

**PENDIDIKAN SEBAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA AWAL TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (STUDI PADA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DI KABUPATEN SUBANG, JAWA BARAT)**

**PEER EDUCATION IMPROVE KNOWLEDGE OF EARLY ADOLESCENTS ON REPRODUCTIVE HEALTH (STUDY AT JUNIOR HIGH SCHOOLS IN SUBANG DISTRICT, WEST JAVA)**

Juariah

Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Jawa Barat

Email: [ai\\_arriandhi@yahoo.co.id](mailto:ai_arriandhi@yahoo.co.id),

**ABSTRAK**

Remaja menghadapi berbagai permasalahan kesehatan reproduksi termasuk masalah seksualitas, Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS serta merokok dan penyalahgunaan NAPZA. Pelibatan teman sebaya sebagai pendidik yang dimulai di lingkungan sekolah dapat menjadi upaya untuk berbagi informasi dan berdiskusi tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian menggunakan metode *pre experimental design* dengan jenis *pretest and posttest one group design*, dilaksanakan di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya Kabupaten Subang Jawa Barat, pada bulan Juli sampai November 2018. Sampel ditetapkan secara purposif. Data dikumpulkan dengan kuesioner sebagai bentuk *pretest* dan *posttest* dan dianalisis dengan *paired sample t-test*. Responden yang mengikuti seluruh tahapan penelitian berjumlah 254 orang, terdiri dari 125 orang putra dan 129 orang putri. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* untuk peserta putra dan putri masing-masing sebesar 4,48 dan 6,8. Analisis bivariat menunjukkan  $p\_value < 0,05$ . Hal ini berarti bahwa pendidikan sebaya memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pendidikan sebaya sebaiknya diterapkan secara berkesinambungan dan dikembangkan baik di dalam sekolah maupun luar sekolah.

**Kata Kunci** : Pendidikan sebaya, peningkatan, pengetahuan, remaja awal, kesehatan reproduksi

**ABSTRACT**

Teenagers face various reproductive health problems including sexuality, Sexually Transmitted Diseases and HIV / AIDS as well as smoking and drug abuse. Peer involvement as an educator that begins in the school environment can be an effort to share information and discuss reproductive health issues. This study aimed to analyze the effect of peer education on early adolescents knowledge about reproductive health. The study used a pre-experimental design method with pretest and posttest one group design, that conducted at Junior High School 1 and 2 Pusakajaya Subang Regency West Java, on July to November 2018. The sample was determined purposively. Data were collected by questionnaire as a form of pretest and posttest and analyzed by paired sample t-test. Respondents who participated in all stages of the study were 254. They were 125 boys and 129 girls. The results showed that there was a difference in the average of pretest and posttest scores for boys (4,48) and girls (6,8) participants. Results of bivariate analysis showed the  $p\_value < 0.05$ . This means that peer education provided a significant influence on increasing participants' knowledge about adolescent reproductive health. Therefore, peer education should be applied continuity and be developed both in schools and outside of schools.

**Keywords** : Peer education, improving, knowledge, early adolescents, reproductive health

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa yang mana terjadi perubahan yang sangat cepat baik fisik, psikologis dan juga sosial. Salah satu perubahan yang sangat penting adalah mulai berfungsinya organ reproduksi, yang pada remaja perempuan ditandai dengan menstruasi; sedangkan pada remaja laki-laki adalah mimpi basah. Perubahan besar ini, menjadikan isu kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk mendapat perhatian (UNESCO, 1998b). Hal ini karena kesehatan reproduksi dan seksual remaja dapat memberikan implikasi pada kehidupan mereka dan juga berdampak pada kesehatan reproduksi nasional (Hardee, K., Pine, P., Wasson, 2004). Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja adalah masalah seksualitas, baik karena pernikahan usia anak yang dipicu oleh budaya atau pun karena pergaulan bebas sehingga melakukan hubungan seksual di luar nikah yang memberikan resiko terutama pada remaja perempuan. Hasil *Indonesia Demographic Health Survey* (IDHS) 2012 menunjukkan fertilitas remaja

