

**PELATIHAN KONSELOR SEBAYA DALAM OPTIMALISASI KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DI PANTI ASUHAN AMRULLAH CABANG AISIYIAH**

***TRAINING OF PEER COUNSELORS IN THE OPTIMIZATION OF ADOLESCENT
REPRODUCTIVE HEALTH AT AMRULLAH ORPHANAGE, AISIYIAH BRANCH***

**Nurfaizah Alza¹, Anieg Mumthi'ah Al Kautzar², Firdayanti³, Ferawati Taherong⁴, A. Dian
Diarfah⁵, Zelna Yuni Andryani⁶, Sitti Saleha⁷**

^{1,2,4,5}Program Studi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo
^{2,3,4,5,6,7}Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin
Makassar

Email: nurfaizah.alza@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Perilaku berisiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi remaja diantaranya adalah seks pranikah yang dapat berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV, penyalahgunaan narkotika, psikotropikam dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terkait kesehatan reproduksi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan pelatihan konselor sebaya. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja di Panti Asuhan Amrulla cabang 'Aisyiyah Limbung dengan metode ceramah, diskusi, dan role play. Berdasarkan hasil evaluasi, didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi yang ditandai dengan adanya peningkatan hasil antara pretest dan posttest dan adanya keterampilan remaja menjadi konselor sehingga telah dikategorikan mampu menjadi konselor sebaya.

Kata Kunci: Remaja, Kesehatan Reproduksi, Pelatihan Konselor Sebaya

ABSTRACT

Reproductive health is a state of complete physical, mental and social health, not merely free from disease or disability related to the reproductive system, function, and process. Risk behaviours that can affect adolescent reproductive health include premarital sex which can result in unwanted pregnancies, abortions, the risk of contracting Sexually Transmitted Infections (STIs), including HIV, abuse of narcotics, psychotropic substances, and other addictive substances (Drugs). Various efforts to increase knowledge and awareness of adolescents regarding reproductive health. One of the efforts that can be done is through peer counsellor training. This activity aims to improve the knowledge and skills of youth at the Amrulla Orphanage branch 'Aisyiyah Limbung with lecture, discussion, and role-play methods. Based on the results of the evaluation, it was found that there was an increase in adolescent knowledge related to reproductive health which was marked by an increase in results between pretest and post-test, and the skills of adolescents to become counselees so that they were categorized as being able to become peer counselors.

Keywords: Adolescents, Reproductive Health, Peer Counselor Training

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan (Pardede, 2008).

Pada usia remaja berbagai perubahan akan terjadi, baik dari segi fisik, kognitif dan psikososial. Sifat khas remaja yang memiliki rasa keingintahuan yang besar, menyukai tantangan, dan cenderung berani menanggung risiko atas perbutannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang dapat mengakibatkan remaja tersebut mengalami perilaku berisiko dalam berbagai kesehatan, diantaranya adalah masalah kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya (Rahayu *et al.*, 2017).

Perilaku berisiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi remaja diantaranya adalah seks pranikah yang dapat berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV, penyalahgunaan narkotika, psikotropikam dan zat adiktif lainnya (NAPZA) (Kementerian Kesehatan, 2014).

Beberapa gambaran perilaku berisiko di kalangan remaja tersebut yaitu berdasarkan hasil (Badan Pusat Statistik *et al.*, 2013) presentase remaja laki-laki usia 15-19 tahun sebesar 5.5% dan usia 20-24 tahun 14.6%

sedangkan pada perempuan usia 15-19 tahun sebesar 0.7% dan 20-24 tahun sebesar 1.8%. Adapun didapatkan alasan di kalangan remaja tersebut melakukan hubungan seksual pranikah adalah sebagian besar karena penasarannya atau ingin tahu (57.5%), terjadi begitu saja (38%) dan dipaksa oleh pasangan (12,6%) perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Terkait seks pranikah yang dapat menjadi pemicu terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dinyatakan pada salah satu penelitian yaitu penelitian (Wulandari, 2016) bahwa salah satu yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan adalah perilaku seksual teman dekat. Untuk kasus lain seperti HIV terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, termasuk di Indonesia.

