



## Efektifitas Pelatihan Konselor Sebaya Secara *Online* Dalam Peningkatan Pemahaman Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi

Maya Trisiswati<sup>\*1</sup>, Amelia Sofhatunnisa<sup>2</sup>, Deshe Karunia Astuti<sup>3</sup>, Febri Irwansyah<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas YARSI, Indonesia, 10510

E-mail:\* [mayatrisiswati@gmail.com](mailto:mayatrisiswati@gmail.com)

Doi : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i1.845>

### Info Artikel:

Diterima :  
2022-03-17

Diperbaiki :  
2022-04-04

Disetujui :  
2022-04-04

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi, Konselor Sebaya, Pelatihan Online, Efektifitas

**Abstrak:** Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah salah satu bagian esensial dari Program Kesehatan Reproduksi bersama KIA (kesehatan Ibu Anak), Keluarga Berencana dan Infeksi Saluran Reproduksi. Permasalahan kespro remaja meningkat, remaja merupakan fase paling rentan terhadap masalah Kesehatan reproduksi. Konselor sebaya dibutuhkan untuk mempermudah pendekatan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja yang bersifat pribadi agar dapat menggali permasalahan secara terbuka. Pelatihan konselor sebaya yang efektif akan memberikan pemahaman dan membekali remaja. Pelatihan secara online diikuti mahasiswa yang memenuhi kriteria, menggunakan modul online. Pengukuran efektifitas pelatihan secara Kuantitatif dan kualitatif. **Hasil:** Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan persentase jawaban benar dari sebelum dengan sesudah pelatihan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil wawancara 28 peserta, disimpulkan pelatihan sangat bermanfaat, mendapatkan wawasan dan pengetahuan baru. Pelatihan konselor sebaya secara online efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta tentang Kesehatan reproduksi dan peran konselor sebaya.

**Abstract:** Adolescent Reproductive Health (KRR) is an essential part of the Reproductive Health Program with KIA (Mother – Child Health), Family Planning and Reproductive Tract Infections. Youth sex problems are increasing, adolescence is the phase most vulnerable to reproductive health problems. Peer counselors are needed to facilitate personal approaches to reproductive health education for adolescents so that they can explore problems openly. Effective peer counselor training will provide understanding and equip youth. Online training

**Keywords:** *Reproductive Health, Peer Counselors, Online Training, Effectiveness*

*attended by students who meet the criteria, using online modules. Quantitative and qualitative measurement of training effectiveness. The results of the evaluation showed an increase in the percentage of correct answers from before and after the training with a value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). The results of interviews with 28 participants concluded that the training was very useful, gaining new insights and knowledge. **Conclusion:** Online peer counselor training is effective in increasing participants' understanding of reproductive health and the role of peer counselors.*

---

## Pendahuluan

Dalam upaya membangun Sumber Daya Manusia unggul dan berkualitas, pembinaan Remaja memiliki peran yang strategis. *Pertama*, karena remaja merupakan individu-individu calon penduduk usia produktif yang pada saatnya kelak akan menjadi motor pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. *Kedua*, karena remaja merupakan individu-individu yang akan membangun keluarga, sehingga diharapkan anak-anak yang akan dilahirkannya berkualitas karena dibangun dari keluarga yang memiliki perencanaan dan kesiapan berkeluarga. Dengan demikian, apabila gagal dalam membina remaja, bukan hanya menjadi ancaman kegagalan pembangunan (karena gagal menyiapkan kader pembangunan), tetapi juga ancaman kegagalan kualitas generasi berikutnya karena gagal dalam menyiapkan para calon orangtua.

Data SDKI Remaja 2017 menunjukkan masih rendahnya jumlah remaja yang mengetahui tempat memperoleh informasi kesehatan reproduksi remaja, yaitu perempuan 10,6 persen dan laki-laki 5,8 persen. Data SDKI Remaja 2017 tersebut juga menunjukkan 62 persen remaja perempuan dan 52 persen remaja laki-laki mendiskusikan perihal kesehatan reproduksi yang dialaminya kepada teman sebaya.

