



## Peningkatan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Peran *Peer Counselor* Di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sawah Besar , Kemayoran, Cempaka Putih Jakarta Pusat

Maya Trisiswati\*<sup>1</sup>, Siti Maulidya<sup>2</sup>, Octaviani Indrasari<sup>3</sup>, Parawita Nurul Huda<sup>4</sup>, Azzahra Nur Salsabila<sup>5</sup>, Manda Nabila Damayanti<sup>6</sup>, Herviolita<sup>7</sup>

<sup>12</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas YARSI, Indonesia, 10510

<sup>34567</sup>Psikologi, Universitas YARSI, Indonesia, 10510

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

Doi : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i1.858>

### Info Artikel:

Diterima :  
2022-03-28

Diperbaiki :  
2022-03-30

Disetujui :  
2022-04-07

**Kata Kunci:** *Peer counselor*, Remaja, Kespro, PIK R

**Abstrak:** Data membuktikan bahwa jumlah remaja yang mengetahui tempat mendapatkan informasi kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah yaitu perempuan 10,6 % dan laki-laki 5,8% (SDKI 2007), remaja memilih teman sebaya untuk mendiskusikan masalah KRR yang paling nyaman (perempuan 62 % dan laki-laki 52%). Teman sebaya banyak yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup bahkan memiliki pengetahuan yang salah. Untuk menurunkan permasalahan kespro remaja diperlukan *peer counselor* terlatih dan Pusat Layanan Informasi Konseling Remaja (PIKR) aktif agar remaja mengakses informasi dengan benar dan lebih nyaman.. Pelatihan *on line* 20 jam, metode paparan, curah pendapat, studi kasus, simulasi, praktek konseling (individu, kelompok) tatap muka, telepon atau *chatting* serta *games*. Evaluasi dengan pre tes dan post tes pelatihan. Dikuti 30 siswa dari 4 SMTA. Tes uji Wilcoxon nilai  $p < 0.05$  ( $p = 0,00$ ). Pelatihan konselor sebaya secara *online* meningkatkan pemahaman peserta tentang kesehatan reproduksi dan konselor sebaya.

**Abstract:** The number of adolescents who know where to get information on adolescent reproductive health is still very low, namely 10.6% female and 5.8% male based on IDHS in 2007, adolescents choose their peers to discuss the most comfortable KRR problem (62% female and male 52%). Many peers do not

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

*have enough knowledge and even inaccurate knowledge. To reduce the problems of adolescent health care, it is necessary to have trained peer counselors and an active Youth Counseling Information Service Center (PIKR) so that adolescents access comfortable and correct informations. 20 hours on line training, exposure methods, brainstorming, case studies, simulations, face-to-face (individual, group) counseling practice, et cetera. Evaluation with pre-test and post-test training. 30 students from 4 high schools participated. Wilcoxon test test value of  $p < 0.05$  ( $p = 0.00$ ). Online peer counselor training increases participants' understanding of reproductive health and peer counselors.*

---

## **Pendahuluan**

Data membuktikan bahwa jumlah remaja yang mengetahui tempat mendapatkan informasi kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah yaitu perempuan 10,6 % dan laki-laki 5,8% (SDKI 2007). Remaja memilih sebayanya untuk mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi yang dialaminya. Remaja memilih teman sebaya yang dianggap paling nyaman, hal ini sesuai dengan data yang menyebutkan remaja perempuan sebanyak 62% dan 52% remaja laki-laki. Teman sebaya tersebut bisa saja remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup bahkan pengetahuan yang salah.

Banyak informasi seperti bagaimana menghadapi pubertas, menjaga kebersihan alat reproduksi, perilaku-perilaku yang berdampak pada timbulnya masalah kesehatan reproduksi, pelecehan seksual dan lain sebagainya yang membuat remaja terjebak dalam perilaku seks bebas dan seks yang berisiko dengan Infeksi Menular Seksual, HIV AIDS dan kehamilan.

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 counselor*/konselor sebaya diyakini dapat menjawab tantangan tersebut.

