



Konselor Sebaya sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini dengan Pendekatan Health Belief Model: Scoping Review

Eka Damayanti¹⁾, Dhesi Ari Astuti²⁾

^{1,2}Program Studi Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Indonesia
Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Penulis Korespondensi: ekadamayanti@unisayogya.ac.id

Abstrak Pernikahan dini merupakan permasalahan signifikan di negara berkembang seperti Indonesia yang berdampak negatif pada kesehatan, kesejahteraan sosial, dan aspek ekonomi. Remaja perempuan yang menikah pada usia dini lebih berisiko mengalami masalah terkait kehamilan dan persalinan, termasuk angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Scoping review ini bertujuan untuk mengeksplorasi literatur dan menelaah bukti terkait penggunaan konselor sebaya sebagai upaya pencegahan pernikahan dini dengan pendekatan Health Belief Model (HBM). Scoping review dilakukan dengan mengikuti pedoman PRISMA 2020, dan pertanyaan penelitian dirumuskan menggunakan kerangka PICO. Dari 9 artikel yang dianalisis, 6 berasal dari Indonesia, 1 dari India, 1 dari Ghana, dan 1 dari Mesir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konselor sebaya dan pendekatan HBM efektif dalam meningkatkan pemahaman serta perspektif remaja mengenai kesehatan reproduksi, serta dalam menurunkan angka pernikahan dini. Kesimpulannya, pendekatan HBM dan program konselor sebaya menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja dan mencegah pernikahan dini. Kajian ini menekankan pentingnya pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif dan berkelanjutan guna mencapai hasil yang lebih baik dalam kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci: Pernikahan dini, Konselor Sebaya, HBM

Abstract: Early marriage is a significant problem in developing countries like Indonesia, negatively impacting health, social well-being, and economic aspects. Adolescent girls who marry at an early age are at higher risk of experiencing problems related to pregnancy and childbirth, including maternal and neonatal mortality. This scoping review aims to explore the literature and examine evidence related to the use of peer counselors as an effort to prevent early marriage using the Health Belief Model (HBM) approach. The scoping review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines, and the research questions were formulated using the PICO framework. Of the nine articles analyzed, six were from Indonesia, one from India, one from Ghana, and one from Egypt. The results indicate that peer counselors and the HBM approach are effective in improving adolescents' understanding and perspectives on reproductive health, as well as in reducing early marriage rates. In conclusion, the HBM approach and peer counselor programs are effective strategies in improving adolescent reproductive health and preventing early marriage. This review emphasizes the importance of comprehensive and sustainable sexual health education to achieve better outcomes in adolescent reproductive health.

Keywords: Early Marriage, Peer Counselors, HBM

Pendahuluan

Pernikahan dini merupakan tantangan besar yang dihadapi oleh banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi sebelum usia 18 tahun dan dapat berdampak negatif bagi individu maupun



Konselor Sebaya sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini dengan Pendekatan Health Belief Model: Scoping Review

Eka Damayanti¹⁾, Dhesi Ari Astuti²⁾

^{1,2}Program Studi Magister Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

masyarakat. Remaja perempuan yang menikah terlalu dini lebih berisiko mengalami berbagai masalah kehamilan dan persalinan, termasuk meningkatnya angka kematian ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2019).

Secara global, angka pernikahan dini mencapai 21%, dan Indonesia menempati peringkat ke-37 di antara negara-negara ASEAN dalam hal pernikahan anak. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, sekitar 6,92% perempuan di Indonesia menikah sebelum usia 18 tahun. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya angka pernikahan dini meliputi kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, norma sosial dan budaya, serta keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi [1].

Pernikahan dini meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan bagi remaja perempuan, seperti anemia, kematian ibu dan bayi, kekerasan seksual, infeksi menular seksual, hingga kehamilan yang tidak diinginkan [2]. Untuk menekan angka pernikahan dini, diperlukan pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keputusan remaja serta intervensi yang tepat. Pendekatan Health Belief Model (HBM) dapat membantu dalam mengidentifikasi faktor-faktor tersebut serta merancang intervensi yang efektif. Salah satu metode yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kesehatan reproduksi remaja adalah program konseling sebaya [3].

HBM berfokus pada keyakinan individu terhadap suatu masalah kesehatan dan bertujuan untuk mencegah perilaku berisiko. Model ini terdiri dari empat komponen utama, yaitu persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi ancaman, dan persepsi keparahan [4]. Ketika diterapkan dalam berbagai kelompok usia dan budaya, HBM terbukti efektif dalam memahami dan memprediksi perubahan perilaku kesehatan [5].

Program konseling sebaya dengan pendekatan HBM telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam menurunkan angka pernikahan dini serta meningkatkan kesehatan reproduksi remaja [6]-[7]. Studi juga menunjukkan bahwa pendekatan ini lebih efektif dibandingkan metode edukasi kesehatan reproduksi yang konvensional. Program pelatihan berbasis HBM telah terbukti meningkatkan dukungan sosial serta meningkatkan persepsi manfaat dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja [8].

Temuan ini mengindikasikan bahwa kombinasi pendekatan HBM dan program konseling sebaya dapat menjadi langkah strategis dalam menekan angka pernikahan dini



serta memperbaiki masa depan remaja [9]. Berdasarkan konteks tersebut, scoping review ini bertujuan untuk merangkum literatur dan bukti ilmiah mengenai efektivitas program konseling sebaya sebagai upaya pencegahan pernikahan dini dengan menggunakan metode Health Belief Model.

