang dampak pernikahan dini sebanyak 42 orang (71.2%). Sedangkan setelah diberikan intervensi pengetahuan remaja putri meningkat menjadi 51 orang (86.4%) memiliki pengetahuan yang baik.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Negative	27	45.8%	2	3.4%
Positif	32	54.2%	57	96.6%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan data sikap dari 59 responden, sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education* menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki sikap positif terhadap dampak pernikahan dini yaitu sebanyak 32 orang (54.2%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi sikap remaja putri meningkat menjadi 57 orang (96.6%) memiliki sikap positif.

**Tabel 4. Distribusi Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Hasil	Min-Max	Mean	SD	P-Value
Pre-Test	1-9	5.39	1.957	
Post-Test	3-10	8.20	1.627	0,000

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan data bahwa rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education* yaitu 5.39. Sedangkan rata-rata pengetahuan remaja putri sesudah diberikan intervensi pengetahuan remaja putri meningkat menjadi 8.20. Perbedaan rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 2.81. Hasil uji statistic dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar  $0.000 \leq 0.05$  atau  $p \leq \alpha$  sehingga  $H_a$  diterima atau  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode *peer education* tentang dampak pernikahan dini.

**Tabel 5. Distribusi Perbedaan Rata-rata Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Hasil	Min-Max	Mean	SD	P-Value
Pre-Test	19-38	27.46	4.512	
Post-Test	26-40	33.53	4.364	0,000

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan data bahwa rata-rata sikap remaja putri sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education* yaitu 27.46. Sedangkan rata-rata sikap remaja putri sesudah diberikan intervensi meningkat menjadi 33.53. Perbedaan rata-rata sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education* sebesar 6.07. Hasil uji statistic dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar  $0.000 \leq 0.05$  atau  $p \leq \alpha$  sehingga  $H_a$  diterima atau  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode *peer education* tentang dampak pernikahan dini.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Reponden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 1 responden memiliki umur antara 11-14 tahun. Usia remaja putri tersebut masih tergolong remaja awal yaitu 11-14 tahun. Masa remaja awal bertumpang tindih dengan masa puber, karena masa kanak-kanak akan berakhir. Pada masa puber ini remaja mulai ada ketertarikan dengan lawan jenis di usia 10 sampai dengan 12 tahun, kemudian mereka mengalami pengalaman fantasi seksual dengan lawan jenis 1 tahun berikutnya.

Perkembangan organ-organ seks, baik primer maupun sekunder yang telah matang mendorong remaja untuk melakukan pendekatan dengan lawan jenis, sehingga muncullah hasrat untuk memenuhi dorongan tersebut, dan seringkali melanggar norma kesusilaan yang ada di masyarakat. Dari keadaan tersebut, berbagai masalah kerap terjadi pada remaja. Misalnya, perilaku pelecehan seksual, pergaulan bebas yang mengarah pada hamil di luar

***Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon***

nikah dilakukan oleh remaja usia belasan tahun (Ahyani, 2021).

Selain itu, pada masa remaja awal minat atau ketertarikan dipengaruhi oleh minat orangtua dan kelompok pergaulannya. Serta percaya diri pada remaja mulai timbul untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Keadaan tersebut menjelaskan bahwa kondisi awal responden dalam hal usia memenuhi syarat untuk menjadi responden pada penelitian eksperimental.

**Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan (*over behavior*) pada seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian inilah yang menjadi tolak ukur untuk menyikapi sesuatu (Bugis, 2021).

Kurangnya pengetahuan pada remaja putri tentang dampak pernikahan dini dapat disebabkan oleh faktor usia yang masih di bawah 20 tahun (usia remaja) menyebabkan pola pikir remaja belum matang dan dewasa dalam menerima informasi yang diberikan. Selain itu, kurangnya informasi dan peran petugas kesehatan dalam kegiatan promosi kesehatan khususnya tentang masalah pernikahan dini merupakan salah satu penyebab kurangnya pengetahuan pada remaja (Pohan, 2022).

