

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk417>

Metode Emo-Demo Merupakan Metode Efektif Dalam Perubahan Perilaku Pencegahan Dalam Pernikahan Dini Pada Remaja Putri

Dwi Purwanti

Poltekkes Kemenkes Surabaya; dwipurwanti1967@gmail.com

Suparji

Poltekkes Kemenkes Surabaya; suparjibrisa@yahoo.co.id (koresponden)

Heru Santoso Wahito Nugroho

Poltekkes Kemenkes Surabaya; heruswn@gmail.com

ABSTRACT

Early marriages are marriages conducted by 18 years old, who physically, physiologically and psychologically are not yet prepared to take on the responsibilities of marriage, if they are done, it can disturb reproductive health. This study aims to develop a health promotion model using Emo-Demo through the Theory of Planned Behavior approach to the prevention of early childhood marriage behavior in young girls. This research is a quantitative research using a quasi-experimental design, namely research that aims to reveal a causal relationship by involving a control group in addition to the experimental group (7). In this design, the experimental group was given treatment and the control group was not. In both treatment groups, it was started with a pre-test and after giving the treatment, another measurement was held (post-test). This research was conducted in the KB Village, Jambe Wangi Village, Sempu District, Banyuwangi Regency. The population was all young women who were in the KB Village of Jambe Wangi Village, Sempu District, Banyuwangi Regency, totaling 60 people. The sample in this study was young women with a sample size of the control group 30 people, and treatment group 30 people. The sampling technique used simple random sampling. The research variables were Attitude toward the behavior, Subjective norms, Perceived behavior control, Behavioral Intention, Action to prevent early marriage. The data were analyzed descriptively to determine the frequency distribution which included the frequency and percentage of the aspects being measured. Furthermore, data analysis used the Kolmogorov-Smirnov homogeneity test, the Wilcoxon Signed Ranks Test and the Mann-Whitney Test with $\alpha < 0.05$. The results of comparative test research showed that after treatment, both the control group and the treatment group, it was found that the personal emotional dimension factor was significant (0.000), the normative subjective factor of the motivation dimension was significant (0.002), the behavior factor (preventive behavior) was significant (0.000), there was difference of before and after in the treatment group. The conclusion in this study is that the development of health promotion using the Emo-Demo method can increase the emotions of respondents so that they have the intention to behave in prevention. The Emo-Demo method is effective for health behavior change.

Keywords: *emo-demo methods; theory of planned behavior; prevention; early age marriage*

ABSTRAK

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh remaja 18 tahun, yang secara fisik, fisiologis dan psikologis belum memiliki kesiapan untuk memikul tanggungjawab perkawinan, apabila dilakukan dapat mengganggu kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan mengembangkan model promosi kesehatan dengan Emo-Demo melalui pendekatan *Theory of Planned Behavior* terhadap pencegahan perilaku pernikahan usia dini pada remaja putri. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental⁽⁷⁾. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan dan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pre-test* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*). Penelitian ini dilakukan di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi. Populasi adalah seluruh remaja putri yang berada di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 60 orang. Sampel dalam penelitian ini remaja putri dengan besar sampel kelompok kontrol 30 orang, dan kelompok perlakuan 30 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Variabel penelitian adalah *Attitude toward the behavior, Subjective norms, Perceived behavior control, Behavioral Intention* (niat), Tindakan pencegahan pernikahan usia dini. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi yang meliputi frekuensi dan persentase dari aspek yang diukur. Selanjutnya analisis data dengan uji homogenitas *Kolmogorov-Smirnov*, uji beda *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann-Whitney Test* dengan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian uji perbandingan menunjukkan setelah perlakuan baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan didapatkan faktor personal dimensi emosi adalah signifikan (0,000), faktor *Normative Subjectif dimensi motivasi* adalah signifikan (0,002), faktor *behavior* (perilaku pencegahan) adalah signifikan (0,000); ada perbedaan sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengembangan promosi kesehatan dengan metode *Emo-Demo* dapat meningkatkan emosi responden sehingga mempunyai niat untuk berperilaku melakukan pencegahan. Metode *Emo-Demo* efektif untuk perubahan perilaku kesehatan.