Metode Penelitian

Scoping review merupakan metode yang banyak digunakan untuk menganalisis bukti penelitian. Tujuannya adalah memberikan gambaran umum tentang literatur yang ada dalam suatu bidang tertentu serta memetakan volume, karakteristik, dan sifat utama dari penelitian tersebut. Kajian ini menggunakan pedoman PRISMA 2020 sebagai kerangka kerja [10]. Kerangka kerja untuk melakukan scoping review ini diadaptasi dari penelitian oleh [11]. Proses review ini terdiri dari lima tahap: merumuskan pertanyaan penelitian, memilih artikel penelitian, menyeleksi artikel, mengekstrak dan memetakan data, serta merangkum hasil [12].

A. Merumuskan Pertanyaan Penelitian

Dalam merumuskan pertanyaan penelitian, digunakan kerangka PICO untuk mengidentifikasi pertanyaan scoping review. Pertanyaan penelitian yang baik harus mencakup komponen masalah, intervensi, perbandingan, dan hasil.

PICO adalah suatu kerangka yang terdiri dari elemen-elemen penting dalam pertanyaan klinis yang dapat diterapkan serta memfasilitasi proses pencarian dengan mengidentifikasi konsep utama untuk strategi pencarian yang lebih efektif. Penggunaan kerangka PICO juga membantu dalam mencari hasil yang relevan dengan tingkat presisi yang lebih tinggi karena pertanyaan penelitian dipecah menjadi beberapa komponen yang lebih kecil, sehingga memudahkan pencarian [13].

Tabel 1. Kerangka Pertanyaan Penelitian

P (Populasi)	I (Intervensi)	C (Perbandingan)	O (Hasil)
Remaja	Konseling kelompok sebaya atau konseling sebaya	Health Belief Model	Pernikahan dini

B. Mengidentifikasi Artikel yang Relevan



Tahap ini mencakup identifikasi studi yang sesuai serta perancangan strategi pencarian, termasuk pemilihan sumber pencarian, kata kunci yang digunakan, serta rentang waktu dan bahasa yang dipertimbangkan. Pencarian yang menyeluruh dan luas sangat penting untuk menemukan artikel yang relevan dalam review ini. Langkah pertama adalah merancang kriteria inklusi dan eksklusi agar data yang dikumpulkan tetap sesuai dengan konteks penelitian. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam scoping review ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Artikel yang Relevan

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Artikel yang membahas "Konselor Sebaya sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini dengan Pendekatan Health Belief Model".	1. Artikel yang bersifat opini
2. Artikel yang dipublikasikan antara tahun 2014-2024	2. Ulasan buku atau artikel tinjauan
3. Artikel yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia	3. Manuskrip publikasi
4. Penelitian primer atau artikel orisinal	
5. Artikel dalam bentuk teks lengkap	

C. Seleksi Artikel

Dalam kajian ini, pencarian artikel dilakukan melalui berbagai basis data. Proses pencarian dilakukan pada tahun 2024, dan artikel yang dimasukkan dalam kajian ini adalah yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2014 hingga 2024, serta ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Strategi pencarian menggunakan kata kunci dan operator Boolean sebagai berikut: Remaja OR Teenagers AND Pernikahan Dini AND Konseling Kelompok Sebaya AND Health Belief Model.

Untuk menilai kualitas artikel, digunakan daftar periksa dari Joanna Briggs Institute. PRISMA digunakan untuk memastikan pelaporan yang komprehensif dan jelas, sehingga pembaca mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengevaluasi signifikansi hasil penelitian. PRISMA dipilih karena dapat menyederhanakan proses pelaporan serta meningkatkan kualitas publikasi. Data yang dikumpulkan disaring berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Tahapan penyaringan data dilakukan sesuai dengan metode yang dijelaskan oleh [12].



D. Penilaian Kritis

Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini mencakup desain kuantitatif, dengan 1 artikel menggunakan metode uji coba terkontrol secara acak (Randomized Control Trial/RCT), 7 artikel menggunakan metode studi kuasi-eksperimental (Quasi Experimental Study), dan 1 artikel menggunakan metode cross-sectional.

Setiap metode penelitian memerlukan daftar periksa penilaian kritis yang spesifik. Penilaian dilakukan menggunakan alat dari Joanna Briggs Institute (JBI) karena sifatnya yang komprehensif. Skor total yang diperoleh dari penilaian kritis digunakan untuk mengkategorikan kualitas artikel, sehingga membantu dalam menentukan nilai dari penelitian tersebut. Proses penilaian kritis dilakukan secara sistematis dan efisien untuk mengevaluasi relevansi artikel serta mendukung pengambilan keputusan penting dalam praktik klinis.