masih tinggi, yakni 48 kelahiran per 1.000 remaja. Sedangkan kehamilan usia < 15 tahun ada 0,02% dan usia 15-19 tahun ada 1,97% (*Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health*, 2013). Bahkan di Jawa Barat remaja perempuan usia 15-19 tahun yang hamil lebih tinggi dari angka nasional yaitu 2,5% (Indonesia *et al.*, 2013). Organ tubuh remaja perempuan belum matur untuk melahirkan, sehingga biasanya terjadi persalinan macet yang berpotensi menimbulkan perdarahan yang merupakan penyebab tertinggi kematian ibu, (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014) (UNESCO, 1998b) septikemi, cedera dan juga infertilitas.(UNESCO, 1998b). Bayi yang dilahirkan juga memiliki resiko kematian lebih tinggi daripada bayi-bayi yang lahir dari perempuan usia 20 tahun ke atas terutama karena asfiksia yang diakibatkan oleh kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2008). Remaja perempuan yang hamil juga biasanya akan terputus

pendidikannya, sehingga tidak memiliki keterampilan untuk memasuki dunia kerja yang juga berarti akan mengurangi kualitas hidup mereka (UNESCO, 1998a).

Inisiasi dini aktifitas seksual menghadapkan remaja pada peningkatan risiko Penyakit Menular Seksual (PMS) dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) (World Health Organization, 2008). Data Nasional menunjukkan bahwa dari 5.494 kasus baru AIDS, 32,2% kasus terjadi pada kelompok usia 20-29 tahun bahkan 3% sudah terdeteksi pada kelompok usia 15-19 tahun. Penularan AIDS ini, 81,3% terjadi karena hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Hal ini berarti bahwa semakin muda usia seseorang pertama kali berhubungan seksual maka semakin cepat dan semakin beresiko tertular HIV/AIDS.

Masalah lain pada remaja adalah penyalahgunaan NAPZA. Perilaku merokok berkaitan erat dengan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit

paru obstruktif menahun dan kanker (World Health Organization, 2016). Prevalensi merokok pada penduduk usia 10-18 tahun di Indonesia ada 7,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Merokok meningkatkan resiko menggunakan NAPZA lainnya (Saleh, D.H., Rokmah, D., Nafikadini, 2014). Sementara penggunaan NAPZA meningkatkan resiko melakukan hubungan seksual pranikah, (Pinandari, Wilopo and Ismail, 2015) yang dapat berdampak tertular PMS dan HIV/AIDS (Saleh, D.H., Rokmah, D., Nafikadini, 2014), (Putro, 2010). Perilaku beresiko ini, bukan hanya membahayakan kesehatan remaja saat ini, tetapi kesehatan mereka saat dewasa, dan bahkan kesehatan anak-anak mereka (*World Health Organization*, 2018).

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi merupakan pengalaman pendidikan yang ditujukan pada pengembangan kapasitas remaja untuk memahami seksualitas mereka dalam konteks dimensi biologis, psikologis,

sosiokultural dan reproduksi dan untuk mendapatkan keterampilan dalam mengambil keputusan dan tindakan yang bertanggung jawab. Pendidikan, informasi dan komunikasi yang merupakan bagian dari hak remaja berkontribusi besar dalam mengurangi atau mencegah masalah kesehatan reproduksi (UNESCO, 1998b). Faktor ini akan membantu remaja mencapai tingkat kematangan sehingga mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab, (Rankin *et al.*, 2016) yang akan mempengaruhi mereka untuk memilih perilaku yang aman sejak dini (UNESCO, 1998b) (Save the Children, 2014) (Tripathi, N. Sekher, 2013) dan lebih peduli dengan isu kesehatan reproduksi (Ramadhan, 2013).