Kata kunci: *metode emo-demo; theory of planned behavior; pencegahan; pernikahan usia dini*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa dimana anak sudah meninggalkan masa kanak-kanaknya menuju dunia orang dewasa⁽¹⁾. Definisi remaja (*adolescence*) menurut WHO adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15 sampai 24 tahun⁽²⁾. Pernikahan atau yang sering disebut perkawinan adalah salah satu bentuk ibadah yang kesuciannya perlu dijaga oleh kedua belah pihak baik suami maupun istri. Perkawinan bertujuan untuk membentuk keluarga yang bahagia sejahtera dan kekal selamanya⁽³⁾. Perkawinan memerlukan kematangan dan persiapan fisik dan mental karena menikah adalah sesuatu yang sakral dan dapat menentukan jalan hidup seseorang. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh remaja 18 tahun, yang secara fisik, fisiologis dan psikologis belum memiliki kesiapan untuk memikul tanggungjawab perkawinan, apabila dilakukan dapat memngganggu kesehatan reproduksi^(3,4). Permasalahan usia dini menyebabkan permasalahan yang sanga kompleks dalam konteks kesehatan dan sosial. Dalam kontek kesehatan, pernikahan dini secara umum berdampak pada satus kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan hasil sudi literatur, persentase perempuan Jawa Timur usia 10 tahun ke atas yang kawin di bawah umur (kurang dari 17 tahun) menurut kabupaten pada tahun 2016 dengan urutan 10 tertinggi adalah Bondowoso (50,20%), Situbondo (43,79%), Probolinggo (41,18%), Sampang (35,37%), Sumenep (33,87%), Lumajang (31,45%), Jember (30,48%), Pamekasan (29,57%), Banyuwangi (25,64%), dan Pasuruan (24,26%). Kabupaten Banyuwangi menduduki urutan 9 tertinggi di Jawa Timur. Hal ini menggambarkan bahwa di Kabupaten Banyuwangi angka pernikahan dini masih tinggi⁽⁵⁾

Dalam rangka merespon permasalahan remaja tersebut, secara nasional BKKBN mengembangkan Program GenRe (Generasi Berencana)⁽⁶⁾ yang dikembangkan guna penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang Pendewasaan Usia Perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana; berkarir dalam pekerjaan secara terencana; serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi.

Ujuan penelitian ini adalah mengembangkan model promosi kesehatan dengan *Emo-Demo* melalui pendekatan *Theory of Planned Behavior* terhadap pencegahan perilaku pernikahan usia dini pada remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimen yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental⁽⁷⁾. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan dan kelompok kontrol tidak. Kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pre-test* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*). Penelitian ini dilakukan di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi. Populasi adalah seluruh remaja putri yang berada di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 60 Orang. Variabel penelitian *Attitude toward the behavior*, *Subjective norms*, *Perceived behavior control*, *Behavioral Intention* (niat), *Behavior* (tindakan) pencegahan pernikahan usia dini. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* untuk menentukan remaja putri yang digunakan sebagai subyek penelitian. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi yang meliputi frekuensi dan persentase dari aspek yang diukur. Hal ini bertujuan untuk menggambarkan setiap indikator variabel. Selanjutnya data dianalisis dengan uji homogenitas *Kolmogorov-Smirnov*, uji beda *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann-Whitney Test* dengan $\alpha < 0,05$, untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan metode *Emo-Demo*.