Pada tahun 2017 terdapat 33.660 kasus baru HIV dan pada tahun 2019 tercatat 50.282 kasus. Infeksi HIV paling banyak terjadi pada usia kelompok dewasa yaitu usia 25-29 tahun dan 20-24 tahun. Namun, di kalangan remaja usia 15-19 tahun juga menunjukkan kejadian yang cukup tinggi dan memprihatinkan, yaitu terjadi peningkatan setiap tahunnya sekitar 3.2-3.8% dan hingga bulan April tahun 2017 dilaporkan ada 7.329 remaja yang terinfeksi HIV dan 2.355 diantaranya menderita AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Perilaku berisiko lainnya seperti penggunaan NAPZA juga terus mengalami peningkatan, termasuk pada remaja. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2014) pada kurun waktu tahun 2008-2012 tercatat bahwa proporsi terbesar pengguna narkotika adalah berlatar belakang SLTA dan selanjutnya diikuti SLTP, SD, dan Perguruan Tinggi. Hal ini sejalan dengan survei BNN pada tahun 2019 bahwa tercatat sekitar 2.3 juta atau setara 3.2 % dari populasi pelajar yang ada di Indonesia.

Masih tingginya perilaku berisiko yang mempengaruhi masalah kesehatan reproduksi remaja tersebut, maka diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terkait kesehatan reproduksi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan pelatihan konselor sebaya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014, salah satu bentuk pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah melalui pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi melalui pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

Menurut Santrock (2003), remaja memandang seorang sahabat sebagai seseorang yang dapat diajak berbagi masalah, dapat mengerti serta memahami pikiran serta perasaan mereka, menimbulkan rasa nyaman, persahabatan terbentuk karena adanya kesamaan antara individu yang terlibat ataupun karena perbedaan. Remaja cenderung cerita kepada teman-teman sebayanya dibandingkan dengan orang tua ataupun guru.

Namun seringkali teman sebayanya tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang kesehatan remaja sehingga justru dapat memberikan informasi yang tidak tepat. Oleh karena itu, dibutuhkan pelatihan konselor sebaya yang terlatih untuk menjadi tempat curhat dan memotivasi teman sebaya untuk mengembangkan pribadi yang lebih matang dan sehat (Departemen Pendidikan Nasional, 2009). Hasil penelitian (Harini, Rahmat, dan Nisman, 2014) menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan konselor sebaya di PIK-KRM dalam memberikan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi (seksualitas, HIV/AIDS, dan penyalahgunaan obat terlarang). Manfaat konselor sebaya juga disampaikan pada penelitian (Wilson *et al.*, 2016) bahwa konseling sebaya membantu dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada empat orang remaja yang berada di LKSA Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah Limbung, mereka belum tahu banyak tentang kesehatan reproduksi dan belum pernah mendapatkan pelatihan konselor sebaya. Oleh karena itu, dipandang perlu untuk dilakukan kegiatan pelatihan konselor sebaya di Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tersebut dan dapat menjadi

konseli untuk sebayanya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada empat orang remaja yang berada di LKSA Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah Limbung, mereka belum tahu banyak tentang kesehatan reproduksi dan belum pernah mendapatkan pelatihan konselor sebaya. Oleh karena itu, dipandang perlu untuk dilakukan kegiatan pelatihan konselor sebaya di Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tersebut dan dapat menjadi konseli untuk sebayanya.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah Cabang Limbung Kab.Gowa pada tanggal 28-30 November 2020 bersama 8 orang mahasiswa. Sasaran kegiatan ini adalah remaja usia 10-19 tahun yang terdaftar sebagai penghuni di Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah Limbung yaitu berjumlah 20 orang.

Kegiatan pelatihan konselor sebaya ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penyuluhan (ceramah) dan *role play*. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahap. a) Tahap pertama dilaksanakan pada hari pertama tanggal 28 November 2020 dengan metode ceramah dan diskusi. Kegiatan ini dimulai dengan *pretest* menggunakan kuesioner untuk mengukur kemampuan peserta terkait materi atau informasi yang akan disampaikan. Selanjutnya pemberian materi terkait siklus haid, kehamilan tidak diinginkan, IMS, HIV AIDS, bahaya NAPZA, dan konselor sebaya.

b) Tahap kedua dilaksanakan pada hari kedua tanggal 29 November 2020 dengan *role play*. Peserta dibagi lima kelompok dengan masing-masing beranggotakan lima orang peserta. Setiap kelompok didampingi oleh dosen sebagai fasilitator dan dibantu oleh mahasiswa. Pada kegiatan *role play*, peserta ditempatkan pada situasi menjadi konselor dan konseli untuk mendapatkan pengalaman baru dan nyata tentang proses konseling sebaya. Dosen sebagai pendamping atau fasilitator menilai proses konseling yang peserta lakukan berdasarkan *checklist* penilaian.

Setelah itu fasilitator menyampaikan hasil evaluasi dan mengajarkan pada kelompok terkait hal-hal yang masih dianggap penting untuk ditingkatkan. Sebagai bentuk upaya pemantapan, kelompok melakukan kembali proses konseling dimana ada yang berperan sebagai konselor dan konseli untuk memecahkan satu masalah yang sedang dialami salah satu peserta dari kelompok tersebut.

c) Tahap ketiga dilaksanakan pada hari ketiga tanggal 30 November 2020 yaitu refleksi yang merupakan bagian dari evaluasi kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta terkait dengan materi yang telah disampaikan atau melakukan *posttest* serta peserta diminta menyampaikan kesan dan pesan terhadap kegiatan pelatihan konselor sebaya. Beberapa peserta yang aktif selama kegiatan diberikan *reward*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini disambut antusias oleh pengurus panti asuhan dan remaja yang menjadi sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yang ditandai dengan keikutsertaan dan keaktifan para peserta dari awal hingga akhir kegiatan. Kegiatan ini diikuti oleh 20 orang remaja yang terdiri dari 19 (95%) remaja putri dan 1 (5%) remaja putra dengan 8 (40%) remaja yang rentang usianya antara 10-14 tahun dan 11 (60%) remaja dengan rentang usia 12 dalam rentang usia 15-19 tahun.

Berikut hasil analisis *pretest* dan *posttest* dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
 Hasil Uji Wilcoxon

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Posttest-Pretest</i> Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	2 0 ^b	10.50	210.00
Ties	0 ^c		
Total	20		

a. $Posttest < Pretest$

b. $Posttest > Pretest$

c. $Posttest = Pretest$

Test Statistics^a

	Posttest-Pretest
Z	-3.932 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa seluruh peserta mengalami peningkatan pengetahuan dengan rata-rata peningkatan tersebut sebesar 10.50 dan berdasarkan nilai statistik yang menunjukkan Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0.000, maka menunjukkan ada perbedaan pengetahuan peserta antara *pretest* dan *posttest* sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian materi kesehatan reproduksi dan konselor sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi dan konselor sebaya.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi dan evaluasi dapat disimpulkan bahwa melalui pelatihan konselor sebaya yang diberikan, peserta telah terampil dalam melakukan konselor sebaya sehingga peserta dianggap telah menjadi konselor untuk sebayanya. Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam melakukan konselor sebaya diakibatkan karena adanya intervensi pelatihan yang telah diberikan Hal ini sejalan dengan penelitian (Mevsim *et al.*, 2008) bahwa pelatih teman sebaya dan metode pelatihan yang digunakan mampu merubah pengetahuan selama sesi pelatihan dengan baik pada sebaya tentang reproduksi kesehatan.

Demikian halnya sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh (Salmiati, Hasbahuddin dan Bakhtiar, 2018) dimana kegiatan pelatihan konselor yang dilakukan bermanfaat diantaranya dapat mengantisipasi munculnya perilaku negatif remaja (kenakalan remaja) dan memberikan nilai tambah dalam bidang pengetahuan dan keterampilan untuk siswa sehingga dapat membantu guru bimbingan dan konseling. Terjadinya peningkatan pengetahuan peserta dipengaruhi pula oleh pengetahuan yang telah dimiliki oleh peserta

sebelumnya baik didapat dari pengalaman membaca literatur, media maupun pengalaman pribadi dan *sharing* dengan teman sebaya sehingga mampu mengingat kembali materi pelatihan yang telah dipelajari sebelumnya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Morton *et al.* (1995) dalam (Harini, Rahmat dan Nisman, 2014) bahwa pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat.

Selama kegiatan berlangsung, peserta tampak antusias dan bersemangat dalam mengikuti kegiatan. Peserta termotivasi ikut serta mampu membantu temannya yang mengalami kesulitan dan ingin belajar banyak tentang kesehatan reproduksi. Adanya motivasi yang tinggi juga merupakan salah satu faktor keberhasilan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan konselor sebaya sebagaimana salah satu hasil penelitian yang menyatakan motivasi merupakan salah satu faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku konselor sebaya dalam implementasi konseling kesehatan reproduksi remaja (Permatasari, 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Panti Asuhan Amrullah cabang 'Aisyiyah tentang pelatihan konselor sebaya dalam optimalisasi kesehatan reproduksi remaja dapat dinyatakan berhasil ditandai dengan adanya peningkatan pengetahuan peserta terkait kesehatan reproduksi dan konselor sebaya serta adanya peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan konselor sebaya.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik *et al.* (2013) "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012," *Sdki*, hal. 16. doi: 10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x.

Harini, R., Rahmat, I. dan Nisman, W. A. (2014) "Upaya peningkatan keterampilan konseling kesehatan reproduksi mahasiswa melalui pelatihan konselor sebaya," *Ners*, (9), hal. 173–182.

Kementerian Kesehatan RI (2014) "Situasi

dan analisis penyalahgunaan narkoba." Jakarta, hal. 1–7. Tersedia pada: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-penyalahgunaan-narkoba.pdf>.

- Kementerian Kesehatan RI (2014) "Situasi kesehatan reproduksi remaja," *Pusat Data dan Informasi*, hal. 1–6.
- Mevsim, V. *et al.* (2008) "What was retained? The assessment of the training for the peer trainers' course on short and long term basis," *BMC Public Health*, 8(February). doi: 10.1186/1471-2458-8-24.
- Permatasari, D. (2013) "Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konselor sebaya dalam implementasi konseling kesehatan reproduksi remaja di kabupaten sumenep," *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika"*, 3(2), hal. 82–87.
- Rahayu, A. *et al.* (2017) *Kesehatan reproduksi remaja dan lansia*. Cetakan pe. Surabaya: Airlangga University Press.
- Salmiati, S., Hasbahuddin, H. dan Bakhtiar, M. I. (2018) "Pelatihan Konselor Sebaya Sebagai Strategi Pemecahan Masalah Siswa," *MATAPPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), hal. 36. doi: 10.31100/matappa.v1i1.117.
- Wilson, S. F. *et al.* (2016) "Peer counselling for the promotion of long-acting, reversible contraception among teens: a randomised, controlled trial," *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 21(5), hal. 380–387. doi: 10.1080/13625187.2016.1214698.
- Wulandari, S. (2016) "Perilaku seksual pranikah berisiko terhadap kehamilan tidak diinginkan pada remaa SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu," *Maternity and Neonatal*, 2(69), hal. 74–84. Tersedia pada: <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1078>.

DOKUMENTASI



Gambar 1 Pemaparan Materi



Gambar 2 Pendampingan dan evaluasi



Gambar 3 Foto bersama Tim dan Peserta