Mengaktifkan peran remaja dalam mengelola kebutuhan dan mengatasi masalah remaja merupakan langkah yang bermanfaat (Juariah, 2019). Hal ini karena remajalah yang paling memahami permasalahan remaja itu sendiri (Save the Children, 2014). Pelibatan teman sebaya sebagai pendidik yang dimulai di lingkungan sekolah dapat menjadi upaya untuk menciptakan

kenyamanan bagi remaja dalam membicarakan isu-isu kesehatan reproduksi.

Beberapa penelitian lain yang menunjukkan pengaruh positif pendidikan sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja antara lain penelitian yang dilakukan oleh Aghaee *et al* yang melakukan penelitian kuasi eksperimen pada 120 remaja putri menemukan hasil bahwa kelompok perlakuan yang mendapat informasi dari pendidik sebaya memiliki perubahan pengetahuan yang signifikan tentang nutrisi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mendapat informasi dari peneliti (Aghaee *et al.*, 2014). Hasil review sistematik yang dilakukan oleh Ghasemi *et al* yang melakukan review pada 20 artikel menyimpulkan bahwa pendidikan sebaya meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan dan efikasi diri pada remaja (Ghasemi *et al.*, 2019). Penelitian Population Council di Uganda menemukan bahwa pendidik sebaya dapat meningkatkan pengetahuan, efikasi diri dan perilaku remaja dengan HIV (Population Council, 2016). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Layzer, Rosapep

dan Barr menemukan bahwa para remaja yang menjadi partisipan dalam pendidikan sebaya mendapatkan perubahan dalam pengetahuan dan perilaku yang dapat mencegah mereka dari perilaku beresiko (Layzer, Rosapep and Barr, 2014).

Jalur pantai utara merupakan daerah resiko tinggi untuk permasalahan kesehatan reproduksi, mengingat pada jalur ini banyak ditemukan hotel, penginapan maupun warung yang juga berfungsi sebagai tempat transaksi seksual. Kecamatan Pusakajaya merupakan salah satu kecamatan di kabupaten Subang yang berada di jalur pantai utara. Kecamatan ini juga berlokasi dekat dengan pantai Patimban dimana terdapat lokalisasi Genteng. Karakteristik lingkungan seperti ini dapat mempengaruhi untuk berperilaku beresiko pada remaja awal yang secara psikologis masih dalam tahap pencarian jati diri. Sehingga mereka harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai supaya dapat mengambil keputusan yang sehat mengenai kesehatan reproduksinya. Pada tahun 2016 telah

dilakukan survei mengenai kondisi kesehatan reproduksi remaja pada siswa di SMPN 1 dan 2 Pusakajaya. Hasilnya menunjukkan bahwa para siswa memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi (Juariah, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode *pre experimental design* dengan jenis *pretest and posttest one group design*, dilaksanakan di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya Kabupaten Subang pada bulan Juli sampai November 2018. Variabel bebas adalah pendidikan kesehatan reproduksi oleh sebaya. Sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan remaja awal tentang kesehatan reproduksi. Populasi penelitian ini adalah semua siswa kelas VII yang bersekolah di SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya. Sampel ditetapkan berdasarkan total pupulasi. Cara penarikan sampel dilakukan secara purposif dengan kriteria inklusi

remaja berusia 10-15 tahun (remaja awal) yang bersekolah di kelas VII SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya dan bersedia mengikuti penelitian sampai selesai yang dibuktikan dengan menandatangani formulir *informed assent*. Selain itu juga diberikan penjelasan kepada orangtua para siswa calon responden dan dimintakan persetujuan (*informed consent*) sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan. Sedangkan kriteria inklusi adalah remaja siswa kelas VII SMPN 1 dan SMPN 2 Pusakajaya yang berusia < 10 tahun atau > 15 tahun dan yang tidak bersedia untuk mengikuti penelitian. Siswa yang sakit atau ada keperluan sehingga tidak dapat mengikuti salah satu atau sebagian tahapan kegiatan penelitian, tetap diperbolehkan mengikuti tahapan kegiatan penelitian yang lain, tetapi tidak dimasukkan sebagai subyek penelitian. Jumlah siswa yang tidak termasuk subyek penelitian karena alasan-alasan tersebut ada 13 orang.