Perguruan Tinggi dengan Tri Dharma nya mempunyai peran yang sangat strategis, karena dengan Tri Dharma yang pertama pengajaran, perguruan tinggi memiliki subyek sekaligus obyek programnya yaitu remaja yang dalam hal ini siswa SMA. Kedua penelitian, perguruan tinggi memiliki kapasitas yang mumpuni untuk melakukan penelitian-penelitian yang mencari tahu mengapa permasalahan kesehatan reproduksi remaja terjadi sekaligus meneliti bagaimana solusinya. Dan untuk Tri Dharma yang ketiga, pengabdian masyarakat, perguruan tinggi harus

mampu memberikan pengabdianya kepada bangsa dan negara melalui program remaja, baik pelajar, mahasiswa maupun remaja di luar sekolah.

Survei Terpadu Biologi Perilaku 2018-2019 (Kemenkes dan mitra kerjanya), survei yang dilakukan di 24 kabupaten/kota pada 4290 LSL (Laki-laki Seks Laki-laki) menghasilkan bahwa Laki-Laki melakukan hubungan Seks dengan Laki-laki 17,4 % berusia 15-19 tahun, 29 % berusia 20-24 tahun, dan 50,4% berusia 25-49 tahun. Dari survei tersebut juga didapatkan bahwa 60% tingkat pendidikannya SMA dan 14,8% Perguruan Tinggi.

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang rendah remaja di Sekolah Menengah di wilayah Jakarta Pusat, memerlukan peran aktif remaja sebagai teman sebaya yang kompetensi diberikan dalam pelatihan *Peer counselor*. Pelatihan yang bertujuan Memberikan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, menanamkan kesadaran remaja tentang pentingnya peran remaja secara bermakna, ada wadah PIK-R sebagai pusat komunikasi, Informasi dan Konseling bagi *Peer counselor*, dan juga memberikan ketrampilan mahasiswa melalui program kecakapan hidup (*life skills*) serta menciptakan lingkungan kampus/sekolah yang sehat.

## Metode

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pelatihan secara online menggunakan aplikasi Zoom Meeting dalam bentuk web seminar (webinar). Sasaran kepada siswa SMA kelas 10 dan 11. Rekrutmen peserta dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas PPAPP untuk memberikan informasi SLTA yang memiliki PIK R dan guru BK yang aktif. Kemudian Dinas PPAPP meneruskan surat-surat yang dikeluarkan kepada 4 Sekolah yang direkomendasikan melalui Suku Dinas PPAPP Jakarta Pusat. Tim pelaksana selanjutnya berkoordinasi dengan guru BK masing-masing sekolah untuk dapat merekrut peserta sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Syarat yang ditetapkan adalah mempunyai jiwa sosial yang tinggi, berminat untuk menjadi *peer counselor*, tidak memiliki hambatan dalam berkomunikasi, tidak memiliki permasalahan akademik.

Peserta yang telah didaftarkan diharuskan mengikuti pelatihan selama 3 hari penuh. Sebelum mengikuti pelatihan peserta mengisi tes awal untuk mengetahui pengetahuan peserta sebelum mengikuti pelatihan dan mengisi tes akhir setelah pelatihan. Soal *pre-test* dan *post-test* berisikan 10 pertanyaan untuk pengetahuan. Hasil evaluasi diukur melihat apakah ada perubahan hasil dari tes awal dan tes akhir.

Pelatihan menggunakan modul pelatihan *peer counselor* yang telah disiapkan oleh ketua pengusul dengan menggunakan metode pelatihan, presentasi, tanya jawab, curah pendapat, simulasi dan bermain peran, praktek, permainan, studi Kasus/skenario, pengumpulan data

Evaluasi awal dilakukan dengan menjawab soal tentang substansi yang akan dilatihkan. Evaluasi proses dinilai dengan melihat apakah peserta yang hadir sesuai dengan rencana, ketepatan jam melakukan kegiatan dan antusiasme peserta dalam proses diskusi dan metode lainnya yang memerlukan peran serta peserta pelatihan. Evaluasi akhir dinilai dengan memberikan kembali soal-soal yang sama dengan evaluasi awal, kemudian dilihat apakah ada peningkatannya. Jika penilaian meningkat maka pelatihan dianggap efektif.