Banyak tantangan yang dialami remaja, terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi yang akan berdampak pada kualitas kehidupan saat ini hingga masa mendatang. Pubertas/kematangan seksual yang semakin dini (aspek internal) dan aksesibilitas terhadap berbagai media serta pengaruh negatif sebaya (aspek eksternal) menjadikan remaja rentan terhadap perilaku seksual berisiko. Di sisi lain, keluarga yang tidak intim (ketahanan keluarga yang rendah), masyarakat yang semakin individualistik, persaingan di sekolah yang semakin kompetitif, tekanan teman sebaya yang memiliki gaya hidup semakin liberal serta media social yang semakin permisif, membuat remaja menjadi kelompok yang sangat rentan untuk berperilaku tidak sehat. Dengan demikian, remaja menjadi rentan menjalani seks bebas yang dapat berakibat kehamilan di usia dini, kehamilan di luar nikah, kehamilan tidak diinginkan, dan terinfeksi penyakit menular seksual hingga aborsi yang tidak aman dan permasalahan kespro lainnya.

Tantangan lain yaitu sangat sedikitnya akses layanan informasi dan konseling yang sesuai kebutuhan remaja (ramah remaja), karena dirasakan konselor yang tidak memahami

dunia remaja karena konselor bukan dari kalangan mereka. Pengembangan peran Peer konselor/konselor sebaya diyakini dapat menjawab tantangan tersebut.

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah salah satu bagian esensial dari Program Kesehatan Reproduksi bersama KIA (kesehatan Ibu Anak), Keluarga Beencana dan Infeksi Salauran Reproduksi. Program terpadu ini secara khusus bertujuan untuk mengatasi masalah terkait pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, konsumsi tembakau dan alkohol, serta HIV-AIDS (Kemenkes RI, 2017).

Pendidikan KRR sangat tepat dilakukan di lembaga pendidikan, karena sebagian besar remaja menghabiskan waktunya di sekolah/kampus. Pendekatan yang bersifat induvidu, yang menjaga kerahasiaan dan kenyamanan remaja dalam menghadapi permasalahan remaja startegis dilakukan oleh konselor sebaya.

Proses konseling dilakukan dengan interkasi komunikasi dua arah membuka peluang konselor dapat menggali berbagai informasi tentang konseli / klien (orang yang dikonseling) yang terkait dengan permasalahan yang terjadi.

Konseling kesehatan reproduksi adalah proses pemberian bantuan dari kepada seorang individu atau sekelompok orang yang memiliki masalah kesehatan reproduksi. Konseling kesehatan reproduksi berorientasi pada klien atau yang lebih dikenal dengan *client-centered*. Hal ini menekankan peran klien sendiri dalam proses konseling sampai pengambilan keputusan. Isi percakapan konseling disesuaikan dengan umur dan permasalahan, perkembangan fisik dan mentalnya (Atfa, 2019).

Konseling sebaya adalah program bimbingan yang dilakukan oleh individu terhadap individu yang lainnya. Individu yang menjadi konselor sebaya sebelumnya diberikan latihan atau bimbingan oleh konselor profesioanal..

Dapat disimpulkan bahwa teman sebaya memiliki peranan penting dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja. Universitas YARSI khususnya Fakultas Kedokteran sangat memperhatikan terhadap permasalahan tersebut dan menganggap penting untuk mendidik remaja dalam hal ini mahasiswa sebagai agen perubahan yang akan menjadi tempat bertanya dari teman-teman remaja lainnya. Salah satu bukti nyata kepedulian tersebut adalah dengan melakukan pelatihan konselor sebaya secara *online* dikarenakan situasi saat ini masih dalam masa pandemi yang mengharuskan penerapan gerakan 5M untuk pencegahan *Covid-19*. Pelatihan ini sebagai upaya menghasilkan *konselor sebaya* yang dapat berperan dengan baik dalam peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada mahasiswa Fakultas