Untuk mengkategorikan nilai dari setiap pertanyaan, peneliti mengacu pada batasan yang ditetapkan oleh [14], dengan skala nilai sebagai berikut: 0 : Tidak ada jawaban (tidak dijawab) 1 : Jawaban dinarasikan, tetapi tidak dilakukan 2 : Jawaban dinarasikan, tetapi tidak jelas/tidak lengkap 3 : Jawaban dinarasikan, lengkap, dan rinci

Setelah itu, peneliti mengelompokkan batas nilai total berdasarkan jenis penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Tabel 3. Ketentuan Penilaian Kritis

Metode Penelitian	Skala	Batas Nilai Total	Kategori	Penilaian			
RCT	0 = Tidak	1 = Tidak dilakukan	2 = Tidak jelas	3 = Ya	27-39	A	Sangat Baik
		14-26	B	Baik			
		0-13	C	Kurang Baik			
Kuasi Eksperimental	0 = Tidak	1 = Tidak dilakukan	2 = Tidak jelas	3 = Ya	18-27	A	Sangat Baik
		10-18	B	Baik			
		0-9	C	Kurang Baik			
Cross-sectional	0 = Tidak	1 = Tidak dilakukan	2 = Tidak jelas	3 = Ya	19-24	A	Sangat Baik
		9-18	B	Baik			
		0-8	C	Kurang Baik			



Tabel 4. Penilaian Kritis untuk Metode RCT

No	Pertanyaan	Penilaian Artikel A9
1	Apakah proses randomisasi dijelaskan dan dilaksanakan dengan baik?	3
2	Apakah proses randomisasi cukup rinci dan diterapkan dengan baik?	2
3	Apakah kelompok perlakuan sebanding pada awal penelitian?	3
4	Apakah peserta tidak mengetahui kelompok perlakuan mereka?	2
5	Apakah penyedia perlakuan tidak mengetahui kelompok intervensi mereka?	2
6	Apakah penilai hasil tidak mengetahui kelompok intervensi?	3
7	Apakah kriteria inklusi dan eksklusi ditentukan dengan jelas?	2
8	Apakah peserta, klinisi, dan penilai hasil tetap tidak mengetahui intervensi yang diterima?	3
9	Apakah semua peserta yang mengikuti uji coba tercatat dengan baik hingga akhir?	3
10	Apakah ukuran hasil valid, reliabel, dan terdefinisi dengan baik?	3
11	Apakah periode tindak lanjut cukup untuk mengamati hasilnya?	3
12	Apakah metode statistik yang digunakan sesuai dengan desain penelitian?	3
13	Apakah potensi konflik kepentingan atau sumber pendanaan diungkapkan dan diperhitungkan?	3
Total Skor	32	A

Tabel 5. Penilaian Kritis Desain Quasi-Eksperimental

No	Pertanyaan	A1	A2	A4	A5	A6	A7	A8
1	Apakah penelitian secara jelas mendefinisikan istilah "sebab" dan "akibat," sehingga tidak ada ambiguitas terkait urutan variabel?	3	3	3	3	3	3	3
2	Apakah peserta dalam kelompok pembanding memiliki karakteristik yang serupa?	1	3	3	1	3	3	1
3	Apakah peserta dalam kelompok pembanding menerima perlakuan atau perawatan yang sebanding, selain dari intervensi utama?	1	0	3	1	1	3	3
4	Apakah terdapat kelompok kontrol dalam penelitian?	3	2	3	3	1	3	3
5	Apakah dilakukan beberapa pengukuran hasil sebelum dan sesudah intervensi atau paparan?	2	2	2	2	2	2	2
6	Apakah proses tindak lanjut dilakukan secara menyeluruh? Jika tidak, apakah perbedaan pengalaman tindak lanjut antara kelompok tercatat dan dianalisis dengan cukup baik?	0	2	3	0	2	1	0
7	Apakah hasil peserta diukur secara konsisten dalam perbandingan?	3	3	3	3	3	3	3
8	Apakah hasil penelitian diukur dengan tingkat	3	3	3	3	3	3	3



	keandalan yang baik?							
9	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai dengan desain penelitian?	3	3	3	3	3	3	3
Total		19	21	26	19	21	24	21
Kategori		A	A	A	A	A	A	A

Tabel 6. Penilaian Kritis Desain Cross-Sectional

No	Pertanyaan	Penilaian Artikel
1	Apakah tujuan penelitian dijelaskan dengan jelas?	3
2	Apakah populasi penelitian didefinisikan dengan jelas dan representatif terhadap populasi target?	3
3	Apakah ukuran sampel cukup untuk mencapai tujuan penelitian?	3
4	Apakah metode pengumpulan data dijelaskan secara rinci dan sesuai dengan tujuan penelitian?	3
5	Apakah potensi bias, seperti bias seleksi atau bias pengukuran, diperhitungkan dalam penelitian?	3
6	Apakah temuan utama disajikan dengan jelas dan didukung oleh analisis statistik yang sesuai?	3
7	Apakah keterbatasan penelitian diakui dan didiskusikan dalam laporan?	3
8	Sejauh mana temuan penelitian dapat diterapkan pada populasi yang lebih luas atau kelompok tertentu?	3
Total		24
Kategori		A

E. Data Charting

Setelah pemilihan sembilan artikel, data charting digunakan untuk mengkategorikan beberapa fitur dari setiap artikel, seperti judul penelitian, penulis, tahun publikasi, negara asal, tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil atau temuan penelitian.

