

EDUKASI SEBAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA

PEER EDUCATION INCREASE ABOUT PREVENTION KNOWLEDGE OF ADOLESCENT SEXUAL BEHAVIOR PREVENTION

Rani Ardina

Dosen Prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Abstrak

Perilaku seksual yang tidak sehat pada remaja semakin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang perilaku seksual remaja di Pringsewu. Metode yang digunakan *quasi eksperimen* yang terdiri dari dua kelompok; 41 remaja putri sebagai kelompok intervensi dan 41 kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling* yang dilanjutkan dengan *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan edukasi sebaya berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan ($p=0,000$). Edukasi sebaya dapat meningkatkan pengetahuan perilaku seksual pada remaja secara signifikan. Disarankan agar edukasi sebaya dapat digunakan sebagai salah satu upaya mengubah perilaku remaja yang bisa diintegrasikan dalam pelayanan keperawatan di sekolah.

Kata Kunci : Edukasi Sebaya, Perilaku Seksual Remaja, Pengetahuan

Abstract

Sexual behaviour that is not healthy in adolescence is more increase. This study aimed to determine the effect of peer education on the change of knowledge and attitude about sexual behaviour of adolescent at Pringsewu. The research design was quasi experiment with two groups involving 41 female adolescent as the intervention group and 41 adolescent as the control group and 41 in control

group. The sampling technique used was stratified random sampling, followed by simple random sampling. The result showed that peer education significantly affects the knowledge ($p=0,000$). Peer education can improve knowledge of the adolescent sexual behaviour significantly. It is recommended that Peer education can be used as an attempt to change the behavior of adolescent, which could be integrated in the school nursing service.

Key word: peer education, sexual behavior, prevention

Pendahuluan

Perilaku seksual yang tidak sehat di kalangan remaja khususnya remaja yang belum menikah cenderung meningkat. Perilaku seksual pada remaja dapat diwujudkan dalam tingkah laku yang bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik, berkencan, berpegangan tangan, mencium pipi, berpelukan, mencium bibir, memegang buah dada di atas baju, memegang buah dada di balik baju, memegang alat kelamin di atas baju, memegang alat kelamin di bawah baju, dan melakukan senggama (Sarwono, 2013). Data Kemenkes RI (2013), menunjukkan jumlah remaja umur 10-19

tahun di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk. Sekitar satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa mereka pernah melakukan hubungan seksual. institusi di Indonesia selama kurun waktu tahun 2003-2012, menemukan bahwa 5-10% wanita dan 18-38% pria muda berusia 16-24 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah dengan pasangan yang seusia mereka 3-5 kali (Suryoputro, *et al.* 2012).

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan peneliti pada remaja di wilayah Kabupaten Pringsewu, dari 200 remaja yang berasal 4 SMU diperoleh data bahwa remaja SMA atau yang sederajat yang mengetahui perilaku seksual berisiko dan pernah melakukannya sebesar 13%, berdasarkan data tersebut remaja memerlukan perhatian dalam pencegahan perilaku seksual berisiko. Upaya pencegahan perilaku seksual berisiko merupakan salah satu kewenangan perawat komunitas. Strategi keperawatan yang digunakan sebagai perawat komunitas dalam menangani pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja adalah pendidikan kesehatan, pemberdayaan, proses kelompok, dan membangun partnership (Hitchcock *et al.* 1999; Stanhope & Lanscater, 2014), salah satu

strategi yang dapat digunakan dalam pencegahan perilaku seksual berisiko yaitu strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pengendalian perilaku seksual berisiko dapat dilakukan adalah pemberdayaan remaja di sekolah melalui edukasi sebaya, melalui pendekatan edukasi sebaya diharapkan dapat meningkatkan aspek pengetahuan masyarakat khususnya remaja untuk pencegahan perilaku seksual berisiko.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan *non equivalent group before-after design* yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di SMA se Kabupaten Pringsewu sebanyak 9008 siswa/siswi. Penghitungan sampel yang digunakan yaitu analitik numerik terhadap rerata dua populasi berpasangan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda 2 mean, dengan kekuatan uji (power) yang ditetapkan oleh peneliti ($\beta = 80\%$), dan $\alpha = 5\%$, koreksi *drop out* 10% didapatkan jumlah minimal 41 responden pada kelompok intervensi dan 41 responden pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *stratified random*

sampling yang dilanjutkan dengan *simple random sampling* yaitu mengambil sampel secara acak dan bersifat sederhana.