Gambar 1. Alur Kegiatan

## Hasil

Pelatihan dilakukan dalam 3 hari, Jumat, Sabtu dan Minggu pada tanggal 5 – 7 Desember 2021, Pukul 08.30 – 16.00 WIB pada hari Jumat dan Sabtu, jam 8.30 – 12.00 WIB pada hari Minggu melalui zoom meeting.

Peserta pelatihan berjumlah 30 orang terdiri dari SMKN 3 sebanyak 7 orang, 8 orang dari SMKN 27, 8 orang dari SMAN 20 dan MAN 3 sebanyak 7 orang, jenis kelamin peserta didominasi oleh perempuan (87%) sedangkan laki-laki 13%. Materi yang diberikan dihari pertama, Kebijakan Program Kesehatan Reproduksi, mengenal Peer Konselor, Kesehatan Reproduksi, kekerasan seksual dan relasi social sehat remaja. Di hari ke dua, diberikan materi prinsip konseling teori dan praktek, baik

konseling individu, kelompok dan konseling melalui telepon dan *chatting*. Materi selanjutnya Mengatasi klien sulit dalam konseling dan manajemen paska konseling. Di hari ketiga materi yang diberikan Resume kata kunci, penyusunan rencana tindak lanjut kemudian diplenokan dan akhiri dengan rekomendasi. Sebelum memulia materi pelatihan dilakukan pencairan suasana belajar, kontrak belajar perkenalan dan pre tes. Setiap hari pelatihan dilakukan review dan akhir dilakukan *post-test*.

Faktor yang mendukung tersedia tenaga ahli yang memadai dalam pemberian materi mengenai pencegahan kesehatan reproduksi, tersedianya modul pelatihan daring, antusiasme siswa yang cukup tinggi terhadap pelatihan kesehatan reproduksi untuk mencegah pelecehan seksual anak. Adanya bantuan dana hibah internal dari fakultas dan teknologi.

Keterbatasan pelatihan ini adalah waktu yang kurang, sehingga beberapa materi tidak bisa diberikan secara rinci. Jaringan yang kurang stabil pada beberapa peserta membuat peserta tidak utuh menerima informasi.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Score Pretest	.189	30	.008	.913	30	.017
Score Posttest	.216	30	.001	.918	30	.024

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 2. Distribusi Data

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Score Posttest - Score Pretest	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	8.17	24.50
	Positive Ranks	22 <sup>b</sup>	13.66	300.50
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	30		

Tabel 3. Statistik Pengujian

Test Statistics <sup>a</sup>	
Score Posttest - Score Pretest	
Z	-3.780 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

---

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

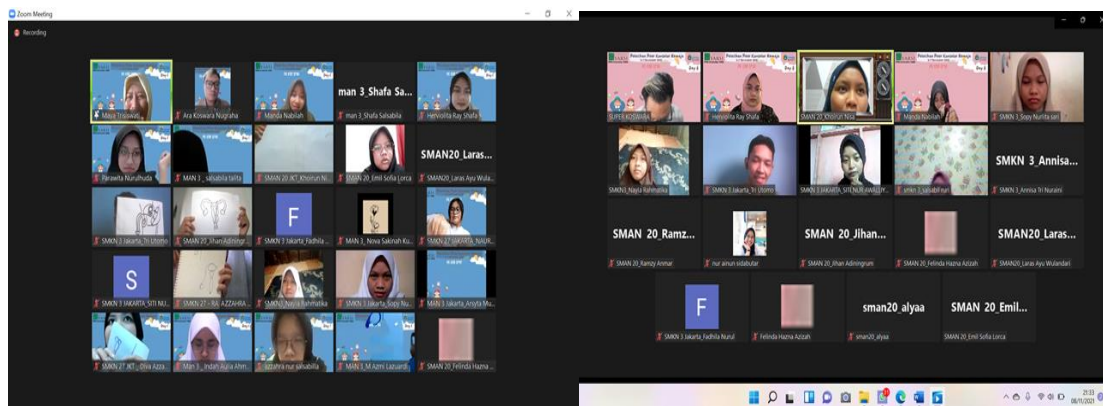
---

b. Based on negative ranks.