Tabel 7. Data Charting

Judul / Penulis / Tahun	Tujuan	Metode	Hasil	Kategori
"Social Information Increases Knowledge of Early Marriage" [1]	Menyelidiki perubahan pemahaman terkait pernikahan dini di kalangan siswa SMA di Kabupaten Lumajang setelah diberikan informasi oleh konselor sebaya.	Quasi-Eksperimental	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesadaran tentang pernikahan dini setelah informasi diberikan oleh konselor sebaya. Skor pretest rata-rata 45 meningkat menjadi 87 pada posttest, menunjukkan perbedaan	A



Konselor Sebaya sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini dengan Pendekatan Health Belief Model: Scoping Review

Eka Damayanti¹⁾, Dhesi Ari Astuti²⁾

^{1,2}Program Studi Magister Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

			statistik yang signifikan. Hal ini menegaskan bahwa penyebaran informasi oleh sebaya merupakan pendekatan yang sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang risiko pernikahan dini.	
"Peer Counseling as a Method of Promoting Sexual Health in Adolescents" (Isni, 2021)	Mengeksplorasi dampak konseling sebaya dalam meningkatkan kesadaran dan perspektif remaja terhadap kesehatan seksual.	Quasi-Eksperimental	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan dan sikap peserta terhadap isu seksual sebelum dan sesudah pelatihan konseling sebaya. Untuk menarik minat remaja dan mendorong mereka mencari informasi kesehatan yang relevan, penting untuk memvariasikan teknik dan platform penyampaian informasi di lingkungan akademik, komunitas, dan layanan kesehatan.	A
"A Study Conducted in Kepung, Kediri District, Investigated a Correlation Among Sexual Health Awareness and Early Pregnancy Among Young Girls" [3]	Menyelidiki hubungan antara kesadaran kesehatan reproduksi dan frekuensi kehamilan pranikah pada perempuan muda yang menikah di wilayah penelitian.	Cross-Sectional	Uji chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara kesadaran kesehatan reproduksi dan kejadian kehamilan pranikah yang tidak diinginkan. Selain itu, ditemukan korelasi kuat antara tingkat pendidikan ayah dengan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi dan jumlah kehamilan pranikah yang tidak diinginkan.	A
"Empowering Peer Counselors through the PIK-R Program to Prevent Early Marriage Amongst Middle School Adolescents in	Meningkatkan pengetahuan konselor sebaya dalam program PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja)	Quasi-Eksperimental	Program pelatihan PIK-R yang disampaikan oleh konselor sebaya terbukti sebagai intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap	A



Bima Province District" [4]	untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan mencegah pernikahan dini.		remaja terhadap kesehatan reproduksi serta pencegahan pernikahan dini.	
"Effectiveness of Equal-Age Counselling Services in Preventing Early Marriage Attitudes among Class IX MTS Students Riyadhus Sholihin Sunggal" (Ramadani & Hasibuan, 2024)	Menilai efektivitas layanan konseling sebaya dalam mempengaruhi sikap terhadap pernikahan dini di kalangan siswa kelas IX MTS Riyadhus Sholihin Sunggal.	Pre-Eksperimental	Analisis data menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 5,542, sedangkan nilai t_{tabel} untuk uji satu sisi pada tingkat signifikansi 0,05 (5%) dengan derajat kebebasan $N-1 = 9$ adalah 1,833. Karena nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , maka hasil penelitian ini signifikan secara statistik. Selain itu, siswa menunjukkan peningkatan pemahaman tentang risiko pernikahan dini setelah diberikan layanan konseling sebaya, dengan mayoritas memperoleh skor tinggi atau menunjukkan tingkat kepuasan tinggi dalam kategori penilaian.	A
"The Efficacy of Health Education Using the HBM Approach in Enhancing the Reproductive Health Awareness of Adolescents at MTsN 3 Padangsidempuan" [6]	Mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) dalam meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi remaja di MTsN 3 Padangsidempuan.	Quasi-Eksperimental	Setelah intervensi pendidikan kesehatan berbasis HBM, terjadi peningkatan signifikan dalam berbagai aspek pengetahuan: - Persepsi kerentanan: meningkat dari 18,91 menjadi 44,90 ($p = 0,000$) - Persepsi keseriusan: meningkat dari 22,14 menjadi 53,62 ($p = 0,000$) - Persepsi manfaat: meningkat dari 17,64 menjadi 40,45 ($p = 0,000$)	A



Konselor Sebaya sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini dengan Pendekatan Health Belief Model: Scoping Review

Eka Damayanti¹⁾, Dhesi Ari Astuti²⁾

^{1,2}Program Studi Magister Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

			<p>- Persepsi hambatan: meningkat dari 20,71 menjadi 49,38 (p = 0,000)</p> <p>- Efikasi diri: meningkat dari 20,75 menjadi 49,04 (p = 0,000)</p>	
"Effect of Implementing the Health Belief Model on Females' Awareness and Behavior in Premarital Counseling" [7]	Menilai dampak penerapan Health Belief Model (HBM) terhadap pemahaman dan perilaku perempuan terkait konseling pranikah.	Quasi-Eksperimental	Setelah dua bulan implementasi HBM, kelompok intervensi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, keyakinan kesehatan, serta niat untuk berpartisipasi dalam konseling pranikah dibandingkan kelompok kontrol (p ≤ 0,001). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara skor pengetahuan dan skor niat dalam kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi. Penerapan HBM terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, keyakinan kesehatan, dan praktik kesehatan terkait konseling pranikah pada perempuan.	A
"The Effect of Reproductive and Sexual Health Education on School-Going Adolescents in the Andaman and Nicobar Islands" [8]	Mengevaluasi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual sebelum dan sesudah intervensi edukasi di Kepulauan Andaman dan Nicobar.	Quasi-Eksperimental	Terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan di seluruh aspek pertanyaan individu dengan tingkat signifikansi kurang dari 0,0001. Selain itu, ditemukan perbedaan signifikan dalam pengetahuan berdasarkan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat kelas.	A
"Measuring the Effect of an Educational Training	Mengukur dampak program intervensi pendidikan berbasis HBM	Randomized Control Trial	Aktivitas edukasi menunjukkan perbedaan signifikan dalam praktik pantangan seksual antara	