HASIL

Deskripsi *Attitude Toward The Behavioral* (Sikap)

Tabel 1. Distribusi faktor sikap (*attitude toward the behavioral*) remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi

Faktor Sikap <i>Pre</i>		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
Keyakinan	Kurang	0	0	77,97	5,404	0	0	78,70	4,625
	Cukup	2	6,7			1	3,33		
	Baik	28	93,3			29	96,7		
Konsekuensi	Kurang	0	0	77,90	4,985	0	0	77,77	5,302
	Cukup	2	6,7			2	6,7		
	Baik	28	93,3			28	93,3		
Faktor Sikap <i>Post</i>		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
Keyakinan	Kurang	0	0	77,97	5,404	0	0	79,93	3,939
	Cukup	1	3,33			1	3,33		
	Baik	29	96,7			29	96,7		
Konsekuensi	Kurang	0	0	77,90	4,985	0	0	78,80	4,730
	Cukup	1	3,33			2	6,7		
	Baik	29	96,7			28	93,3		

Tabel 1 menunjukkan bahwa faktor *Attitude Toward The Behavioral* (Sikap) untuk dimensi keyakinan dan konsekuensi pada saat *pre* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki sebaran *mean* yang sama/identik. Untuk dimensi keyakinan dan konsekuensi pada saat *post* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki sebaran *mean* yang hasil sama/identik.

Faktor Normatif Subyektif

Tabel 2. Distribusi faktor normatif remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi

Faktor Normatif Subyektif Pre		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
Normative belief	Kurang	0	0	76,40	6,921	0	0	76,67	6,216
	Cukup	5	16,7			5	16,7		
	Baik	25	83,3			25	83,3		
Motivasi	Kurang	0	0	69,37	9,658	0	0	69,03	9,803
	Cukup	16	53,3			16	53,3		
	Baik	14	46,7			14	46,7		
Faktor Normatif Subyektif Post		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
Normative belief	Kurang	0	0	76,40	6,921	0	0	77,67	5,768
	Cukup	5	16,7			2	6,7		
	Baik	25	83,3			28	93,3		
Motivasi	Kurang	0	0	69,37	9,658	0	0	76,70	5,639
	Cukup	16	53,3			4	13,3		
	Baik	14	46,7			26	86,7		

Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor *Normatif Subyektif* untuk dimensi *Normative belief* dan *Motivasi* pada *pre-post* kelompok kontrol memiliki sebaran mean yang sama/identik, sedangkan pada *pre-post* perlakuan untuk dimensi *Normative belief* dan *Motivasi* mengalami peningkatan *mean*.

Faktor Perceived Behavior Control

Tabel 3. Distribusi faktor *perceived behavior control* remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi

Faktor Perceived Behavior Control Pre		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
<i>Control belief</i>	Kurang	0	0	78,80	1,710	0	0	78,83	1,783
	Cukup	0	0			0	0		
	Baik	30	100			30	100		
<i>Perceived power</i>	Kurang	0	0	78,97	1,098	0	0	78,77	1,569
	Cukup	0	0			0	0		
	Baik	30	100			30	100		
Faktor Perceived Behavior Control Post		Kontrol				Perlakuan			
Dimensi	Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD
<i>Control belief</i>	Kurang	0	0	78,80	1,710	0	0	80,00	1,640
	Cukup	0	0			0	0		
	Baik	30	100			30	100		
<i>Perceived power</i>	Kurang	0	0	78,97	1,098	0	0	79,33	1,688
	Cukup	0	0			0	0		
	Baik	30	100			30	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor *Perceived Behavior Control* untuk dimensi *Control belief* dan *Perceived power* pada *pre-post* kelompok kontrol memiliki sebaran mean yang sama/identik, sedangkan pada *pre-post* perlakuan baik pada dimensi *Control belief* maupun *Perceived power* mengalami peningkatan *mean*.

Faktor Intention (Niat)

Tabel 4. Distribusi faktor *intention* (niat) remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi

Faktor Intention (Niat) Pre		Kontrol				Perlakuan			
Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD	
Kurang	0	0	73,90	8,032	0	0	74,20	7,928	
Cukup	8	26,7			6	20			
Baik	22	73,3			24	80			
Faktor Intention (Niat) Post		Kontrol				Perlakuan			
Kriteria	f	%	Mean	SD	f	%	Mean	SD	
Kurang	0	0	73,90	8,032	0	0	76,83	5,596	
Cukup	8	26,7			4	13,3			
Baik	22	73,3			26	86,7			

Tabel 4 menunjukkan bahwa faktor *Intention* (Niat) pada *pre-post* kelompok kontrol memiliki sebaran mean yang sama/identik, sedangkan pada *pre-post* kelompok perlakuan mengalami peningkatan *mean*.