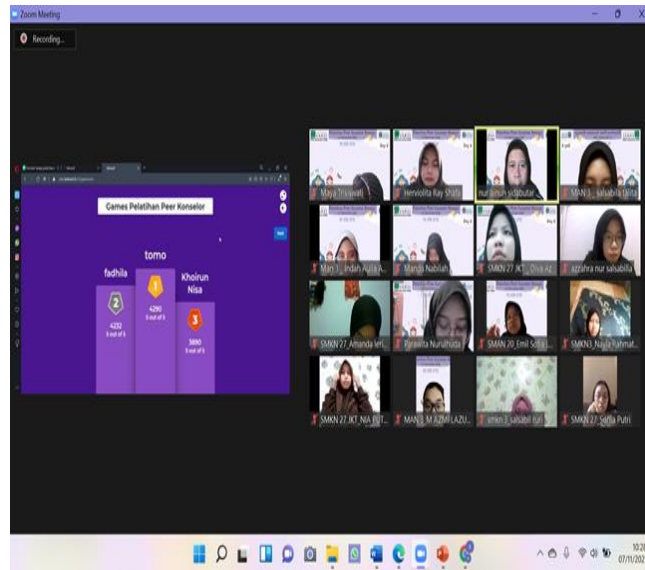
---

Berdasarkan uji normalitas didapatkan nilai  $p < 0,05$  untuk nilai *pre-test* dan *post-test* berdasarkan uji Shapiro Wilk, sehingga dapat dikatakan distribusi data tidak normal kemudian dilanjutkan ke uji Wilcoxon. Berdasarkan uji Wilcoxon terlihat 22 orang mengalami peningkatan nilai *post-test* dibanding *pre-test*-nya, dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,00$ ) sehingga dapat disimpulkan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan peserta atau peserta mengikuti dengan baik pelatihan PK.

Pertanyaan *pre-* dan *post-test* yang ditanyakan ke peserta berbentuk pertanyaan benar dan salah, pertanyaannya adalah Alat reproduksi identik dengan alat seksual, Prinsip membersihkan alat reproduksi adalah hanya air mengalir, Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang hanya ditularkan melalui kontak seksual, Pelaku kekerasan seksual anak memerlukan terapi psikologi, Menghakimi klien/konseli dibolehkan karena tidak menyalahi prinsip konseling, Konseling melalui telepon lebih sulit menilai ekspresi klien, *peer counselor* adalah Konselor profesional, Parafrasing / refleksi tidak penting dalam konseling, Menghentikan konseling merupakan salah satu dalam manajemen paska konseling.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan 1



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan 2

## Kesimpulan

Pelatihan konselor sebaya secara *online* dalam peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada siswa SMA di kecamatan Sawah Besar, Kemayoran dan Cempaka Putih Jakarta Pusat berjalan efektif, hal berdasarkan uji Wilcoxon terlihat 22 orang mengalami peningkatan nilai post test dibanding pre testnya, dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,00$ ) sehingga dapat disimpulkan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan peserta atau peserta mengikuti dengan baik pelatihan PK.

Diharapkan agar pelatihan tentang Kesehatan reproduksi dilakukan Kembali dengan intensitas yang lebih sering dan dilakukan secara *offline* agar antara pemateri dan peserta dapat berkomunikasi dengan lebih baik dan pelatihan berjalan lebih efektif. Beberapa rekomendasi sebaiknya diajalkan yaitu, Diskusi kasus kasus yang terjadi terkait kesehatan mental (*baby blues*) = Kajian 1 bulan sekali, Diskusi topik kesehatan mental yang lagi viral (latar belakang seseorang mengalami gangguan mental), diskusi topik yang terjadi secara rutin (1 bulan sekali). Dari setiap 4 sekolah membawa topik untuk mendapatkan masukan yang arahnya pada webinar, Setelah pelatihan akan mengadakan *podcast* dengan narasumber yang akan melibatkan PPKS dan Pencegahan *cyberbullying* di sekolah (webinar, diskusi).