Prosedur penelitian dimulai dengan penyiapan materi dan alat bantu yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan kesehatan. Selanjutnya peneliti melakukan

rekrutmen pendidik sebaya yaitu siswa kelas IX dan VIII yang dipilih berdasarkan rekomendasi dari guru dan terutama yang berminat dan berkomitmen untuk terlibat dalam kegiatan pendidikan sebaya secara keseluruhan. Siswa yang terpilih berjumlah 48 orang yaitu 30 orang siswa SMPN 1 Pusakajaya terdiri dari 15 orang siswa putra dan 15 orang siswa putri dan 18 orang siswa SMPN 2 Pusakajaya terdiri dari 9 orang siswa putra dan 9 orang siswa putri. Selanjutnya peneliti memberikan pelatihan kepada calon pendidik sebaya yang pelaksanaannya dipisahkan antara calon pendidik putra dan putri untuk masing-masing sekolah. Pelatihan untuk masing-masing kelompok mentor dilaksanakan selama 1 hari dari pukul 9 sampai pukul 16 sore. Pada kegiatan ini peneliti membagikan buku panduan dan juga mendiskusikan metode dan alat bantu yang akan digunakan untuk setiap pertemuan. Buku panduan yang berfungsi sebagai pedoman materi pendidikan sebaya, berisi topik-topik tentang perubahan pada masa pubertas, akibat pergaulan bebas, Penyakit Menular Seksual dan HIV-AIDS, bahaya

merokok dan NAPZA dan keterampilan hidup. Tahapan selanjutnya adalah pendidikan kesehatan oleh pendidik sebaya yang dilaksanakan dalam 11 kali pertemuan selama 11 minggu, yang dilakukan pada setiap jam pembelajaran terakhir sesuai kesepakatan dengan pihak sekolah. Para siswa di setiap kelas dibagi dalam 6 kelompok terdiri dari masing-masing 3 kelompok putra dan 3 kelompok putri. Materi yang dibahas meliputi: perubahan masa pubertas, akibat pergaulan bebas, penyakit menular seksual, bahaya merokok dan NAPZA serta keterampilan hidup. Metode yang digunakan dalam kegiatan pendidikan sebaya meliputi studi kasus, diskusi dan bermain peran. Metode ini dipilih karena lebih memungkinkan semua peserta untuk terlibat aktif, dapat

mengeksplorasi ide-ide peserta dan juga menyenangkan untuk para remaja tersebut. Pada awal dan akhir kegiatan pendidikan kesehatan, peserta diberikan kuesioner sebagai bentuk *pretest* dan *posttest*. Karena data berdistribusi normal (nilai  $W > 0,05$ ), maka dianalisis dengan *paired sample t-test* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan oleh sebaya terhadap pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari pihak sekolah dan juga *ethical approval* dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjajaran dengan nomor 860/UN6.KEP/EC/2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengenai karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin dan asal sekolah responden dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
12	26	10,24
13	228	89,76
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	125	49,21
Perempuan	129	50,79
<b>Asal Sekolah</b>		
SMPN 1 Pusakajaya	169	66,54
SMPN 2 Pusakajaya	85	33,46

<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian ini berjumlah 254 orang terdiri dari 125 orang laki-laki ( 49,21%) dan 129 orang perempuan (50,79%). Usia responden, sebagian besar (89,76%) berusia 13 tahun. Sedangkan asal

sekolah responden, 66,54% bersekolah di SMPN 1 Pusakajaya. Mengenai rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan sebaya kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Remaja Awal tentang Kesehatan Reproduksi**

Remaja	Pengetahuan	Jumlah Responden	Mean	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
Putri	<i>Pretest</i>	129	37,8	16	77
	<i>Posttest</i>	129	44,6	16	81
	Selisih		6,8	0	4,0
Putra	<i>Pretest</i>	125	34,59	13	57
	<i>Posttest</i>	125	39,08	10	73
	Selisih		4,48	-3	46