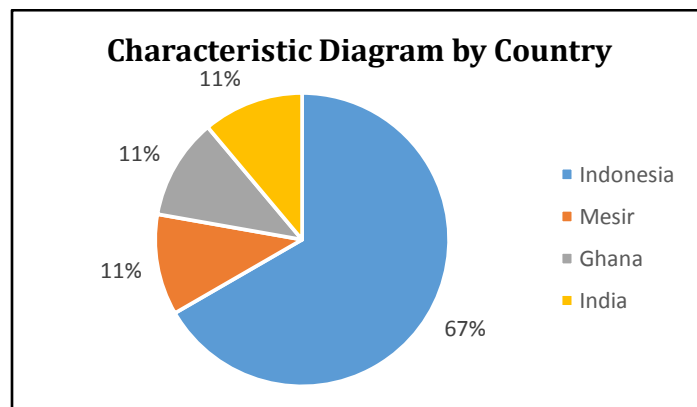
Programme on Sexual Inactivity Based on the Health Belief Model for Teenage Girls in Northern Ghana" [9]	terhadap pemahaman, pola pikir, dan perilaku remaja perempuan mengenai pantangan seksual.	kelompok intervensi dan kontrol. Program berbasis HBM secara signifikan meningkatkan pemahaman, keyakinan, dan perilaku remaja perempuan terkait pantangan seksual.
--	---	---

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Artikel Berdasarkan Negara

Tinjauan scoping review mencakup artikel dari tiga negara berkembang, dengan distribusi sebagai berikut: enam artikel dari Indonesia, satu dari India, satu dari Ghana, dan satu dari Mesir.

Gambar 1. Karakteristik Artikel Berdasarkan Negara

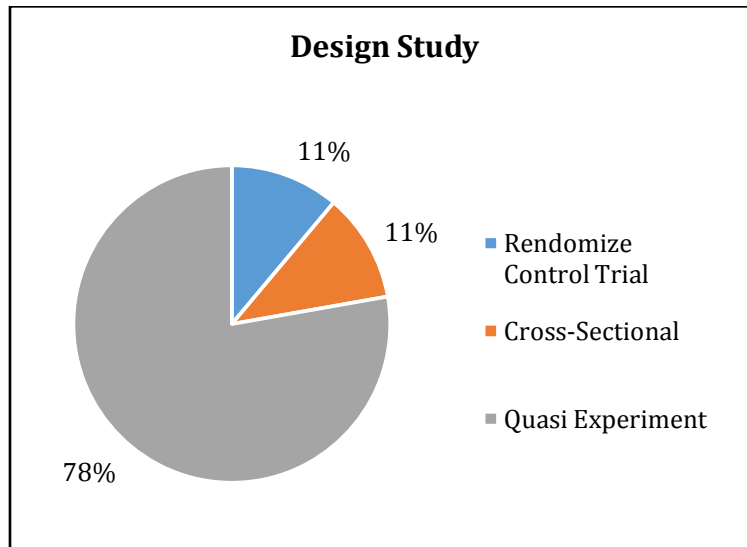


B. Karakteristik Artikel Berdasarkan Desain Studi

Semua artikel yang dianalisis menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Dari sembilan artikel yang dipilih, satu artikel menggunakan desain randomized control trial, tujuh artikel menggunakan desain quasi-experimental, dan satu artikel menggunakan desain cross-sectional.



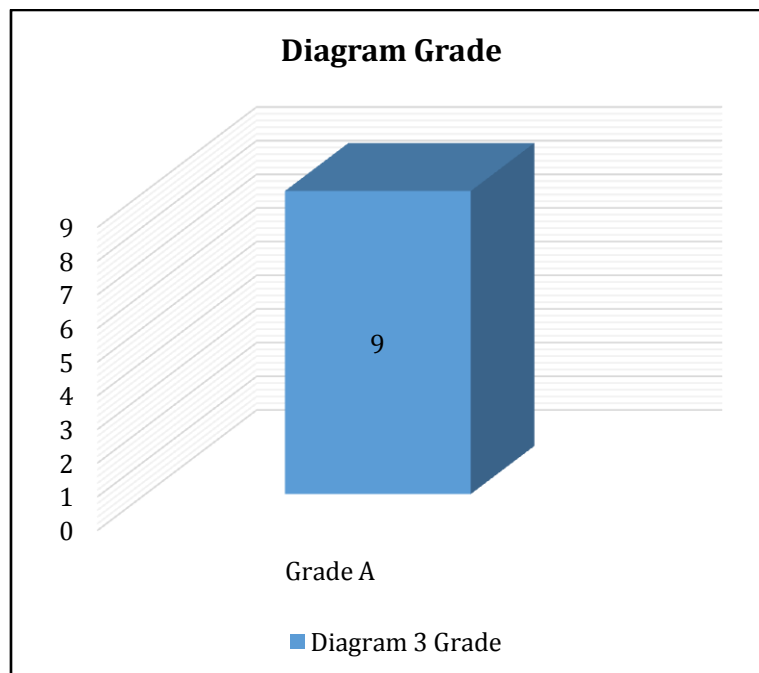
Gambar 2. Karakteristik Artikel Berdasarkan Desain Studi