Faktor Behavior (Perilaku Pencegahan)

Tabel 5. Distribusi faktor *behavior* (perilaku pencegahan) remaja putri di Kampung KB Desa Jambe Wangi Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi

Variabel	Kriteria	Kontrol		Perlakuan	
		f	%	f	%
<i>Behavior</i> (Perilaku Pencegahan)	Pre				
	Tidak Ikut Konsultasi dan Ikut kegiatan	19	63,3	20	66,7
	Hanya Ikut Konsultasi/Ikut Kegiatan	11	36,7	10	33,3
	Ikut Konsultasi dan ikut Kegiatan	0	0	0	0
	Post				
	Tidak Ikut Konsultasi dan Ikut kegiatan	20	66,7	5	16,7
	Hanya Ikut Konsultasi/Ikut Kegiatan	10	33,3	14	46,7
	Ikut Konsultasi dan ikut Kegiatan	0	0	11	36,7

Tabel 5 menunjukkan bahwa faktor *Behavior* (Perilaku Pencegahan) pada *pre-post* kelompok kontrol memiliki sebaran frekuensi yang sama/identik, sedangkan kelompok perlakuan *pre* dari kriteria Ikut Konsultasi dan ikut Kegiatan mengalami perubahan frekuensi dari 0 menjadi 11 *post* perlakuan.

Hasil Uji Perbandingan Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Tabel 6. Hasil uji perbandingan antara sesudah dan sebelum pada kelompok kontrol dan perlakuan

Variabel (Mann Whitney-U test)	Pre				Post				Asymp.Sig (2-tailed)	
	Mean Rank		Sum of Rank		Mean Rank		Sum of Rank		Pre	Post
F. Personal	Kontrol	Perlaku	Kontrol	Perlaku	Kontrol	Perlaku	Kontrol	Perlaku	Pre	Post
Kepribadian	29,38	31,62	881,50	948,50	26,97	34,03	809,00	1021,00	0,618	0,115
Nilai hidup	28,38	32,62	851,50	978,50	25,55	35,45	766,50	1063,50	0,342	0,027
Emosi	31,12	29,88	93,50	896,50	21,18	39,89	635,50	1194,50	0,783	0,000
Kecerdasan	32,43	28,57	973	857,00	28,57	32,43	857,00	873,00	0,385	0,383
F. Informasi										
Pengalaman	32,47	28,53	974,00	856,00	26,97	34,03	809,00	1021,00	0,377	0,000
Pengetahuan	30,15	30,85	904,50	925,50	25,55	35,45	766,50	1063,50	0,876	0,876
Paparan	30,50	30,50	915,00	915,00	21,1	39,89	635,50	1194,50	1,000	1,000
Attitude Toward To Behavior										
Keyakinan	26,43	34,57	793,00	1037,0	26,97	34,03	809,00	1021,00	0,629	0,066
Konsekuensi	26,43	34,47	793,00	1037,5	25,55	35,45	766,50	1063,50	0,976	0,065
Normative Subyectif										
<i>Normatif Belief</i>	30,43	3057	913,00	917,00	27,47	33,53	824,00	1006,00	0,976	0,173
Motivasi	30,92	30,08	927,50	902,50	23,50	37,50	705,00	1125,00	0,853	0,002
Perceived Behavior control										
<i>Control belief</i>	30,57	30,43	917,00	913,00	24,80	36,20	744,00	1086,00	0,976	0,010
<i>Perceived Power</i>	32,28	28,72	968,50	861,50	28,98	32,02	869,50	960,50	0,414	0,488
Intention	31,38	29,62	941,50	888,50	26,25	34,75	787,50	1042,50	0,890	0,054
Behavior	31,00	30,00	930,00	900,00	21,48	39,52	644,50	1185,50	0,788	0,000