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan rata-rata nilai (mean) *pretest* dan *posttest* masing-masing sebesar 6,8 pada responden putri dan 4,48 pada responden putra. Adanya peningkatan pengetahuan responden setelah mengikuti pendidikan sebaya dalam penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Layzer *et al* di North Carolina yang melibatkan 799 partisipan semester 2 kelas 9, menemukan hasil bahwa manfaat bagi remaja yang mengikuti pendidikan sebaya diantaranya adalah mendapatkan pengetahuan tentang

topik kesehatan seksual yang sebelumnya tidak dibahas dalam pengalaman pendidikan mereka, dan perubahan kognitif dan perilaku yang juga dapat mencegah perilaku berisiko lainnya (Layzer, Rosapep and Barr, 2014). Penelitian CBIA (Cara Belajar Insan Aktif)-Narkoba yang dilakukan oleh Rachmawati dkk yang melibatkan fasilitator sesama remaja (*peer*) juga menemukan hasil lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan 3 minggu setelah intervensi dibandingkan metode ceramah (Rachmawati,S., Suryawati,S., Rustamaji, 2018).



Adanya peningkatan rata-rata nilai responden setelah mendapatkan pendidikan dari sebaya karena kemungkinan karena mereka mendapatkan situasi belajar yang kondusif dengan sebaya. Sebagaimana sudah dijelaskan di bagian metode, metode yang dipilih dalam pendidikan sebaya ini adalah metode yang menyenangkan dan menjadikan semua peserta terlibat secara aktif; yaitu bermain peran, diskusi dan studi kasus. Pendidikan sebaya akan membantu asimilasi pada informasi dan keterampilan baru karena interaksi akan membuka pada proses kognitif yang distimulasi dengan berbagi pemikiran, mendiskusikan sesuatu dan belajar untuk berkompromi satu sama lain (Forrest, 2004). Selain itu pendidikan sebaya juga mengurangi intimidasi yang dirasakan anak dalam berinteraksi dengan guru atau orang dewasa lainnya. Remaja akan lebih terbuka untuk menyampaikan hal-hal sensitif dan juga lebih mudah

memahami informasi yang diberikan oleh sebaya (Amelia, 2014).

Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan terjadi setelah dilakukan pertemuan terstruktur sebanyak 11 kali pertemuan, dan pada setiap kali pertemuan sebelum masuk ke materi baru, para mentor mengulangi dulu materi sebelumnya, sehingga partisipan selalu diingatkan dengan materi yang sudah dibahas. Namun demikian, peningkatan nilai rata-rata peserta putri lebih tinggi daripada peserta putra, temuan ini juga terjadi pada salah satu hasil review Forrest (2004). Hal ini kemungkinan terjadi, karena peserta putri lebih konsentrasi pada saat menyimak penjelasan dari mentornya. Selain itu juga peserta putri lebih cenderung untuk mencatat dan membaca kembali materi yang sudah disampaikan oleh mentor.

Mengenai hasil analisis bivariat dengan *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan sebaya dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Remaja Awal Sebelum dan Sesudah Mengikuti Pendidikan Sebaya**

Remaja	Pengetahuan	Mean	t-hitung	CI 95%	p
Putri	Pretest	37,8	5,50	0,92-4,37	0,000
	Posttest	44,6			
	Selisih rerata	6,8			
Putra	Pretest	34,59	3,42	1,08-1,89	0,008
	Posttest	39,08			
	Selisih rerata	4,48			