C. Karakteristik Berdasarkan Kualitas Jurnal

Berdasarkan penilaian kritis menggunakan metode Joanna Briggs Institute (JBI), seluruh artikel yang dikaji memperoleh peringkat kualitas A.

Gambar 3. Diagram Peringkat Kualitas Artikel





D. Pemetaan Tematik

Hasil tinjauan menunjukkan beberapa tema utama yang relevan dengan fokus penelitian, seperti yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 8. Analisis Tematik

No	Tema	Sub-Tema	Artikel
1	Konselor Sebaya	a. Pengaruh Informasi Sebaya terhadap Pengetahuan tentang Pernikahan Dini	A1, A2, A4
		b. Efektivitas Pelatihan dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Seksual	A4, A5
2	Health Belief Model (HBM)	a. Kontribusi HBM terhadap Kesadaran Kesehatan Reproduksi	A6, A7, A9
		b. Pengetahuan dan Praktik Konseling Pranikah Menggunakan HBM	A7, A8
3	Pendidikan dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	a. Dampak Pendidikan Kesehatan Seksual terhadap Pengetahuan Remaja	A3, A6, A7, A8
		b. Korelasi antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan Pranikah	A3, A6, A7

Pembahasan

A. Pengaruh Informasi Sebaya terhadap Pengetahuan tentang Pernikahan Dini

Di berbagai wilayah, termasuk Indonesia, pernikahan dini masih menjadi permasalahan signifikan. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kesadaran terhadap dampak negatif pernikahan dini merupakan salah satu faktor utama yang mendorong praktik ini. Salah satu metode yang terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai risiko pernikahan dini adalah melalui informasi yang disampaikan oleh teman sebaya.

Penyampaian informasi mengenai pernikahan dini melalui sebaya dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan. Sebuah penelitian yang melibatkan 210 siswa kelas 10 dan 11 menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari rata-rata 45 pada pre-test menjadi 87 pada post-test, yang mencerminkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Studi lain juga mengungkapkan bahwa konseling sebaya dapat meningkatkan kesadaran siswa remaja mengenai bahaya pernikahan dini. Hal ini menguatkan gagasan bahwa informasi yang disampaikan oleh teman sebaya lebih mudah diterima dan dipahami oleh remaja [15]. Dengan demikian, informasi yang diberikan oleh



teman sebaya memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai bahaya pernikahan dini.

B. Efektivitas Pelatihan dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual

Sebagai metode dalam mempromosikan kesehatan seksual di kalangan remaja, pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memengaruhi sikap mereka terhadap pencegahan pernikahan dini. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menggunakan desain *quasi-experimental* dengan kelompok kontrol nonekuivalen, yang melibatkan 17 remaja berusia 15 hingga 24 tahun. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan ($p = 0,021$) dan sikap ($p = 0,000$) terhadap isu seksual setelah mengikuti pelatihan konseling sebaya [16].

Program *Pusat Informasi dan Konseling Remaja* (PIK-R) telah diidentifikasi sebagai pendekatan yang efektif dalam mencegah pernikahan dini. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bima menunjukkan bahwa pemberdayaan konselor sebaya melalui inisiatif PIK-R secara signifikan meningkatkan pemahaman dan sikap remaja terhadap pernikahan dini. Hasil penelitian mengungkapkan adanya peningkatan substansial dalam pengetahuan dan sikap remaja setelah mengikuti program PIK-R [17].

Metode ini efektif karena remaja lebih terbuka dalam menerima informasi dari teman sebaya dibandingkan dari orang dewasa atau pihak berwenang lainnya. Selain itu, pelatihan konseling sebaya dan program PIK-R telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pernikahan dini, yang pada akhirnya membantu menurunkan angka kejadian pernikahan dini di kalangan remaja.

Oleh karena itu, program yang melibatkan teman sebaya sebagai sumber informasi dan konseling perlu terus dikembangkan dan diperluas untuk mencapai hasil optimal dalam upaya pencegahan pernikahan dini.

C. Dampak Edukasi Kesehatan Berbasis HBM terhadap Kesehatan Reproduksi

Edukasi kesehatan berbasis *Health Belief Model* (HBM) merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan reproduksi di kalangan remaja dan wanita dewasa. Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja memberikan bukti kuat mengenai dampak positif pendekatan ini. Studi yang dilakukan di



MTSN 3 Padangsidimpuan menggunakan desain *quasi-experimental*, dengan pre-test dan post-test pada dua kelompok. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan reproduksi setelah intervensi HBM. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 11,05 pada pre-test menjadi 20,87 pada post-test, yang mencerminkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Pendekatan HBM juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja [18].