Intervensi edukasi sebaya terdiri dari beberapa tahap antara lain: *Pretest* pengukuran pengetahuan dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan kuesioner, kemudian tahap rekrutmen dan pelatihan pendidik sebaya yaitu peneliti melakukan pelatihan pendidik sebaya dan hanya dilakukan pada kelompok intervensi dan peneliti dibantu guru (wali kelas) memilih 4 (empat) responden dari 41 sampel terpilih dari 4 kelas untuk menjadi pendidik sebaya. Tahap berikutnya yaitu tahap pelaksanaan edukasi sebaya, pada tahapan ini kelompok intervensi dibagi menjadi 4 (empat) kelompok, masing-masing beranggotakan 8-12 orang di setiap kelompoknya. Masing-masing kelompok memiliki 1 pendidik sebaya yang telah dilatih dan dilakukan edukasi sebaya dalam 3 sesi pertemuan, masing-masing sesi 30-45 menit. Pelaksanaan edukasi sebaya dilakukan dalam empat fase (Sahar, Widyatuti & Mulyadi, 2010), yakni: fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Setelah dilakukan edukasi sebaya maka diadakan *post test* setelah 2 minggu selesai edukasi sebaya.

Setiap penelitian harus menjaga hak azasi dari respondennya maka dari itu diperlukan adanya suatu etik penelitian.

Semua penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai bagian dari penelitian sebagai subjek harus mempunyai tiga prinsip etik secara umum. Menurut Polit dan Beck (2012) prinsip etik umum yang bisa diterapkan untuk mengatasi masalah etik yang muncul yaitu *non maleficence* dan *beneficence*, *respect to person*, serta *justice*. Responden sebelum terlibat dalam penelitian diminta kesediaanya untuk menyetujui *informed consent*. Pengukuran pengetahuan pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 19 item pertanyaan tentang anemia gizi besi yang meliputi: definisi, penyebab, akibat, tanda gejala, cara pencegahan serta tablet tambah darah, dengan memberikan skor 1 pada jawaban benar, skor 0 pada jawaban salah. Analisis data yang digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol adalah *paired t test*. Untuk melihat perbedaan pengetahuan remaja putri sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol digunakan uji *independent t-test*.

Setelah dilakukan analisis terhadap kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil

Hasil analisis karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan rerata usia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak jauh berbeda yaitu 16 tahun. Pendapatan orang tua terbanyak pada kelompok intervensi adalah pendapatan rendah sedangkan pada kelompok kontrol pendapatan orang tua terbanyak yaitu pendapatan tinggi. Kegiatan berpacaran terbanyak dalam kategori berpegangan tangan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Intensitas bertemu dengan pacar terbanyak dalam kategori setiap hari bertemu baik dalam kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Hasil univariat rerata pengetahuan remaja sebelum intervensi, lebih tinggi pada kelompok kontrol yaitu 15,88 dengan standar deviasi 1,93 dibandingkan kelompok intervensi sebesar 14,88 dengan standar deviasi 2,21. Rerata pengetahuan remaja putri setelah intervensi pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu sebesar 17,12 dengan standar deviasi 0,70 dibanding kelompok kontrol dengan rerata pengetahuan sebesar 15,12 dengan standar deviasi 1,35.