Tabel 6 menunjukkan hasil uji perbandingan sebelum baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan menggunakan *Mann-whitney test* didapatkan bahwa faktor personal, informasi, *Attitude Toward To Behavior*, *Normative Subyectif*, *Perceived behavior control*, *Intention*, dan *Behavior* seluruhnya tidak signifikan, sedangkan hasil uji perbandingan setelah perlakuan baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan didapatkan faktor personal dimensi emosi adalah signifikan (0,000), faktor *Normative Subyectif* dimensi motivasi adalah signifikan (0,002), dan faktor *behavior* (perilaku pencegahan) adalah signifikan (0,000).

PEMBAHASAN

Penyusunan modul *Emo-Demo* pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri, merupakan salah satu pengembangan model promosi kesehatan. *Emo-Demo* merupakan metode perubahan perilaku yang partisipatif, inovatif dan menyenangkan dan sesuatu yang menyenangkan ini akan memudahkan dalam melakukan tindakan. *Emo-Demo* (*Emotional Demonstration*) adalah salah satu metode edukasi masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). *Emo-Demo* dikembangkan berdasarkan teori *Behaviour-Centered Design* (BCD). BCD adalah sebuah pendekatan baru untuk mencapai perubahan perilaku dalam bidang kesehatan masyarakat. BCD dicetuskan oleh *Environmental Health Group* dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM). BCD dikembangkan berdasarkan prinsip evolusioner dan psikologi lingkungan sekaligus juga sebagai cara untuk merencanakan dan menguji intervensi perubahan perilaku yang bersifat imajinatif dan provokatif. BCD menggunakan ilmu pengetahuan dan kreatifitas karena teori ini berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan atau menarik^(8,9). Teknik *Emotional Demonstration* disingkat *Emo-Demo* merupakan sebuah inovasi untuk mengubah perilaku, sehingga diharapkan modul *Emo-Demo* yang telah disusun dapat digunakan sebagai acuan metode perubahan perilaku pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri.

Emo-Demo merupakan metode perubahan perilaku yang partisipatif, inovatif dan menyenangkan dengan menggunakan prinsip SCENTS, yaitu Sederhana: Fokus pada 1 pesan kunci sehingga lebih sederhana, **Cerita**: *Emo-Demo* disampaikan dalam bentuk cerita supaya mudah diingat, **Emosional**: *Emo-Demo* akan menstimulasi reaksi emosional dari peserta, **Nyata**: *Emo-Demo* akan menggunakan contoh dan alat peraga yang nyata, **Tidak terduga**: *Emo-Demo* dapat memberikan efek tidak terduga untuk menarik perhatian orang, **Sosial**: *Emo-Demo* Menggunakan dinamika kelompok dan berdasarkan konteks sosial (kejadian sehari-hari di masyarakat) ⁽¹⁰⁾.

Attitude Toward The Behavior, Subjective Norms, Behavioral Intention (Niat) dan Behavior (Perilaku) Pencegahan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan mean setelah perlakuan pada kelompok perlakuan *Attitude Toward the behavior* untuk dimensi keyakinan dan konsekuensi, *Subjective Norms* dimensi *normative belief* dan *motivasi*, *Perceived Behavioral control* dimensi *control belief* dan *perceived power*, *Intention* (niat) serta *behavior* (perilaku) pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri dengan ikut konsultasi dan ikut kegiatan. Peningkatan ini bisa disebabkan faktor personal pada dimensi kepribadian, emosi dan kecerdasan meningkat pada kelompok perlakuan setelah dilakukan *Emo-Demo* dan juga faktor sosial adalah usia remaja putri berkisar antara 13 – 17 tahun, usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dibanding usia yang lebih muda, kemungkinan dikarenakan yang lebih muda kurang pengalaman⁽¹¹⁾. Usia 20 – 30 tahun mempunyai motivasi lebih rendah dibanding usia lebih lanjut yang mampu mengendalikan emosi, berpikir rasional, mengambil keputusan. Rata-rata usia remaja putri yang relatif muda, untuk mewujudkan suatu perilaku, diperlukan suatu metode yang menarik dan menyenangkan yaitu *Emo-Demo* dalam upaya pencegahan pernikahan usia dini^(12,13).