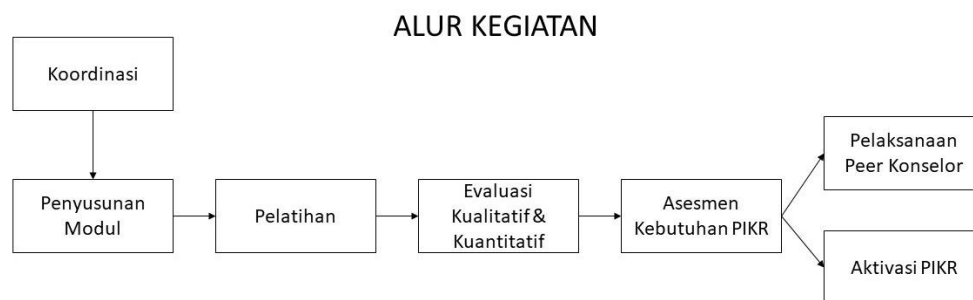
Kedokteran Universitas YARSI maka perlu dilakukan penilaian efektifitas pelatihan konselor sebaya dalam mencapai peningkatan pemahaman dan sikap peserta pelatihan yang kelak berperan sebagai *peer* konselor.

## Metode

Penilaian efektifitas pelatihan ini dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif.

Efektifitas kuantitatif dilakukan dengan menilai hasil pre tes dan post tes peserta pelatihan melalui kuisioner, sedangkan kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam dari pewawancara yang telah dilatih dan bersifat independen. Subjek penelitian adalah mahasiswa kedokteran Universitas YARSI pada tahun 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu diambil dari seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran FK YARSI yang mengikuti pelatihan konselor sebaya.

Pengumpulan data kuantitatif adalah dengan pemberian kuesioner (Pre-test), kemudian setelah itu peneliti mengadakan pelatihan. Untuk mengetahui efektifitas pelatihan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (*Post-test*). Data penelitian kemudian dianalisis dengan program SPSS 26. Analisis univariat untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Setelah itu dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan menggunakan tes Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada peserta pelatihan konselor sebaya semester 2 dan 4 Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.



Gambar 1. Alur Kegiatan

## Hasil

Tabel 1. Karakteristik Peserta

No.	Karakteristik Peserta	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	9	30
	Perempuan	21	70
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
2.	<b>Pendidikan</b>		
	Semester 2	15	50
	Semester 4	15	50
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

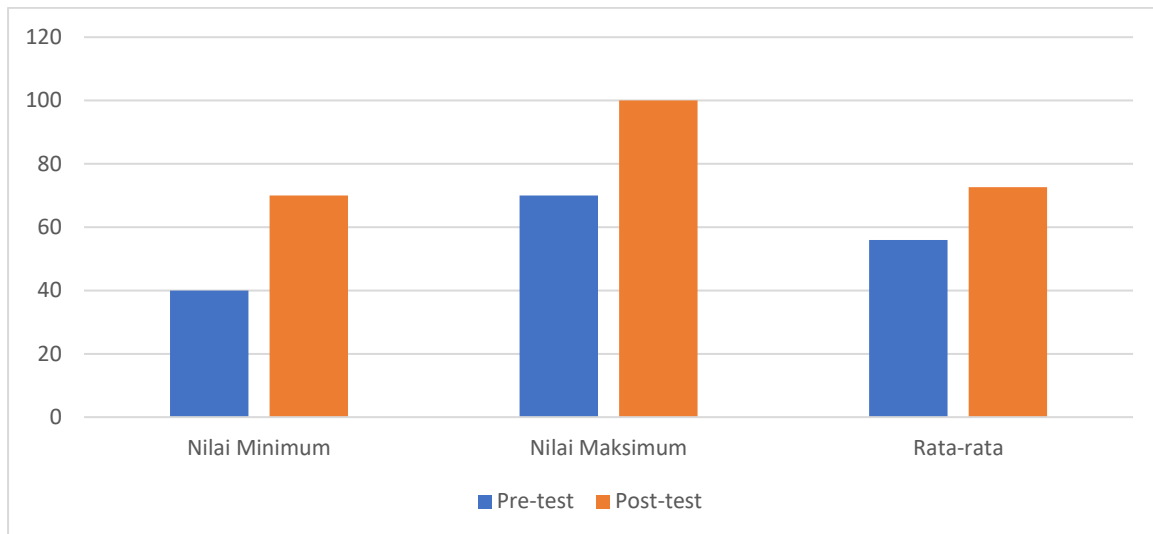
Karakteristik peserta pada Tabel 1 terlihat bahwa jumlah peserta terbanyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 21 peserta (70%) sedangkan peserta laki laki berjumlah 9 orang (30%). Berdasarkan semester, jumlah peserta sama besar yaitu 15 orang pada semester 2 (50%), dan 15 orang pada semester 4 (50%).