## Referensi

- Cahyanti, P. 2019. *Peran guru dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi di KB Mutiara Bangsa Yogyakarta*. Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Hal. 494-500
- Gegenfurtner, A. et al. 2019. *Webinar in higher education and professional training: A meta-analysis and systematic review of randomized controlled trials*. Elsevier Educational Research Review: Vol 28
- Handayani, M. 2017. *Pencegahan Kasus Kekerasan Seksual pada Anak melalui Komunikasi antar Pribadi Orangtua dan Anak*. Jurnal Ilmiah Visi PGTK PAUD dan Dikmes. Vol 12. No. 1 Hal. 67-80
- Harefa, N. dkk. 2019. *Implementasi Webinar Terhadap Sikap Sadar Keamanan Kimia Mahasiswa*. Jurnal Dinamika Pendidikan Volume 12, Nomor 1
- Hikmat, dkk. 2020. *Efektivitas Pembelajaran Daring Selama Masa Pandemi Covid-19: Sebuah Surveoy Online*. Karya Tulis Ilmiah (KTI) Masa Work From Home (WFH) Covid-19 UIN Sunan Gunung Djati Bandung
- Humaira, dkk. 2015. *Kekerasan Seksual Pada Anak: Telaah Relasi Pelaku Korban dan Kerentanan Pada Anak*. Jurnal Psikologi Islam (JPI) Pusat Penelitian dan Layanan Psikologi. Volume 12. Nomor 2
- Indanah. 2016. *Pelecehan Sexual pada Anak*. JIKK Vol. 7 No.1: 16-23
- Jenawi, B. 2017. *Kajian Hukum Terhadap Kendala dalam Perlindungan Hukum oleh Aparat Penegak Hukum Terhadap Anak Korban Pelecehan Seksual (Ditinjau Dari UU No. 35 Tahun 2014)*. Lex Crimen Vol. VI/No. 8
- Johariyah, A & Mariati, T. 2018. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja*. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.4 No.1
- Maemunah, N. Et al. 2016. *hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Sikap Pencegahan Sexual Abuse pada Anak 3-6 Tahun*. Jurnal Keperawatan, Vol 7, No. 2. P-ISSN:2086-3071
- Mauliy, 2020. *Metode Pembelajaran Daring Menggunakan Aplikasi Online pada Masa Pandemi Covid-19 di Smpit Az-Zahra Sragen Tahun Pembelajaran 2019/2020*. Program Studi Pendidikan Agama Islam Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta



- Nadama, HH. et al. 2020. *Evaluating the usefulness and utility of a webinar as a platform to educate students on a UK clinical academic programme*. J R Coll Physicians Edinb : 49:317-22
- Noviana, Ivo. 2015. *Kekerasan Seksual terhadap anak : Dampak dan Penanganannya*. *Child Sexual Abuse : Impact and Handling*. Sosio Informal Vol 01, No 1
- Rajaretaman, SG. Et al. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia di Kelurahan Jati*. *Jurnal kesehatan Andalas*; 3(2)
- Rusyidi, B. Et al. 2019. *Pengalaman dan Pengetahuan tentang Pelecehan Seksual. Studi awal di kalangan mahasiswa perguruan tinggi*. *Jurnal Social Work*. Vol 9 No :1, Hal 75-85
- Suhariyanti E, Margowati S. 2018. *Partisipasi Orang Tua dalam Mendukung Perilaku Asertif Anak Sekolah Terhadap Kekerasan Seksual*. *Journal Of Holistic Nursing Science (Jhns)* Volume 5 No.2 ISSN: 2579-8472 E-ISSN: 2579-7751
- Sulistianingsih, A & Widayati, W. 2016. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Memberikan Pendidikan kesehatan reproduksi pada Anak*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7 No. 2
- Sulistiyowati, A. dkk. 2018. *Psikoedukasi Seks: Meningkatkan pengetahuan untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anak Prasekolah*. pISSN: 2301-8267 eISSN: 2540-8291 Vol. 06, No.01
- Wahyuni, S. 2016. *Perilaku Pelecehan Seksual dan Pencegahan Secara Dini Terhadap Anak*. *Raudhah*: Vol. IV, No. 2: ISSN: 2338 – 2163