Pengaruh Metode Emo-Demo Terhadap Perilaku Pencegahan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh metode *Emo-Demo* terhadap perilaku pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri dengan melakukan konsultasi kesehatan dan ikut kegiatan. Perilaku pencegahan (*behavior*) yang ditampilkan merupakan pengaruh adanya intensi. Penelitian lain mengungkapkan bahwa intensi merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku, dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku^(14,15). Sedangkan menurut Hartono, intensi (niat) adalah keinginan untuk melakukan perilaku, dengan kata lain seseorang berperilaku karena faktor keinginan, kesengajaan atau karena sudah direncanakan⁽¹⁶⁾. Niat berperilaku masih merupakan suatu keinginan atau rencana. Intensi merupakan motivasi yang memiliki pengaruh pada perilaku, sehingga orang dapat mengharapkan orang lain berbuat sesuatu berdasarkan intensinya. Sedangkan intensi dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu sikap individu terhadap tingkah laku yang dimaksud (*attitude toward the behavior*), norma subyektif (*subjective norm*) dan persepsi terhadap control yang dimiliki (*perceived behavior control*). Sikap merupakan besarnya positif atau negatif terhadap suatu obyek, orang, institusi atau kegiatan dalam hal ini adalah kegiatan *Emo-Demo* tidak. Sikap sebagai kecenderungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi suatu entitas dalam derajad suka dan suka. Diharapkan *Emo-Demo* merupakan kegiatan yang menyenangkan^(14,15).

Emo-Demo merupakan metode perubahan perilaku yang partisipatif, inovatif dan menyenangkan dan sesuatu yang menyenangkan ini akan memudahkan dalam melakukan tindakan. Suatu perilaku (tindakan) akan ditampilkan oleh individu timbul karena adanya intensi/niat untuk berperilaku. Munculnya niat berperilaku ditentukan oleh 3 faktor penentu yaitu: *behavioral beliefs* (keyakinan individu akan hasil dari suatu perilaku), *normative beliefs* (keyakinan tentang harapan normative orang lain), dan *control beliefs* (keyakinan tentang keberadaan hal-hal yang mendukung dan menghambat perilaku). Perilaku terencana seseorang bisa dipengaruhi karena sesuatu obyek yang menarik dan menyenangkan salah satunya adalah dengan penyampaian pesan (promosi kesehatan) dengan *Emotional Demonstration* (*Emo-Demo*)^(14,15) *Emo-Demo* merupakan kegiatan demonstrasi dengan menggunakan kekuatan emosional. *Emo-Demo* (*Emotional Demonstration*) adalah salah satu metode edukasi masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). *Emo-Demo* dikembangkan berdasarkan teori *Behaviour-Centered Design* (BCD). BCD adalah sebuah pendekatan baru untuk mencapai perubahan perilaku dalam bidang kesehatan masyarakat. BCD dicetuskan oleh *Environmental Health Group dari London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM). BCD dikembangkan berdasarkan prinsip evolusioner dan psikologi lingkungan sekaligus juga sebagai cara untuk merencanakan dan menguji intervensi perubahan perilaku yang bersifat imajinatif dan provokatif^(16,17). BCD menggunakan ilmu pengetahuan dan kreatifitas karena teori ini berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan atau menarik^(8,18). Teknik *Emotional Demonstration* disingkat *Emo-Demo* merupakan sebuah inovasi untuk mengubah perilaku orang tua di lingkungan taman posyandu, termasuk posyandu, pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB) agar mereka mau mengadopsi berbagai perilaku kesehatan yang lebih baik untuk seluruh keluarga, terutama bagi ibu hamil, bayi dan anak baduta. Teknik ini mengandalkan pendekatan emosional dan demonstrasi (peragaan langsung) sehingga lebih menggugah dan mudah dipahami masyarakat. *Emo-Demo* merupakan metode perubahan perilaku yang partisipatif, inovatif dan menyenangkan dengan menggunakan prinsip SCENTS, yaitu Sederhana: Fokus pada 1 pesan kunci sehingga lebih