### I. Hasil Data Kuantitatif

Tabel 2. Uji Normalitas

Shapiro-Wilk			
Score	Statistic	df	Sig
Nilai Pretest	.900	30	.008
Nilai Posttest	.923	30	.032

Pada penelian ini, total responden adalah 30 orang. Oleh karena itu untuk uji normalitas memakai uji Shapiro-Wilk dengan nilai  $p = 0,008$  untuk Pre-test dan  $p = 0,032$  Post-test (tabel 2). Ini menandakan bahwa distribusi data tidak normal, dan selanjutnya untuk analisis bivariat digunakan metode uji non-parametrik yaitu uji Wilcoxon.



Gambar 2. Diagram Hasil Pengujian

Tabel 3. Hasil Pengujian

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Pvalue
Nilai Pretest	30	56	10,11	40	70	0.000
Nilai Posttest	30	72,83	12,22	55	100	

Diagram 1 dan Tabel 3 menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan setelah dilakukan pelatihan. Hal ini terlihat dengan adanya peningkatan persentase jawaban yang benar pada kuesioner setelah dilakukan penyuluhan. Serta didapatkan hasil dari *pre-test* peserta rata-rata adalah 56.00 dan *post-test* 72,83. Didapatkan nilai terendah pada *pre-test* 40 dan *post-test* 55. Nilai tertinggi peserta untuk *pre-test* 70 dan *post-test* 100 . Terjadi peningkatan pada pengetahuan peserta setelah dilakukan pelatihan, hal tersebut didukung dengan nilai *p* bermakna  $< 0.005$  ( $p = 0,000$ ) yang menandakan bahwa adanya hubungan antara pemberian penyuluhan dan peningkatan pengetahuan peserta.

Tabel 4. Wilcoxon Signed Ranks Test Rank

	N	Mean Rank	Sum of Rank
<b>Negative Ranks</b>	1	6.50	6.50
<b>Positive Ranks</b>	24	13.27	318.50

<b>Ties</b>	5
<b>Total</b>	30

Tabel 4 menunjukkan perbandingan jawaban benar peserta pada saat mengisi *Pre-test* dan *Post-test*. Didapatkan 1 peserta dengan nilai *Pre-test* lebih tinggi dibanding *Post-test*, 24 peserta mendapatkan nilai *Pre tes* lebih rendah dibandingkan *Post-test*, dan 4 peserta mendapatkan nilai yang sama pada setelah pengisian *Pre-test* dan *Post-test*. Dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya perubahan tingkat pemahaman Kesehatan reproduksi pada peserta penelitian sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan, hal tersebut didukung dengan nilai p bermakna ( $p = 0,000$ ) yang menandakan, adanya peningkatan yang nyata.