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan analisis dengan *paired sample t-test* diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan nilai t hitung sebesar 5,50 (lebih besar dari t tabel= 1,97) untuk responden putri. Sedangkan untuk responden putra didapatkan nilai  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ ) dengan nilai t hitung sebesar 3,42 (lebih besar dari t tabel = 1,97). Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan responden putri maupun putra antara sebelum dan sesudah mendapat pendidikan sebaya. Ini artinya kegiatan pendidikan sebaya ini memberikan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amelia yang dilakukan pada 31 orang siswi SMP mengenai pengetahuan tentang sindrom menstruasi memperlihatkan tingkat pengetahuan responden sesudah pendidikan sebaya lebih tinggi secara signifikan ( $Z=4,82$ ) dibandingkan sebelum intervensi (Amelia, 2014). Penelitian lain yang menunjukkan hasil yang sama adalah

penelitian van der Geugten *et al* yang melakukan studi *quasi- experimental* dengan *pre-post-intervention design* pada 272 siswa di Kota Bolgatanga, Ghana Utara yang menemukan simpulan hasil bahwa intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi meskipun kecil tetapi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa (van der Geugten *et al.*, 2015).

Beberapa review literatur juga mendukung hasil penelitian ini. Penelusuran literatur yang dilakukan Forrest terhadap sebelas penelitian untuk melihat bagaimana program berdampak pada perilaku remaja, tujuh menunjukkan pendidik sebaya lebih efektif daripada guru dalam jangka panjang dan empat sisanya tidak menemukan perbedaan antara pendidik sebaya dan guru. Sebelas studi ini juga membandingkan efek program yang disediakan oleh pendidik sebaya dan guru dengan

kelompok orang muda lainnya. Dalam perbandingan ini, pendidikan sebaya lebih efektif dalam sembilan studi (meskipun hanya dengan anak perempuan di salah satu dari mereka) dan guru di empat studi (Forrest, 2004). Sementara Ghasemy *et al* yang melakukan review sistematis menemukan bahwa 20 artikel (dengan total 6,652 remaja sebagai sampel) yang memenuhi kriteria inklusi diinvestigasi dan direview secara sistematis dalam empat kategori termasuk efek pendidikan sebaya pada pencegahan penyakit, kesehatan mental, perilaku makan, dan pencegahan perilaku berisiko tinggi pada remaja. Pada semua kategori, hasilnya menunjukkan efek yang sama atau lebih besar baik dalam aspek pengetahuan, sikap, praktik, efikasi diri dan perilaku kesehatan remaja dengan pendidikan sebaya dibandingkan dengan metode lain seperti pendidikan oleh guru, tenaga kesehatan, ceramah, pamflet dan buklet. Hanya pendidikan yang dilakukan oleh dokter yang efeknya lebih tinggi daripada pendidikan sebaya (Ghasemi *et al.*, 2019). Selain itu, hasil review sistematis dari 99

studi eksperimental dan kuasi-eksperimental mengenai program pendidikan sebaya menemukan setidaknya beberapa perubahan positif dalam pengetahuan dan sikap peserta (Maley, 2017).

Pemilihan pendekatan pendidikan sebaya relevan dengan tahap perkembangan remaja yang sedang mencari identitas dirinya dan ingin melepaskan diri dari bergantung pada orang tua dan peran sebaya menjadi sangat penting dalam kehidupan remaja. Beberapa penelitian mengenai pengaruh teman sebaya seperti penelitian yang dilakukan oleh Berliana dkk yang menemukan bahwa perilaku remaja sangat dipengaruhi oleh sebayanya (Berliana *et al.*, 2017). Demikian pula hasil penelitian Masni dan Hamid di SMAN 6 Makassar menunjukkan bahwa teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan. Kelompok teman sebaya sangat penting dalam memberikan kesempatan untuk berteman. Pada masa remaja, kelompok teman sebaya juga membantu dalam perkembangan emosional dan sosial termasuk penemuan jati diri dan rasa memiliki

(Masni, M., Hamid, 2018). Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh pendapat Population Council bahwa dukungan sebaya meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri untuk hidup sehat (Population Council, 2016). Kedekatan teman sebaya dalam hal usia dan atau status sosial menjelaskan bagaimana pendekatan pendidikan sebaya dapat memengaruhi perubahan dalam pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan kesehatan remaja (Forrest, 2004).