sederhana, Cerita: *Emo-Demo* disampaikan dalam bentuk cerita supaya mudah diingat, Emosional: *Emo-Demo* akan menstimulasi reaksi emosional dari peserta, Nyata: *Emo-Demo* akan menggunakan contoh dan alat peraga yang nyata, Tidak terduga: *Emo-Demo* dapat memberikan efek tidak terduga untuk menarik perhatian orang, Sosial: *Emo-Demo* Menggunakan dinamika kelompok dan berdasarkan konteks sosial (kejadian sehari-hari di masyarakat) ⁽¹⁰⁾.

KESIMPULAN

Penyusunan modul *Emo-Demo* pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri mengacu pada pedoman modul GAIN, merupakan metode promosi kesehatan yang merangsang emosional individu yang menyenangkan. Dimensi pengalaman dan emosi meningkat pada faktor personal dengan adanya promosi kesehatan dengan metode *Emo-Demo* sedangkan dimensi pengetahuan tidak ada perubahan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan metode *Emo-Demo*. Faktor *Attitude toward the behavior* pada dimensi keyakinan dan konsekuensi mengalami peningkatan yang positif. Metode *Emo-Demo* mempengaruhi *normative belief* dan *motivasi* yang positif terhadap pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri. *Control belief* dan *perceived power* memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perilaku pencegahan pernikahan usia dini pada remaja putri.

Rekomendasi hasil penelitian ini adalah Metode *Emo-Demo* hendaknya dilakukan setiap kali melakukan promosi kesehatan untuk mengubah perilaku kesehatan. Memberdayakan kelompok PIK-R dalam penggunaan modul *Emo-Demo* serta pihak terkait untuk memfasilitasinya sehingga meningkatkan motivasi remaja putri mencegah pernikahan usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; Jakarta; 2014.
2. Kemenkes RI. Situasi kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Pusat Data dan Informasi-Kementerian Kesehatan RI; 2013.
3. Dima G. Reproductive Health and Safe Motherhood. New York: UNFPA ANNUAL REPORT; 2006.
4. BKKBN. Pedoman Pengelolaan Kampung KB (Pedoman bagi Pengelola Kampung KB di Lini Lapangan). Jakarta: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional; 2017.
5. Badan Pusat Statistik. Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia. Susenas 2008-2012 dan Sensus Penduduk 2010. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.
6. Devi Y. Program Generasi Berencana (Genre) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas. Jurnal Analisis Sosial Politik. 2017;1(2):93-108.
7. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
8. Aunger R, Valerie C. A Guide to Behavior Centre Design. London School of Hygiene and Tropical Medicine; 2008.
9. Dahlia IA, Efri TA. Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Emo Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. Jember: Politeknik Negeri Jember; 2017;246-250.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Emo Demo di Taman Posyandu. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2017.
11. Kemenkes RI. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
12. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
13. Narti Samsi. Factors that Influence the Incidence Of Early Marriage In Young Women In The Lembah Melintang Sub District. Jurnal Kesehatan Global. 2020;3(2):55-61.
14. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991; 50:179-211.
15. Ajzen I. The theory of planned behavior. In Lange PAM, Kruglanski AW. 2012.
16. Harono AB. Menyertakan Lingkungan dan Memanfaatkan Multimedia Agar Minat dan Prestasi Belajar Matematika Meningkat. Makalah. PPPTK Matematika. Depdiknas. 2007.
17. Redjeki RDSS, Hestiyana N, Herusanti R. Faktor-Faktor Penyebab Pernikahan Dini di Kecamatan Hampang Kabupaten Kota Baru. J Din Kesehat. 2016;7(2):2086-3454.
18. Pohan NH. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini terhadap Remaja Putri. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2017;2(3):424-35.