## II. Hasil Data Kualitatif

Dalam penilaian ini, diwawancarai 28 peserta pelatihan konselor sebaya yang diadakan secara *online* pada mahasiswa kedokteran Universitas YARSI semester 2 dan 4. Jumlah peserta pelatihan sebanyak 30 orang tetapi yang dapat melakukan wawancara sebanyak 28 orang. Wawancara beberapa dilakukan melalui telpon dan beberapa dilakukan melalui zoom.

Pewawancara telah melakukan wawancara kepada peserta dengan pertanyaan : Apakah pelatihan ini memenuhi kebutuhan ilmu dan keterampilan yang anda butuhkan sebagai konselor sebaya. Jawaban yang sudah memenuhi 26 peserta, yang belum memenuhi sebanyak 2 peserta.

Selanjutnya peneliti menanyakan, apakah yakin bisa menjalankan peran konselor sebaya dan langkah nyata apa yang akan dilakukan. Sebagian besar peserta merasa sudah merasa cukup yakin, karena sudah mendapatkan ilmu tentang bagaimana menyikapi saat ada orang yang ingin berkonsultasi dan bisa membantu mencari jalan keluarnya.

Berdasarkan hasil wawancara, materi yang menarik dalam pelatihan yang terbanyak adalah tentang kesehatan reproduksi sebanyak delapan belas orang, kekerasan seksual sebanyak delapan orang, cara komunikasi dan menanggapi klien sebanyak tujuh orang, *toxic relationship* tiga orang, mitos-mitos tentang reproduksi dua orang serta terdapat dua orang yang menyukai semua materi.

“Karna banyak juga temanku yang cerita soal *toxic relationship*, jadi bisa membantu temanku untuk menghadapi *toxic relationship*. Dan jadi tidak bingung juga saat menghadapi klien”.

Kemudian pewawancara menanyakan materi apa yang baru diketahui saat melaksanakan pelatihan yang belum pernah diketahui sebelumnya. Berdasarkan jawaban peserta, sebanyak dua belas orang baru mengetahui tentang kesehatan reproduksi secara mendalam, menanggapi klien sebanyak enam orang, mitos-mitos tentang reproduksi sebanyak lima orang, kekerasan seksual sebanyak tiga orang, dan penyakit menular seksual sebanyak dua orang.

“Tentang kespro secara keseluruhan dan jadi membuat gak malu atau merasa tabu membahas dan belajar kespro”.

Berdasarkan hasil wawancara, perasaan pasien setelah mengikuti pelatihan selama 3 hari didapatkan dua puluh enam orang merasa senang dan merasa mendapatkan pengetahuan dan informasi baru. Sebanyak satu orang merasa tidak nyaman dan satu orang merasa tegang diawal dikarenakan baru pertama kali membahas reproduksi secara luas dan detil.

“Menyenangkan sekali karena dapat pengetahuan dan ilmu baru tapi awalnya tegang karena edukasi seksual masih tabu/jarang dibahas secara detil dan gambling”.

Pewawancara kemudian menanyakan selama pelatihan apakah peserta sudah mendapatkan modul berupa materi? jika belum, mengapa? Apakah materi dapat diterapkan di luar YARSI?

Berdasarkan wawancara, didapatkan sebanyak enam belas orang mengatakan mendapatkan modul, dan modul dapat diterapkan diluar YARSI. Adapun sebanyak dua belas orang mengatakan belum mendapatkan modul berupa materi.

“Modul sudah sesuai materi dan saya rasa sudah dapat diterapkan diluar yarsi karena materi cukup detil dan jelas”.

“Belum mendapatkan modul, tetapi penyampaian materi dari pemateri sudah bagus dan sangat detil”.

Hasil wawancara dengan 28 peserta mengatakan jika semua peserta setuju trainer dan fasilitator bekerja sangat baik dalam mencairkan suasana, membuat peserta aktif dan juga pemateri sangat detil saat menyampaikan materi.