Tabel 1 Uji *paired t test* pada Pengetahuan

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Beda mean	p value	Beda Mean	P value
Pengetahuan	2,244	0,000	0,756	0,080

Rerata pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberi edukasi sebaya didapatkan perbedaan mean sebesar 2,244, uji *paired t test* lebih lanjut diketahui nilai $p=0,000$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi sebaya pada remaja. Pada kelompok kontrol diketahui perbedaan mean sebesar 0,756 lebih lanjut dengan uji *paired t test* diketahui nilai p sebesar 0,080, sehingga dapat dinyatakan tidak terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pengukuran pada kelompok kontrol.

Tabel 2 Uji *t independent* Pengetahuan

Variabel	Kelompok	Mean	SD	P value
Pengetahuan	Intervensi	17,12	1,29	0,000
	Kontrol	15,12	1,71	

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa edukasi sebaya memberikan pengaruh yang signifikan pada pengetahuan (P value 0,000).

Pembahasan

Pengaruh edukasi sebaya terhadap pengetahuan.

Pada kelompok intervensi beda rerata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sebaya adalah sebesar 2,244 dan berdasarkan hasil uji *paired t test* didapatkan nilai p sebesar 0,000 sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan rerata pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebaya. Selanjutnya pada kelompok kontrol yang digunakan sebagai pembandingan diketahui beda rerata pengetahuan sebelum dan sesudah tanpa diberikan edukasi sebaya sebesar 0,756 dengan nilai p sebesar 0,080 sehingga dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan rerata pengukuran pertama dan kedua.

Penelitian yang sama tentang pengaruh edukasi sebaya terhadap pengetahuan yang dilakukan oleh Aisah, Sahar dan Hastono (2009) dan Fitriani (2011). Kedua penelitian tersebut menerapkan edukasi sebaya sebagai metode penelitiannya. Aisah, Sahar dan Hastono (2009) menggunakan kelompok edukasi sebaya pada wanita usia subur selama 12 sesi dan Fitriani (2011) menggunakan kelompok sebaya anak usia sekolah selama 10 sesi. Pada penelitian Aisah, Sahar dan Hastono (2009) pada kelompok intervensi didapatkan adanya peningkatan yang bermakna nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberi

edukasi sebaya nilai $p=0,000$ dengan peningkatan skor 16.13 menjadi 18.15 (peningkatan 2,02 poin). Sedangkan pada penelitian Fitriani (2011) diperoleh peningkatan yang bermakna 12,95 menjadi 16,76 (peningkatan 3,81).

Peningkatan rerata nilai pengetahuan yang bermakna pada kelompok intervensi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh intervensi edukasi sebaya. Tolli (2011) menyatakan bahwa salah satu intervensi dalam promosi kesehatan dan meningkatkan pengetahuan adalah dengan edukasi sebaya. Perbedaan jumlah sesi yang diberikan namun tetap memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan. Fitriani (2011) mengungkapkan bahwa pelaksanaan edukasi sebaya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah waktu pelaksanaan edukasi sebaya (d disesuaikan dengan karakteristik kelompok dan metode yang digunakan); dalam penelitian ini hanya dilakukan 3 sesi pertemuan namun dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan skor pengetahuan, dapat disebabkan karena metode dan penyampaian materi yang disampaikan edukasi sebaya sesuai dengan tujuan penelitian, walaupun hanya diberikan 3 sesi namun sesuai dengan menunjukkan

peningkatan yang bermakna. Metode edukasi sebaya dengan pendekatan kepada remaja dan penyampain materi yang disesuaikan dengan karakteristik remaja. Hal ini sesuai dengan Rimal dan Shattuck (2010) menyatakan bahwa lamanya waktu edukasi sebaya atau durasi ditentukan oleh tingkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk pelaksanaan yang efektif. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Kelly (2004 dalam Adaji, Warenus, Ong'any dan Faxelid, 2010) bahwa durasi pendidikan kesehatan ditentukan oleh metode penyampain materi dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk pelaksanaan yang efektif.