Terbatasnya pengetahuan pada remaja tentang dampak pernikahan dini dapat menyebabkan remaja salah dalam menilai sesuatu dan melakukan perbuatan seksual berisiko. Salah satunya dengan masuk dalam pergaulan bebas yang dapat mendorong remaja untuk melakukan seks bebas sebelum menikah sehingga mengakibatkan remaja hamil di luar nikah dan menjadikan alasan untuk melakukan pernikahan dini (Nurhikmah et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan pada remaja meningkat setelah diberikan intervensi, hal tersebut disebabkan oleh adanya pemberian informasi melalui metode *peer education*. Dengan *peer education*, pemberian informasi disampaikan menggunakan bahasa yang sering digunakan oleh remaja sehingga informasi yang diperoleh menjadi mudah dipahami oleh teman sebayanya. Hal ini membuat pengetahuan remaja terutama masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat lebih banyak diperoleh (Fikriyyah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lajuna, (2021)

tentang efektifitas *peer group education* dan penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri didapatkan peningkatan pengetahuan dari 68 responden yang awalnya sebesar 30% menjadi 82,5% remaja memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini & Maretha, (2020) tentang efektifitas *peer education method* dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja didapatkan terjadinya peningkatan pengetahuan dari 88 responden. Remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer education* meningkat pengetahuannya dari 55 orang (62,5%) memiliki pengetahuan cukup, 16 orang (18,2%) memiliki pengetahuan baik menjadi 39 orang (44,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 49 orang (55,7%) memiliki pengetahuan baik. Pendidikan yang diberikan oleh teman sebaya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja, terutama dalam bidang kesehatan.

Pengetahuan yang baik pada remaja akan mempengaruhi pola pikir remaja menjadi lebih positif dalam menghadapi masalahnya dan lebih bijak dalam menerima informasi. Sehingga informasi dan berbagai pengalaman yang didapat akan membentengi diri remaja untuk tidak melakukan pernikahan dini (Pusparini & Anggarena, 2015).

### **Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Sikap menggambarkan mendukung atau tidak mendukung terhadap objek dimana sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang akan suatu hal. Sehingga sikap selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut (Tambunan, 2020).

Selain itu sikap seseorang juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan pengaruh dari lingkungan atau kelompoknya. Apa yang telah di alami melalui berbagai pengalaman akan mempengaruhi penghayatan terhadap suatu stimulus sosial. Kurangnya pengalaman dan lingkungan yang kurang mendukung akan membentuk sikap yang negative begitu pula sebaliknya.

Pada penelitian ini sikap positif remaja putri lebih banyak dibandingkan dengan sikap negative sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi dengan *peer education* terdapat perubahan sikap remaja yang sebelumnya masih banyak yang tidak mendukung atau

***Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon***

negative menjadi positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Remaja putri yang telah mendapatkan promosi kesehatan, mereka akan mengalami proses belajar kembali terkait informasi tentang dampak pernikahan dini sehingga hal ini memungkinkan remaja mengalami perubahan sikap (Astutik, dkk, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasih, (2016) tentang efektivitas *peer education* pada pengetahuan dan sikap siswa SMA dalam pencegahan HIV/AIDS didapatkan hasil *post-test* dari 19 responden kelompok intervensi yang diteliti terdapat peningkatan sikap positif pada remaja yang sebelumnya (84,2%) menjadi (100%).

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik, (2021) tentang peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dengan *peer education* didapatkan hasil *post-test* dari 67 responden, mayoritas remaja memiliki sikap positif yang sebelumnya (83,8%) mengalami peningkatan menjadi (97,3%).

**Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan intervensi yaitu sebesar 5.39 dan setelah diberikan intervensi yaitu 8.20 dengan *p value* sebesar 0.000. Sedangkan rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi yaitu sebesar 27.46 dan setelah diberikan intervensi yaitu 33.53 dengan *p value* sebesar 0.000. Sehingga  $H_a$  diterima atau  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode *peer education* tentang dampak pernikahan dini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa, melalui promosi kesehatan kesenjangan antara informasi dan tingkah laku kesehatan dapat mempengaruhi dan memotivasi seseorang untuk menerima informasi kesehatan dan berperilaku positif agar mereka menjadi lebih tahu dan lebih sehat (Sumartini & Maretha, 2020).