Implementasi HBM juga berdampak pada perubahan sikap dan praktik kesehatan. Sebuah studi di Universitas Benha, Mesir, yang melibatkan 340 wanita, menunjukkan bahwa penerapan HBM tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memengaruhi sikap dan niat mereka untuk mengikuti konseling pranikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis HBM menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan. Program edukasi ini juga menyebabkan perbedaan mencolok dalam praktik abstinensi seksual antara kelompok pelatihan dan kelompok kontrol (OR = 13,89 dan CI = 2,46 hingga 78,18). Perubahan signifikan ini membuktikan bahwa HBM mampu mengubah sikap dan meningkatkan niat untuk mengambil langkah pencegahan terhadap pernikahan dini di kalangan remaja, sehingga menghasilkan kondisi kesehatan yang lebih baik [19].

D. Pengetahuan dan Praktik Konseling Pranikah Menggunakan HBM

Di Kepulauan Andaman dan Nicobar, Ghana, penelitian mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual menunjukkan bahwa intervensi berbasis HBM efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Meskipun penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol, hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam skor pengetahuan dan sikap setelah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa program pendidikan kesehatan menggunakan HBM dapat diimplementasikan secara efektif dalam berbagai konteks untuk meningkatkan kesehatan reproduksi [20].

Pendidikan kesehatan berbasis HBM memiliki dampak positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong praktik kesehatan reproduksi yang lebih baik. Studi yang dianalisis menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam berbagai konteks, baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat umum.



Dengan menerapkan HBM, program pendidikan kesehatan dapat lebih efektif dalam menyampaikan informasi yang relevan dan mengubah perilaku kesehatan individu. Oleh karena itu, implementasi HBM dalam program edukasi kesehatan reproduksi perlu terus dikembangkan dan diperluas guna mencapai hasil maksimal dalam meningkatkan kesehatan reproduksi masyarakat.

E. Implikasi Pendidikan Kesehatan Seksual terhadap Pemahaman Remaja

Pendidikan kesehatan seksual memiliki peran penting dalam perkembangan remaja, terutama di daerah pedesaan dan terpencil, di mana kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan reproduksi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi dalam pendidikan kesehatan seksual secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja, berfungsi sebagai langkah preventif terhadap pernikahan dini. Guru merupakan sumber utama informasi kesehatan reproduksi bagi siswa (61,9%), diikuti oleh teman sebaya (33,3%), media massa (28,2%), dan orang tua (21,8%). Selain itu, pendidikan kesehatan telah terbukti meningkatkan pemahaman tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk pubertas, siklus menstruasi, produk menstruasi, kontrasepsi, dan infeksi menular seksual (IMS) setelah intervensi edukasi [20].

Penelitian di Kepulauan Andaman dan Nicobar menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual di sekolah secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja mengenai topik tersebut. Studi ini menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan seksual dalam lingkungan sekolah untuk meningkatkan pengetahuan remaja [20].

Pendidikan kesehatan seksual berbasis sekolah sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, program pendidikan kesehatan seksual yang terstruktur dan berkelanjutan perlu diintegrasikan ke dalam kurikulum sekolah, terutama di daerah pedesaan dan terpencil, guna membantu remaja dalam mengambil keputusan yang lebih baik terkait kesehatan reproduksi mereka.

F. Korelasi antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan Pranikah

Rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan erat dengan tingginya angka pernikahan dini akibat kehamilan pranikah. Penelitian di Kediri menunjukkan



bahwa dari 49 remaja yang menikah dini, 67,3% mengalami kehamilan pranikah. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dapat membantu mencegah pernikahan dini akibat kehamilan pranikah sekaligus meningkatkan kesehatan reproduksi remaja secara umum. Untuk mendorong minat remaja dalam mencari dan berinteraksi dengan informasi kesehatan yang akurat, diperlukan berbagai metode dan saluran penyampaian informasi di lingkungan sekolah, komunitas, serta fasilitas kesehatan [21].

Pendidikan kesehatan seksual berbasis *Health Belief Model* (HBM) dan program kesehatan reproduksi di sekolah memainkan peran krusial dalam meningkatkan pemahaman remaja. Pendidikan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mengubah sikap dan praktik kesehatan remaja.

Rendahnya tingkat pengetahuan berhubungan erat dengan tingginya angka kehamilan pranikah. Oleh karena itu, program pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif perlu terus dikembangkan dan diterapkan di sekolah untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja [6].

Kesimpulan

Pendekatan HBM dan program konselor sebaya merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi serta mencegah pernikahan dini. Program pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif dan berkelanjutan sangat penting untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam kesehatan reproduksi remaja. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan program ini secara lebih luas dalam berbagai konteks sosial dan budaya.