“Semua seru dan pemberi materi menyampaikannya bikin cepet paham. Dalam pelatihan kemarin ada membuat skenario peran nah disitu bikin paham tentang konselor sebaya”.

“Saya kira akan tegang, tetapi malah *friendly* banget jadinya lebih enak untuk membuka diri”.



Dalam penelitian ini, peneliti menanyakan kesan dan pesan kepanitiaian dalam penelitian. Hasil dari wawancara, semua peserta mengatakan jika acara pelatihan berjalan dengan baik dan lancar. Selama mengikuti pelatihan 3 hari banyak sekali pengetahuan dan informasi yang didapatkan dari pemateri untuk peserta.

“Acara berjalan dengan baik dan lancar juga sangat mengedukasi khususnya kita mahasiswa kedokteran. Semoga pelatihan seperti ini diadakan *offline* agar lebih dapat kesan acaranya”.

Peserta juga memaparkan pesan untuk pelatihan selanjutnya, waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal akademik dan *rundown* harus terbuka agar tidak bersinggungan dengan jadwal akademik. Pelatihan dilakukan secara *online*, sehingga beberapa peserta mengatakan untuk menambah jam istirahat, dikarenakan menatap layar laptop dalam waktu yang lama membuat mata sakit dan pusing.

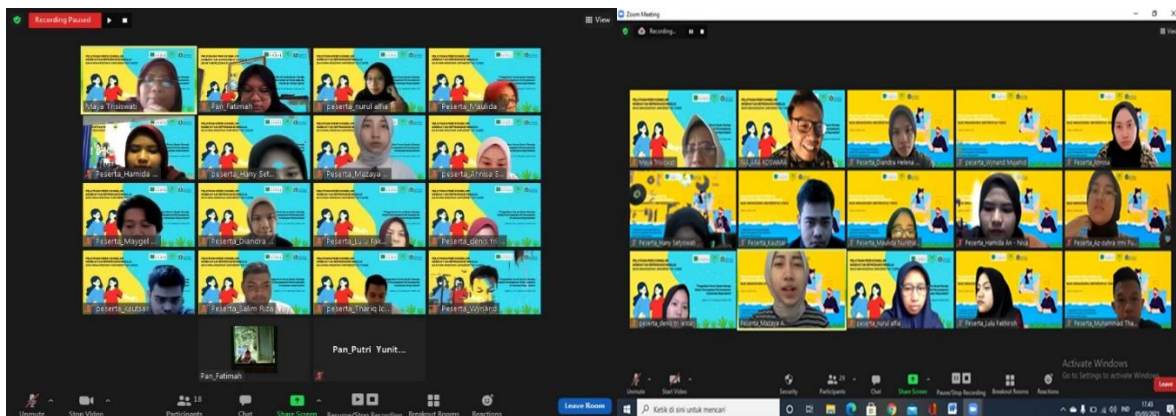
“Untuk durasi pelatihan kalau bisa dikurangi dan jam istirahat diperpanjang karena menatap layar laptop dengan jangka waktu yang panjang membuat mata sakit dan pusing”.

“Untuk durasi mungkin bisa diperpendek, tetapi intensitasnya diperpanjang”