Edukasi sebaya merupakan salah satu intervensi yang sering dilakukan untuk mempengaruhi perubahan pengetahuan pada tingkatan kelompok (Population Council, 2000). Perubahan pengetahuan yang terjadi dipengaruhi oleh konten dan pembawa pesan. Pembawa pesan yang berasal dari kelompok itu sendiri memiliki pengaruh yang kuat dalam menarik perhatian kelompok (Mackie et al., 1990 dalam McDonald et al., 2003). Jika pembawa pesan adalah orang dewasa atau yang tidak sebaya akan dapat menimbulkan kesenjangan dalam

penggunaan bahasa, istilah, dan gaya bicara yang dapat menghambat pemahaman arti pesan yang disampaikan serta menimbulkan kondisi belajar yang kurang interaktif. Sesuai dengan penelitian Tolli (2011) bahwa edukasi sebaya memiliki beberapa keunggulan antara lain adanya kesamaan latar belakang, kepentingan dan Bahasa yang merupakan faktor penting dalam penyampaian informasi dan dalam penelitian ini peneliti menganjurkan kepada pendidik sebaya dan teman sebaya menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami ketika kegiatan edukasi sebaya sehingga lebih mudah untuk dipahami oleh anggota kelompok sebaya.

Metode edukasi sebaya yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Planned Group Sessions*. *Planned group sessions* lebih dikenal dengan forum diskusi atau sesi tanya jawab dalam kelompok yang terencana. Sesi kelompok ini dipimpin oleh edukator sebaya dan bersifat lebih interaktif, partisipatif dan praktis dibandingkan dengan sesi kelompok yang dipimpin oleh guru atau tenaga profesional. Sesi kelompok pada umumnya digunakan untuk menggali nilai atau pendapat serta penyampaian informasi oleh edukator sebaya. Penelitian ini menggunakan metode sesi kelompok

dalam menggali nilai, pendapat dan mengembangkan kemampuan responden terhadap pencegahan anemia gizi besi melalui diskusi dan dan tanya jawab. Santrock (2005) menyatakan teman sebaya berfungsi sebagai tempat bagi remaja berbagi dan sering perubahan perilaku remaja disebabkan transfer perilaku sesama teman sebaya. Teman sebaya sebagai kelompok acuan untuk berhubungan dengan lingkungan sosial, dimana remaja menyerap norma dan nilai-nilai yang akhirnya menjadi standar nilai yang mempengaruhi pribadi remaja.

Hasil penelitian membuktikan bahwa edukasi sebaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Edukasi sebaya merupakan suatu pendekatan yang memiliki keuntungan berupa pemberdayaan kelompok dimana adanya *role model* terpercaya yang memberikan edukasi secara interaktif dan menggunakan gaya dalam kelompoknya (Turner & Shepherd, 1999, Bleeker, 2001, dalam Fitriani, 2011). Edukasi sebaya yang diberikan oleh edukator sebaya secara interaktif tersebut dapat meningkatkan pengetahuan berupa pencegahan anemia gizi besi pada remaja, selain didukung oleh tahap perkembangan remaja (Hockenbery & Wilson, 2009). Pengetahuan anemia gizi besi dianggap sebagai hal yang baru dan

belum diperoleh sebelumnya sehingga pemberian informasi cenderung lebih mudah diterima.

Edukasi sebaya tentang pencegahan anemia gizi besi yang disampaikan oleh pendidik sebaya dapat berlangsung selaras dengan tata cara, budaya dan kebiasaan remaja putri yang menjadi kelompok sebayanya, sehingga memudahkan dalam penerimaan dan pemahaman informasi yang diberikan. Dalam pelaksanaannya pendidik sebaya menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa daerah ketika berdiskusi dan menyampaikan pesan, hal ini lebih mudah dipahami dan diterima oleh anggota kelompok, sehingga meningkatkan keterikatan antara anggota kelompok dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anggota kelompok sebayanya. Maka dari itu edukasi sebaya memberikan pengaruh yang cukup signifikan pada peningkatan pengetahuan remaja putri. Peningkatan rerata pengetahuan pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian Fitriani (2011), dengan penelitian terhadap siswa sekolah dasar di Belitung tentang PHBS dengan intervensi edukasi sebaya, bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebelum intervensi 12,95 dan meningkat menjadi 16,76 (terjadi peningkatan 3,81)