Daftar Pustaka

- [1] Al-Jundi, A., & Sakka, S. (2017). Critical appraisal of clinical research. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(5), JE01–JE05. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/26047.9942>
- [2] Akuiyibo, S., Anyanti, J., Idogho, O., Piot, S., Amoo, B., Nwankwo, N., & Anosike, N. (2021). Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents



- and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reproductive Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
- [3] Bahriyah, F., Handayani, S., Wuri Astuti, A., DIII Midwifery, P., Indragiri Rengat Midwifery, A., Yogyakarta College of Health Sciences, S., University of Health Sciences, F., & Yogyakarta, A. (2021). Experience of Early Marriage In Developing Countries: Scoping Review. 4(2).
- [4] Chandra-Mouli, V., Lane, C., & Wong, S. (n.d.). What Does Not Work in Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Review of Evidence on Interventions Commonly Accepted as Best Practices. www.ghspjournal.org
- [5] Faghieh, M., Kaveh, M. H., Nazari, M., Khademi, K., & Hasanzadeh, J. (2024). Effect of health belief model-based training and social support on the physical activity of overweight middle-aged women: a randomized controlled trial. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1250152>
- [6] Isni, K. (2021). PEER COUNSELING TRAINING AS A METHOD OF SEXUAL HEALTH PROMOTION IN ADOLESCENTS. <https://doi.org/10.20473/ijph.v11i6il.2021.242-252>
- [7] I. Yakubu, G. Garmaroudi, R. Sadeghi, A. Tol, M. S. Yekaninejad, and A. Yidana, “Assessing the impact of an educational intervention program on sexual abstinence based on the health belief model amongst adolescent girls in Northern Ghana, a cluster randomised control trial,” *Reprod Health*, vol. 16, no. 1, Aug. 2019, doi: 10.1186/s12978-019-0784-8.
- [8] Kustin, K., & Handayani, Y. (2024). Peer Counseling on Adolescent Health Reproductive Skills. *Journal of Community Health*, 10(1), 96–103. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1647>
- [9] Kurniadi, A. Haris, Sukmawati Sukmawati, and Supriadin Supriadin, “Empowering Peer Counselors Through the Pik-R Program to Prevent Early Marriage Among Middle School Adolescents In Bima District,” *International Journal of Scientific Research and Management (IJSRM)*, vol. 11, no. 12, pp. 1628–1637, Dec. 2023, doi: 10.18535/ijprm/v11i12.sh01.
- [10] M. Setiawan Putra and A. P. Tantiana Ayu, “RELATIONSHIP BETWEEN REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE AND EARLY MARRIAGE



- PREGNANCY IN ADOLESCENT GIRLS: A STUDY IN KEPUNG, KEDIRI DISTRICT,” vol. 4, no. 03, 2024, [Online]. Available: <http://eduvest.greenvest.co.id>
- [11] Nishikawa-Pacher, A. (2022). Research Questions with PICO: A Universal Mnemonic. *Publications*, 10(3). <https://doi.org/10.3390/publications10030021>
- [12] Nur Hamima Harahap, Anto J. Hadi, & Haslinah Ahmad. (2024). The Effectiveness of Health Education Using the Health Belief Model (HBM) Approach to Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge at MTSN 3 Padangsidempuan. *Indonesia Health Promotion Publication Media (MPPKI)*, 7(2), 463–471. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4944>
- [13] N. Yadav and D. Kumar, “The impact of reproductive and sexual health education among school going adolescents in Andaman and Nicobar Islands,” *Clin Epidemiol Glob Health*, vol. 24, Nov. 2023, doi: 10.1016/j.cegh.2023.101416.
- [14] Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- [15] Ramadani & Hasibuan “Effectiveness of Equal-Age Counselling Services to Prevent Early Marriage Attitude of Class IX MTS students Riyadhus Sholihin Sunggal,” 2024.
- [16] Sanaeinasab, H., Saffari, M., Taghavi, H., Karimi Zarchi, A., Rahmati, F., Al Zaben, F., & Koenig, H. G. (2022). An educational intervention using the health belief model for improvement of oral health behavior in grade-schoolers: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02132-2>
- [17] Setiawan Putra, M., & Tiantiana Ayu, A. P. (2024). RELATIONSHIP BETWEEN REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE AND EARLY MARRIAGE PREGNANCY IN ADOLESCENT GIRLS: A STUDY IN KEPUNG, KEDIRI
- [18] Sheng, J., Gong, L., & Zhou, J. (2023). Exercise health belief model mediates the relationship between physical activity and peer support among Chinese college



- students: A cross-sectional survey. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1103109>
- [19] S. Mohamady and S. , A. E. said, “Effect of Application of Health Belief Model on females’ Knowledge and Practice regarding the premarital counseling.” *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, vol. 06, no. 01, pp. 05–15, Feb. 2017, doi: 10.9790/1959-0601080515.
- [20] S. Wahyuningsih, Musviro, Nurul Hayati, and Aprilika Merza Yulis, “CHANGES IN KNOWLEDGE OF EARLY MARRIAGE THROUGH PEER INFORMATION,” *Journal for Quality in Women’s Health*, vol. 7, no. 1, pp. 8–14, Mar. 2024, doi: 10.30994/jqwh.v7i1.243.
- [21] Tsunda Salihu, J. (2024). Early Marriage and Sexual Abuse Among Female Children. In *Understanding Child Abuse and Neglect - Research and Implications* [Working Title]. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1002254>
- [22] Yakubu, I., Garmaroudi, G., Sadeghi, R., Tol, A., Yekaninejad, M. S., & Yidana, A. (2019). Assessing the impact of an educational intervention program on sexual abstinence based on the health belief model amongst adolescent girls in Northern Ghana, a cluster randomised control trial. *Reproductive Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0784-8>
- [23] Yadav, N., & Kumar, D. (2023). The impact of reproductive and sexual health education among school going adolescents in Andaman and Nicobar Islands. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101416>