Remaja di Indonesia pada umumnya memiliki pengetahuan yang minim tentang kesehatan reproduksi, karena penyampaian informasi mengenai hal tersebut masih dianggap asing. Selain itu, remaja lebih merasa nyaman membicarakan masalah seksual dengan teman

sebayanya. Sehingga tidak menutup kemungkinan jika informasi yang diterima masih simpang siur atau belum diketahui dengan jelas kebenarannya.

Dalam penelitian ini pemberian informasi dampak pernikahan dini melalui *peer educator* dilakukan menggunakan media atau alat bantu berupa *leaflet*, serta bahasa yang digunakan mudah dipahami oleh remaja dan pelaksanaan KIE dilakukan di tempat yang nyaman dan dalam suasana yang rileks. Posisi *peer educator* duduk berhadapan dengan remaja dalam posisi melingkar dan terdapat 9-10 orang dalam tiap kelompok, sehingga sangat efektif untuk melakukan komunikasi dua arah (Astutik, Amin, 2021).

Berdasarkan hasil observasi pada saat proses penelitian, responden sangat nyaman saat berinteraksi dengan *peer educator* dan mendengarkan materi dengan baik. Pada saat diskusi banyak responden yang penasaran dan bertanya tentang hal-hal yang belum mereka ketahui dan menceritakan berbagai pengalaman yang pernah mereka temui. Sehingga hal tersebut menimbulkan komunikasi efektif antara responden dan *peer educator*. Serta dapat meningkatkan pengetahuan yang mendukung terjadinya perubahan sikap pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini & Maretha, (2020) dengan judul efektivitas *peer education method* dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas *peer education method* dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja ( $p\text{ value} = 0,000$ ).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Astutik dkk, (2021) dengan judul peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dengan *peer education* yang dianalisis menggunakan *t-test* menunjukkan ( $p\text{ value} < 0,001$ ) dalam kelompok perlakuan antara sebelum dengan sesudah diberikan KIE oleh kelompok *peer educator*, sehingga dapat diartikan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dengan *peer education*.

Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Saragih, (2021) dengan judul pengaruh *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS juga mengungkapkan adanya hasil penelitian dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0.000 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak, yang diartikan bahwa ada pengaruh signifikan *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja di Kelurahan Dwikora.

***Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon***

Menurut asumsi peneliti, *peer education* sangat efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dikarenakan siswa lebih terbuka dan berani bertanya kepada teman sebaya tentang hal-hal yang kurang dipahami atau yang bersifat sensitive. Hal ini terbukti dari timbulnya banyak pertanyaan dan saling berbagi pengalaman antara sesama teman. Selain itu, penyampaian informasi dapat dilakukan berulang-ulang dan dalam kelompok kecil sehingga remaja putri lebih leluasa untuk saling berbagi pengalaman sehingga wawasan remaja yang awalnya tidak tahu menjadi tahu dan memiliki sikap lebih waspada terhadap dampak pernikahan dini.

Selain efektif, *peer education* juga dapat menjadi pendekatan pendidikan kesehatan yang efisien pada remaja untuk mencegah meningkatnya kasus pernikahan dini. Melalui metode *peer education*, remaja dapat mengembangkan pesan maupun memilih media yang lebih tepat sehingga informasi yang diterima dapat dimengerti oleh teman sebayanya (Sumartini & Maretha, 2020).

Metode *peer education* memiliki keuntungan yaitu dapat menciptakan hubungan interpersonal yang lebih baik antara responden dengan *peer education*. Dalam penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja, metode *peer education* lebih menguntungkan dibandingkan metode tradisional karena responden dapat menyampaikan pesan-pesan sensitive sehingga remaja akan lebih merasa nyaman berdiskusi dengan teman sebaya mengenai masalah pribadi mereka dibandingkan guru atau orang yang lebih tua dari mereka. Hal ini dapat meningkatkan terjadinya perubahan pengetahuan pada remaja khususnya tentang pernikahan dini.