setelah dilakukan edukasi sebaya. Perbedaan skor dapat disebabkan waktu evaluasi dari pengetahuan yang berbeda, Fitriani (2011) mengevaluasi pengetahuan 1 minggu setelah kegiatan intervensi sedangkan penelitian ini melakukan evaluasi pengetahuan 2 minggu setelah kegiatan intervensi berakhir. Green (1980) menyatakan bahwa pengaruh intervensi edukasi sebaya terjadi dengan cepat tetapi dalam jangka waktu yang pendek (*backsliding effect*), hal ini akan memberikan hasil yang lebih signifikan dibandingkan evaluasi dalam jangka waktu lama, hal ini dapat disebabkan oleh daya ingat yang dimiliki remaja lebih baik apabila dilakukan evaluasi jangka pendek karena dalam jangka waktu pendek, daya ingat responden masih mampu mengingat dengan baik terkait materi yang disampaikan serta hal-hal penting yang perlu diingat oleh individu. Oleh sebab itu pengukuran pengetahuan selama 1 minggu memberikan nilai perbedaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pengukuran setelah 2 minggu intervensi. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa perbedaan waktu evaluasi akan mempengaruhi perubahan perilaku khususnya skor pengetahuan.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah edukasi sebaya berpengaruh terhadap pengetahuan remaja di Pringsewu. Edukasi sebaya dapat dijadikan salah satu bentuk intervensi dalam upaya promotif dalam pencegahan perilaku seksual berisiko, intervensi ini tidak memerlukan alat khusus dan termasuk intervensi yang murah dan dapat dilakukan oleh semua remaja. Selain memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan, edukasi sebaya dapat memberikan dampak kepada kelompok sebaya, yaitu secara psikososial akan muncul rasa keterikatan antara teman sebaya.

Daftar Pustaka

- Allender, J.A, Rector, C, & Warner, A.D. (2014). *Community and public health nursing: promoting the public's health*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- BKKBN. (2011). *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Thn) : Ada Apa Dengan Remaja*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan. Seri I No.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011
- Edelman, C.L & Mandle, C.L. (2010). *Health promotion: Throughout the life span*. Seventh edition. Canada: Mosby Elsevier
- Fitriani, Dianita. (2011). *Pengaruh Edukasi Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Agregat Anak Usia Sekolah Yang Berisiko Kecacingan Di Desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur*. Depok: Tidak Dipublikasikan

- JY.Kim., S Shin., K Han., K-C Lee., J-H Kim, YS Choi., DH Kim., GE Nam., HD Yeo., HG Lee., & B-J Ko. (2014). Relationship Between Socioeconomic Status And Anemia Prevalence In Adolescent Girls Based On The Fourth And Fifth Korea National Health And Nutrition Examination Surveys. *European Journal of clinical Nutrition*
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- McDonald, J., Roche, A. M., Durbridge, M., et al. Peer education from evidenced to practice: An alcohol & other drugs primer. (2003; <http://www.nceta.flinders.edu.au/pdf/peer-education/entire-monograph.pdf>, diperoleh tanggal 19 Februari 2016).
- Nurhayati.(2012). Metode Permainan Dalam Model Edukasi Sebaya Sebagai Strategi Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Pemberdayaan Siswa Di MTS Kelurahan Tugu. Karya Ilmiah Akhir. Depok: Tidak Dipublikasikan
- Stanhope. M.K & Lancaster, B.J. (2012). *Public health nursing*. St. Louis, MO: Mosby-Elsevier.
- WHO.(2008). Adolescent Health and Development in Nursing and midwifery Education. Geneva
- WHO.(2010). Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, 2011(WHO/MNH/NHD/MNN/11.1)
- WHO. (2011) WHO for S-E. strategic Directions for improving Adolescent Health in South-east asia Region