Pendidikan sebaya ini merupakan upaya pencegahan supaya remaja awal yang berada di lingkungan yang termasuk kategori beresiko ini, memiliki pengetahuan yang memadai sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang sehat dan tidak mudah terpengaruh dengan hal yang negatif. Pengetahuan juga menjadikan remaja untuk lebih siap dan tidak cemas dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya (Rosmiati,R., Jindar,SW., 2020). Selain itu, pengetahuan yang baik akan menjadikan remaja cenderung untuk memilih penanganan yang benar ketika mengalami satu masalah kesehatan reproduksi (Fitriyani and

Oktanasari, 2019). Pendidikan sebaya juga bukan hanya untuk transfer informasi tetapi juga untuk saling mendukung dalam memilih perilaku hidup sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Sebagian besar responden penelitian ini berusia 13 tahun, lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan dan bersekolah di SMPN 1 Pusakajaya Kabupaten Subang. Terdapat peningkatan rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* baik pada responden putri maupun pada responden putra. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa setelah mengikuti pendidikan sebaya, adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan responden putri maupun putra mengenai kesehatan reproduksi remaja. Mengingat manfaat yang besar dari pendidikan sebaya, maka disarankan kepada pihak sekolah untuk melakukan program pendidikan sebaya secara berkesinambungan yang mana remaja yang menjadi partisipan selanjutnya dapat direkrut menjadi pendidik untuk sebayanya yang lain. Evaluasi juga hendaknya dilakukan bukan hanya pada aspek pengetahuan, tapi dilihat dampaknya pada perilaku

partisipan. Selain itu saran untuk pemangku kebijakan bahwa kegiatan pendidikan sebaya ini juga dapat direplikasi dan dikembangkan pada remaja lain di sekolah ataupun luar sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghaee, F. R. *et al.* (2014) 'Peer Education and Its Positive Impact on Adolescent Health', *Asian Academic Research Journal of Multidisciplinary*, 1(19), pp. 302–312.
- Amelia, C. (2014) 'Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Premenstruasi pada Remaja', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), pp. 152–154.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2008) *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- Berliana, N. *et al.* (2017) 'Pola asuh ibu dan peran teman sebaya pada perilaku pacaran remaja', *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(4), pp. 161–166. doi: 10.22146/bkm.11627.
- Fitriyani, T. and Oktanasari, W. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Penanganan Keputihan Pada Siswi Kelas X SMK YPE Sumpiuh Kabupaten Banyumas Tahun 2018', *Kesmas Indonesia*, 11(2), p. 131. doi: 10.20884/1.ki.2019.11.2.1428.
- Forrest, S. (2004) "They Treated Us Like One of Them Really": Peer Education as an Approach to Sexual Health Promotion with Young People', in Burtney, E. Duffy, M. (ed.) *Young People and Sexual Health: Individual, Social and Policy Contexts*. 2004th edn. New York: Palgrave Macmillan, pp. 202–216. doi: 10.1007/978-1-137-04292-7\_13.
- van der Geugten, J. *et al.* (2015) 'Evaluation of a sexual and reproductive health education programme: Students' knowledge, attitude and behaviour in bolgatanga municipality, Northern Ghana', *African Journal of Reproductive Health*, 19(3), pp. 126–136.
- Ghasemi, V. *et al.* (2019) 'The effect of peer education on health promotion of iranian adolescents: A systematic review', *International Journal of Pediatrics*, 7(3), pp. 9139–9157. doi: 10.22038/ijp.2018.36143.3153.
- Hardee, K., Pine, P., Wasson, T. L. (2004) *Adolescent and Youth Reproductive Health in the Asia and Near East Region. Status, Issues, Policies, and Programs*. Washington.
- Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, MEASURE DHS II. Indonesia Demographic and Health Survey 2012: Adolescent Reproductive Health. Jakarta; 2013.
- Juariah (2019) 'Assessing the Reproductive Health Knowledge of Early Adolescents in North Coastal Line', in *The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health*, pp. 1–7. doi: 10.18502/kl.v4i10.3701.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Layzer, C., Rosapep, L. and Barr, S. (2014) 'A peer education program: Delivering highly reliable sexual health promotion messages in schools', *Journal of Adolescent*