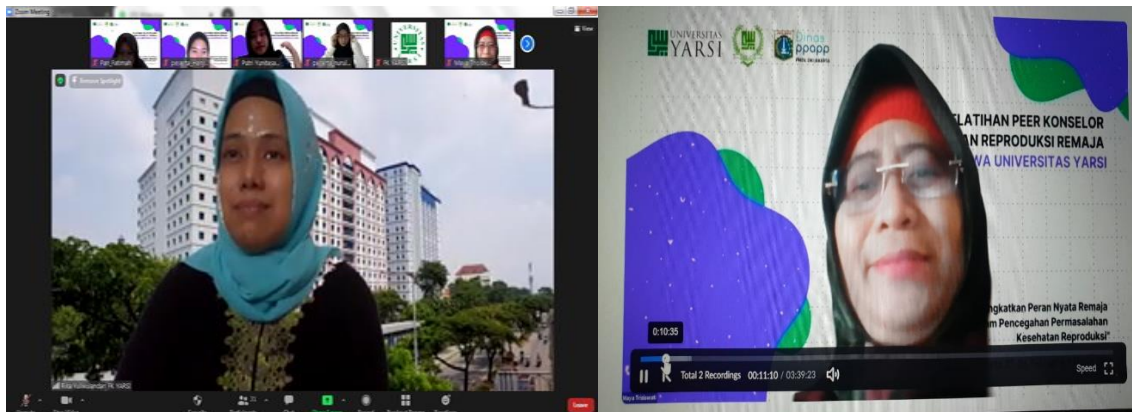
Di akhir wawancara, peneliti menanyakan bagaimana harapan dengan adanya pendidikan tentang kesehatan reproduksi. Adapun pernyataan peserta sebagai berikut :

“Setelah mengikuti pelatihan kami mendapat ilmunya, jadi bisa menjelaskan kepada orang lain tentang kespro, jadi ngga asal ngomong dan bisa menjelaskan dengan jelas”.

“Seminggu sekali ada edukasi atau sharing bareng di kampus. Lebih berani untuk bicara tentang kespro di keluarga”.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan 1



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan 2

## Kesimpulan

Pelatihan konselor sebaya secara *online* dalam peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI merupakan intervensi yang baik. Hal ini dapat terlihat dari didaptkannya peningkatan rata – rata nilai kuisioner tentang Kesehatan reproduksi dari 56 menjadi 72,83, serta didaptkannya feedback positif dari peserta saat In Depth Interview. Hasil statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi intervensi pelatihan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil wawancara, pelatihan konselor sebaya sangat mengedukasi tentang apa peer konselor itu sendiri dan bagaimana cara menjadi konselor sebaya. Sehingga pelatihan konselor sebaya secara *online* ini baik secara kualitatif dan kuantitatif efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta pelatihan tentang Kesehatan reproduksi yang kemudian akan berperan menjadi konselor sebaya.

Diharapkan agar pelatihan tentang Kesehatan reproduksi dilakukan Kembali dengan intensitas yang lebih sering. Kali ini pelatihan dilakukan secara *online*, akan lebih baik untuk kedepannya pelatihan dilakukan secara *offline* agar antara pemateri dan peserta dapat berkomunikasi dengan lebih baik dan pelatihan berjalan lebih efektif. Apabila kembali dilakukan secara *online*, disarankan agar durasi pelatihan dalam satu hari diperpendek, tetapi intensitasnya diperbanyak. Saran untuk pelatihan kedepannya agar dilakukan diberbagai fakultas atau di sekolah maupun lingkungan yang membutuhkan. Untuk wawancara, disarankan agar dilakukan secara *offline*, karena bila dilakukan secara *online* pewawancara lebih sulit untuk

menggali informasi lebih dalam karena ada batasan interaksi dan tidak dapat melihat mimik wajah ataupun bahasa tubuh pasien.

## Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh peserta dan panitia penyelenggara yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta dosen-dosen bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang telah membimbing dan membantu terlaksananya penelitian ini.

## Referensi

- BKKBN. *Pelecehan Seksual*. UNESCO, 2013.
- Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Dewan Perwakilan Rakyat, 2009.
- Fitriana, Hanifa, and Pulung Siswantara. "Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMPN 52 Surabaya". *The Indonesian Journal Of Public Health* 13, no. 1 (2019): 110. doi:10.20473/ijph.v13i1.2018.110-121.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia 2015-2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Pedoman Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual*. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019 Penanggulangan HIV AIDS di Indonesia*. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2015.
- Purbono, Imam Arief, and Melly Prabawati. "Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi". *Jurnal Familyedu* 1, no. 2 (2015).