Selain itu, *peer education* bermanfaat terhadap perubahan sikap remaja karena remaja melalui *peer education* remaja dapat mempelajari hubungan timbal balik bersama teman sebayanya. Sebagai bagian dari kelompok, remaja dapat belajar mengungkapkan pemikirannya dan memecahkan masalahnya. Serta, remaja dapat menyebarluaskan pengetahuan dan informasi yang dimiliki kepada teman-teman sebaya lainnya sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi perubahan sikap remaja.

Dengan meningkatnya sikap positif pada remaja akan mempengaruhi pola pikir remaja untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, berkarir dan mempersiapkan

pernikahan dengan matang. Sedangkan sikap negative akan mendorong remaja untuk melakukan pernikahan di usia muda (Nurhidayati, 2015).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode *peer education*. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan *p-value* sebesar  $0.000 \leq 0.05$  pada pengetahuan dan sikap. Sehingga dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan dengan metode *peer education* efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dampak pernikahan dini di SMPN 5 Cilegon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. A., Susanti, S., & Gumilar, R. D. (2021). Determinan Sikap Remaja terhadap Pernikahan Dini di Provinsi Banten: Analisis Data SKAP 2019. *Faletahan Health Journal*, 8(03), 231–237. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.250>
- Fikriyyah, S., Dewi K, M. N., & Astrika, F. (2017). Pengaruh Metode *Peer Education* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SMP di Pondok Ta'mirul Islam Surakarta. *Jurnal EDUNursing*, 1(2), 64–71.
- Hastuti, P., Aini, F. N., Sartika, Q. L., & Kurniasih, H. (2018). Cegah Pernikahan Dini Melalui Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi. *Link*, 13(2), 34. <https://doi.org/10.31983/link.v13i2.2903>
- Heny Astutik, Isman Amin, R. Y. (2021). Peningkatan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dengan *Peer Education*. *Jurnal Perspektif*, 4(4) 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Ikhsanudin, M., & Nurjanah, S. (2018). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Pendidikan Anak Dalam keluarga. *Al-I'tibar: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1), 38–44. <https://doi.org/10.30599/jpia.v5i1.312>
- Kasih, L. C. (2016). Efektifitas *Peer Education* Pada Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 000, 26–33. <http://e-repository.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/5284>
- Mufid, F. L., & Nail, M. H. (2021). *Upaya Pencegahan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Di Kelurahan Jember Lor Kabupaten Jember*. *Jurnal Rechtsens*, 10(1), 109–120.
- Notoadmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. In Jakarta: EGC.
- Nurhidayati, E. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Pernikahan Usia Dini Pada Siswa Kelas XII Di SMK Nasional Bantul Tahun 2015*. 564, 1–73.

***Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMPN 5 Cilegon***

- Nurhikmah, N., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 17–24. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3110>
- Pohan, N. H. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Terhadap Remaja Putri. *Jurnal Endurance*, 2(3), 424–435. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1172>
- Purba, Saragih, O. (2021). Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(2), 89–95.
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i1.33436>
- Sumartini, S., & Maretha, V. (2020). Efektifitas Peer Education Method dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 77–84. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.21130>
- Vidalia, R. N., & Azinar, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkawinan Usia Dini Di Kecamatan Sukadana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 115–121. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.32080>
- Yanti, Hamidah, & Wiwita. (2018). Analisis Faktor Penyebab Dan Dampak Pernikahan Dini Di Kecamatan Kandis Kabupaten Siak. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(November), 96–103.
- Yuni Sari, Lia Lajuna, N. R. (2021). The Effectiveness Of Peer Group Education And Counseling On Improving The Knowledge Of Adolescent Reproductive Health. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 1(1), 566–580