- Health*, 54(3 SUPPL.), pp. S70–S77. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.12.023.
- Maley, M. (2017) ‘Peer Education for Adolescent Reproductive and Sexual Health’. New York, pp. 1–4. Available at: [www.actforyouth.net](http://www.actforyouth.net).
- Masni, M., Hamid, S. F. (2018) ‘Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Makassar ( Studi Kasus Santri Darul Arqam Gombara dan SMAN 6 )’, *Jurnal Media Kesmas Indonesia*, 14(1), pp. 68–77. doi: <http://dx.doi.org/1030597/mkmiv14i1.3699>.
- Pinandari, A. W., Wilopo, S. A. and Ismail, D. (2015) ‘Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal dan Hubungan Seksual Pranikah Remaja Indonesia’, *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1), pp. 44–50. doi: 10.21109/kesmas.v10i1.817.
- Population council (2016) *Using Peers to Improve Sexual and Reproductive Health and Rights of Young People Living with HIV in Uganda: Findings from a Link Up Evaluation*. Washington, DC.
- Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta. Available at: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Putro, G. (2010) ‘Alternatif Pengembangan Model Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2009’, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), pp. 23–31.
- Rachmawati, S., Suryawati, S., Rustamaji, R. (2018) ‘Efektivitas CBIA-Narkoba dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja untuk Menolak Narkoba’, *Media Kesmas Indonesia*, 14(4), pp. 339–344. doi: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.4477>.
- Ramadhan, A. S. (2013) *Youth Policies in Indonesia: Activating the Role of Youth. Part of a Report Series: Capacity Building for the Empowerment and Involvement of Youth in Indonesia*. [https://www.youthpolicy.org/national/Indonesia\\_2013\\_Youth\\_Policy\\_Review.pdf](https://www.youthpolicy.org/national/Indonesia_2013_Youth_Policy_Review.pdf).
- Rankin, K. et al. (2016) *Evidence Gap Map Report 5 Adolescent sexual and reproductive health An evidence gap map*.
- Rosmiati, R., Jindar, S. W. (2020) ‘Dampak Pengetahuan Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri di SMP Negeri 12 Makassar’, *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(1), pp. 1–8.
- Saleh, D. H., Rokhmah, D., Nafikadini, I. (2014) ‘Fenomena Penyalahgunaan NAPZA di Kalangan Remaja Ditinjau dari Teori Interaksionisme Simbolik di Kabupaten Jember’, *Pustaka Kesehatan*, 2(3), pp. 486–475.
- Save the Children (2014) *Adolescent Sexual & Reproductive Health and Right Update*.
- Statistics Indonesia, National Population and Family Planning Board, Ministry of Health (2013) *Indonesia Demographic and Health Survey: Adolescent Reproductive Health*. Calverton.
- Tripathi, N. Sekher, T. V. (2013) ‘Youth in India Ready for Sex Education ? Emerging Evidence from National Surveys’, *PLOS ONE*, 8(8). doi: 10.1371/journal.pone.0071584.
- UNESCO (1998a) *Handbook for Educating on Adolescent Reproductive and Sexual Health. Book One: Understanding the Adolescenta and their Reproductive and Sexual Health: Guide to Better Educational Strategies*. Bangkok: UNESCO Principal Regional Office for Asia and the Pacific.
- UNESCO (1998b) *Handbook for Educating on Adolescent Reproductive and Sexual Health Book Two : Strategies and Materials on Adolescent Reproductive and Sexual Health Education*. Bangkok:

275 **Juariah**, Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang, Jawa Barat)

UNESCO Principal Regional  
Office for Asia and the Pacific.

<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>  
(Accessed: 30 April 2018).

World Health Organization (2008)

*Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries : an information brief.* Geneva: WHO Press.

World Health Organization (2018) *Adolescents: health risks and solutions.* Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solution>  
(Accessed: 15 December 2018).

World Health Organization (2016) *Tobacco.* Available at: