

EFEKTIFITAS *PEER GROUP EDUCATION* DAN PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI

THE EFFECTIVENESS OF PEER GROUP EDUCATION AND COUNSELING ON IMPROVING THE KNOWLEDGE OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH

Yuni Sari¹, Lia Lajuna², Nurlaili Ramli³

¹⁻³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

Email : ¹yuniesary@gmail.com (author corresponding), ²talia.zahra@yahoo.co.id,
³nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRAK

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dan merupakan tahapan perkembangan yang penting dalam kehidupan. Remaja dalam memasuki masa peralihan harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebaya disekolah. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh teman sebaya (*peer group*) dalam bidang kesehatan merupakan bentuk promosi kesehatan untuk merubah perilaku hidup sehat bagi teman sebayanya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan metode *peer group education* dan penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *two group pretest-posttest design*. Kelompok perlakuan mendapatkan pendidikan kesehatan dari *peer*/teman sebaya sedangkan kelompok kontrol mendapatkan penyuluhan dari tim peneliti tentang kesehatan reproduksi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri Kelas VIII dan IX di MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 156 remaja putri. Sebanyak 20 remaja putri dilatih sebagai *peer educator* sehingga besar sampel berjumlah 136 remaja putri. Masing-masing kelompok terdiri dari 68 orang siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok *Peer Group Education* adalah sebesar 20.58 dan kelompok penyuluhan sebesar 16.28. Kesimpulan Remaja putri yang diberikan *Peer Group Education* 1,5 kali lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan penyuluhan. Disarankan agar pihak sekolah dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan setempat dan melanjutkan *peer education* untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa.

Kata Kunci : *Peer Group Education*, Penyuluhan, Pengetahuan kesehatan reproduksi, remaja putri

Abstract

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood and is an important developmental stage in life. Adolescents entering the transitional period must be equipped with adequate knowledge about reproductive health. Adolescents get information about reproductive health from their peers at school. Health education provided by peers-group in the health sector is a form of health promotion to change health behaviour for peers. The research objective was to determine the effectiveness of peer group education method health education and counselling on reproductive health knowledge for adolescent girls at Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga, Aceh Besar District. The type of research is a quasi-experiment with a two-group pretest-posttest design. The treatment group received health education from peers while the control group received counselling from the research team about reproductive health. This study included all female adolescents in Class VIII and IX at MTsN 3 Lhoknga, Aceh Besar district, totalling 156 girls. A total of 20 young women were trained as peer educators so that the sample size was 136 young women. Each group consists of 68 students. The results showed that the average difference in knowledge in the Peer Group Education group was 20.58 and the extension group was 16.28. Conclusion Young women who are given Peer Group Education are 1.5 times more effective in increasing knowledge of reproductive health compared to young women who receive counselling. It is suggested that the school can cooperate with the local health office and continue peer education to provide reproductive health knowledge to students.

Keywords: Peer Group Education, Counselling, Knowledge of reproductive health, young women

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang merupakan periode persiapan menuju masa dewasa dan merupakan tahapan perkembangan yang penting dalam kehidupan. *World Health Organization/WHO* (2021) mendefinisikan remaja adalah suatu fase kehidupan antara masa anak dan masa dewasa dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun. Sekitar 1,2 miliar penduduk di dunia adalah remaja berusia antara 10 sampai 19 tahun (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia jumlah remaja dengan rentang usia 10-19 tahun adalah sebanyak 45.351348 jiwa dari total seluruh penduduk yang berjumlah 268.074.565 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Berbagai perubahan dapat terjadi pada masa remaja dan merupakan suatu kondisi yang normal terjadi. Perubahan tersebut mencakup perubahan fisik maupun psikis, yang disebabkan

oleh perubahan hormon yang terjadi pada tubuh remaja (Musmiah, Y.Rustaman & Saefudin, 2019). Remaja awal yang berusia antara 11-13 tahun sudah lebih dekat dengan teman sebayanya, bersifat egosentris dan mempunyai keinginan lebih bebas berekspresi. Sifat egosentris remaja membuat nya mejadi sulit untuk menyesuaikan diri dan tidak menerima cara pandang yang berbeda dengan dirinya, sehingga remaja mencari teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan pada dirinya. Sementara pada remaja pertengahan (14-17 tahun) remaja sudah mulai menyukai lawan jenis dan berhayal tentang aktivitas seksual (Wirenviona and Riris, 2020).

Laporan Riskesdas menunjukkan bahwa proporsi remaja usia 15-24 tahun di Indonesia yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS berjumlah 74,2 %, sedangkan di Provinsi Aceh proporsi remaja usia ≥ 15 tahun berjumlah 50,8% lebih rendah dari proporsi di Indonesia yaitu sebesar 58,1%. Sementara itu hanya 2% remaja di Indonesia yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS dan di Provinsi Aceh berjumlah 2,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebaya disekolah terutama di daerah perkotaan. Kesadaran remaja di pedesaan tentang kesehatan reproduksi harus dapat ditingkatkan untuk mencegah pernikahan dini dan menjadi orang tua muda (Özcebe and Akin, 2003). Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS yang tinggal di pedesaan berjumlah 44,7%, sedangkan di Proinsi Aceh bahwa remaja usia 8-15 tahun, hanya 28,7% yang mempunyai pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS. Remaja di Propinsi Aceh yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS adalah sebesar 50,1% lebih rendah di bandingkan dari persentase pengetahuan remaja di Indonesia (58,15) (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Remaja dalam memasuki masa peralihan harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Tujuan dari Pendidikan kesehatan reproduksi remaja diharapkan tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan remaja yang berpengaruh terhadap sikap, namun lebih jauh lagi dapat menimbulkan motivasi remaja untuk mempelajari lebih jauh tentang kesehatan seksual melalui metode pendidikan yang tepat. Selain itu, bila remaja tidak mendapatkan informasi yang cukup terkait perilaku seksual dari lingkungannya maka remaja umumnya berpaling ke sumber-sumber lain yang tidak akurat khususnya teman sebaya (Sarwono, 2011) .

Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh teman sebaya (*peer group*) dalam bidang kesehatan merupakan bentuk promosi kesehatan untuk merubah perilaku hidup sehat bagi teman

sebayanya (Peters *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan pada siswi SMP IT Ihsanul Fikri, Mungkid, Magelang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan pada kategori baik sebanyak 98,5% siswi dan 94,1 % memiliki sikap mendukung tentang personal hygiene saat menstruasi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene saat menstruasi dengan metode *peer group* (Rof'ah, Widatiningsih and Vitaningrum, 2017).

Manfaat *peer group education* terkait dengan pengetahuan kesehatan reproduksi adalah mendapatkan informasi yang relevan sesuai dengan kehidupan remaja sehari-hari, komunikasi menjadi lebih nyaman karena dilakukan bersama teman (Fatimah *et al.*, 2019). Pemerintah mengembangkan metode pendidikan sebaya (*peer education*) yaitu pendidikan dari remaja untuk remaja melalui program PKPR. Remaja diberikan pelatihan untuk memberikan konseling atau informasi kesehatan reproduksi pada sesama remaja (teman sebaya). Metode pendidikan sebaya merupakan salah satu metode yang tepat dalam memberikan informasi dan edukasi kepada teman remaja yang sebaya dengannya, hal tersebut sesuai dengan perkembangan psikologi remaja, remaja akan lebih dekat atau akrab dan lebih terbuka dengan teman sebayanya. (Owa, Sekunda and Budiana, 2020).

Metode pendidikan sebaya (*peer education*) memiliki beberapa kekuatan keunggulan yaitu; materinya pada dasarnya relevan dengan kebutuhan masyarakat untuk mendampingi remaja menghadapi tantangan-tantangan perubahan jaman, pendekatan antar teman sebaya sesuai dengan psikologi perkembangan remaja, dan pendekatan ini bisa memiliki *multiplier effect* yang tinggi melalui pelatihan yang diberikan sehingga dapat menstransfer pengetahuan dan informasi serta terbentuknya kelompok motivator untuk mempengaruhi anggota kelompok lainnya (Santosa, 2009).

Remaja putri pada usia 12 hingga 14 tahun merupakan kelompok remaja yang sedang mengalami peralihan dari masa anak ke masa dewasa, mengalami perkembangan pada semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa. Remaja putri pada usia ini berada pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN), remaja hendaknya mendapatkan informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi. Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar berada dipesisir barat Provinsi Aceh, dikarenakan *peer group* memiliki potensi yang cukup bagus sebagai agen perubahan, maka

peneliti memanfaatkan *peer group* sebagai fasilitator atau penyuluh dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan metode *peer group education* dan penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *two group pretest-posttest design*. Kelompok perlakuan mendapatkan pendidikan kesehatan dari *peer*/teman sebaya sedangkan kelompok kontrol mendapatkan penyuluhan dari tim peneliti tentang kesehatan reproduksi. Kedua kelompok juga mendapatkan leaflet yang berisikan informasi tentang kesehatan reproduksi. *Pre test* dan *post test* dilakukan pada kedua kelompok untuk mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini dilakukan di Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 26 Agustus 2019 s/d 05 Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri Kelas VIII dan IX di MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 156 remaja putri. Sebanyak 20 remaja putri dilatih sebagai *peer educator* sehingga besar sampel berjumlah 136 remaja putri. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi remaja putri Kelas VIII dan IX di MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent* dan dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eklusi adalah tidak hadir saat dilakukan *pretest* dan *post test*.

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok perlakuan yaitu kelompok intervensi berjumlah 68 remaja putri serta kelompok kontrol berjumlah 68 remaja putri dari kelas VIII dan IX. Penentuan sampel untuk untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan tingkatan dalam populasi (Tohardi, 2019).

Adapun variabel *dependent* adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sedangkan variabel *independent* pada penelitian ini adalah metode *peer group education* dan metode

penyuluhan. Persiapan penelitian diawali dengan studi literatur, kemudian pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menentukan dan memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi.

Penjelasan diberikan kepada calon responden, bila bersedia menjadi responden dipersilakan menandatangani *inform consent*. Kemudian peneliti menentukan konselor teman sebaya, dengan syarat-syaratnya adalah aktif dalam kegiatan sosial di sekolah, memiliki prestasi baik secara akademik, berminat secara pribadi menyebarkan informasi kesehatan reproduksi, dan mengikuti pelatihan sebagai teman sebaya yang sudah dibentuk dalam grup (*peer group*) sebanyak 20 orang. Narasumber pelatihan *peer group* adalah oleh dosen Jurusan Kebidanan, tenaga konselor sebaya dilatih untuk mampu meningkatkan pengetahuan bagi teman sebaya mengenai kesehatan reproduksi. Waktu pelaksanaan pelatihan dilakukan selama 8 jam (2 hari x 4 jam).

Kelompok intervensi berjumlah 20 kelompok yang terdiri dari 3-4 orang remaja. Kelompok intervensi mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja oleh tenaga konselor sebaya yang telah dilatih, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan penyuluhan. Kedua kelompok tersebut sebelumnya sudah dilakukan *pre test* untuk menilai pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan setelah perlakuan dilakukan juga *post test* pada bulan berikutnya.

Alat ukur dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang berisikan data umum dan data khusus. Data umum memuat karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, dan tempat tinggal, sedangkan data khusus adalah kuesioner tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri MTsN 3 Lhoknga. Jenis pertanyaan yang digunakan berupa kuesioner tertutup Variabel pengetahuan terdiri dari 40 Pertanyaan yang menggunakan skala rasio. Pernyataan positif bila menjawab setuju diberi nilai 1 dan tidak setuju diberi nilai 0. Sebaliknya pernyataan negative bila menjawab setuju diberi nilai 0 dan tidak setuju diberi nilai 1.

Analisis data univariat dan bivariat menggunakan komputer dengan *software* program SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian dalam bentuk tabel yang mendeskripsikan nilai rata-rata, standar deviasi, nilai maksimum dan minimum pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Uji bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dan *Chi Square* karena uji *t test* dengan menggunakan *kolmogorof* menunjukkan hasil bahwa data tidak

terdistribusi secara normal ($p < 0,05$). Uji Chi square dilakukan sebagai uji alternatif dengan skala nominal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada kelas VIII dan IX dengan jumlah remaja putri sebanyak 156 orang yang terbagi menjadi dua kelompok, masing-masing kelompok berjumlah 68 orang dan 20 orang sebagai *peer educator* dari setiap kelas. Karakteristik remaja yang mendapatkan pelatihan sebagai *peer educator* dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Rata-Rata Pengetahuan *Peer Educator* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan Tentang Kesehatan Reproduksi (n=20)

Pengetahuan	Min	Max	Mean \pm SD	Δ mean \pm SD	<i>p Value</i>
<i>Pre test</i>	52.50	85.00	74.37 \pm 8.46	18.37 \pm 7,26	0.00
<i>Post Test</i>	82.50	97.50	92.75 \pm 3.79		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan *peer educator* sebelum diberikan pelatihan yaitu 74.37 dan sesudah pelatihan yaitu 92.75. Perbedaan rata-rata pengetahuan *peer educator* adalah sebesar 18.37 dengan *p value* 0.00.

Tabel 2 Rata-Rata Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Submateri Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Setiap Kelompok (n=136)

No	Submateri	<i>Peer Group</i>		Penyuluhan	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Pendidikan Kespro	68.2	91.5	80	90.1
2	Kehamilan	72.4	89.9	73.9	88.4
3	PMS	61.9	86.8	59.4	80.7
4	Menstruasi	63.4	81.3	65.1	80.0
5	Personal Hygiene	69.5	89	67.8	88.4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan PMS remaja sebelum perlakuan pada kedua kelompok adalah rendah, kelompok *peer group* sebesar 61.9 dan

kelompok penyuluhan sebesar 59.4. Namun terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan remaja tentang PMS setelah perlakuan pada kedua kelompok, kelompok *peer group* menjadi 86.8 sedangkan kelompok penyuluhan menjadi 80.7.

Tabel 3 Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja putri MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Setiap Kelompok dengan menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test (n=136)

No	Kelompok (Pengetahuan)		Min	Max	Mean ± SD	Δmean ± SD	p Value
1	<i>Peer Group Education</i>	<i>Pre Test</i>	37.50	87.50	67.09 ± 9.78	20.58 ± 8.53	0.00
		<i>Post Test</i>	55.00	100	87.68 ± 8.19		
2	Penyuluhan	<i>Pre Test</i>	47.50	90.00	69.23 ± 9.28	16.28 ± 11.23	0.00
		<i>Post Test</i>	67.50	97.50	85.51 ± 7.58		

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok *Peer Group Education* adalah sebesar 20.58 dengan standar deviasi 8.53, sedangkan pada kelompok penyuluhan sebesar 16.28 dengan standar deviasi 11.23.

Hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogrov-Smirnov* pada pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok *Peer Group Education* dan kelompok penyuluhan tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$) sehingga analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *wilcoxon Signed Ranks Test*. Perbedaan rata-rata pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah perlakuan pada tabel diatas menunjukkan hasil yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 4 Hasil Uji Statistik Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja putri MTsN 3 Lhoknga Kabupaten Aceh Besar Pada Kelompok *Peer Group Education* dan Kelompok Penyuluhan

Kelompok	Peningkatan Pengetahuan		Total	P-value	RR	CI 95%
	Tinggi	Rendah				

	F	%	f	%	f	%			
<i>Peer Group Education</i>	51	75,0	17	25,0	68	100,0			
							0,003	1,545	1,167 – 2,046
Penyuluhan	33	48,5	35	51,5	68	100,0			

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa remaja putri yang diberikan *Peer Group Education* 1,5 kali lebih efektif meningkat pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok *peer group education* dan kelompok penyuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Runiari et, al., (2017) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi dari 92.4% menjadi 100% pada remaja setelah mendapatkan penyuluhan. Demikian juga penelitian Rofi'ah, Widatiningsih & Vitaningrum (2017) yang menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* saat menstruasi melalui pendidikan kesehatan oleh *peer group*. Remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer group* meningkat pengetahuannya dari 66,2% menjadi 98,5%. Pendidikan yang diberikan oleh teman sebaya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja, terutama dalam bidang kesehatan (Rusiana et al., 2021).

Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Rasau Jaya yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dengan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan metode *Peer education* mengenai DBD ($p=0,000$). Begitu juga pada kelompok kontrol, dimana hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dengan sesudah diberikan ceramah mengenai DBD ($p=0,000$) (Putranto, Fitriangga and Liana, 2015).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok *Peer Group Education* dan kelompok penyuluhan ($p=0,00$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kota Batam yang menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan melalui *peer group* dan ceramah efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa SMA tentang HIV/AIDS (Herdianti, 2019)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa remaja putri kurang memahami tentang PMS dan mensturasi. Hasil pemantauan pada kelompok *peer group education*, hampir setiap *peer educator* kelompok menanyakan masalah tentang menstruasi dan masalah-masalah saat menstruasi. Menurut peneliti, rendahnya pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dikarenakan remaja putri belum mengalami menstruasi sehingga pengetahuannya rendah dan tidak mencari informasi tentang hal tersebut. Terdapat remaja putri yang mengatakan bahwa orang tua tidak menjelaskan kepada anaknya tentang menstruasi tersebut.

Usia remaja putri yang masih tergolong remaja awal menjadi suatu masalah dalam penyampaian informasi. Mereka merasa pembahasan yang diberikan bersifat dewasa (pornografi) sehingga pembahasan tersebut belum pantas untuk mereka ketahui. Selain itu, *peer educator* yang merupakan remaja awal juga merasa malu untuk menjelaskan materi tersebut kepada temannya sehingga terdapat beberapa materi yang tidak dijelaskan secara detail.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok *Peer Group Education* dan kelompok penyuluhan dengan ($p= 0,003$). Remaja putri yang diberikan *Peer Group Education* 1,5 kali lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan penyuluhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di YP SMA Singosari Deli Tua, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan remaja tentang tuberkulosis paru pada penyuluhan kesehatan model *peer group* antara kelompok intervensi dengan kelompok non-intervensi ($p=0,000$) (Purba and Ferabetty, 2018). Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di MTs KHR Ilyas Desa Tambakrejo yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara penyuluhan *peer group* dengan penyuluhan oleh petugas kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang *menarche* ($p=0,125$) (Rahayu, Aminoto and Madkhan, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pancaindra penglihatan dan pendengaran. Sumber informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmojo, 2017).

Peer Group Education atau pendidikan sebaya merupakan penyampaian edukasi dan informasi yang disampaikan oleh seorang teman atau kelompok masyarakat yang dikategorikan berdasarkan umur, kelas atau status (Santrock, 2005). Pendidikan kesehatan menggunakan metode *Peer Group Education* lebih efektif meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi karena informasinya disampaikan oleh teman sendiri dengan menggunakan bahasa yang sama, dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, serta seseorang akan lebih terbuka dan berani untuk menanyakan informasi pada teman sejawatnya (Güldal *et al.*, 2012).

Keberhasilan *peer group education* dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tidak lepas dari penyampaian informasi yang dilakukan oleh *peer educator*. *Peer educator* sangat diperlukan karena teman sebaya akan menggunakan bahasa yang lebih kurang hampir sama dengan teman-teman yang lain sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami oleh teman sebayanya. Melalui *peer educator*, pesan-pesan sensitif dapat disampaikan secara lebih terbuka dan santai sehingga siswa lebih mendapatkan pengetahuan terutama tentang masalah kesehatan reproduksi dan masalah seksualitas (Imron, 2012).

Menurut asumsi peneliti, kelompok *Peer Group Education* lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dikarenakan siswa lebih terbuka dan berani bertanya kepada teman sebaya tentang hal-hal yang kurang dipahami. Hal ini terbukti dari banyaknya timbul pertanyaan dan saling berbagi pengalaman antara sesama teman. Selain itu, penyampaian informasi dapat dilakukan berulang-ulang dan dalam kelompok kecil sehingga remaja putri lebih leluasa untuk saling berbagi pengalaman.

Berbeda halnya pada kelompok penyuluhan yang dilakukan dalam kelompok besar. Remaja putri kurang leluasa untuk mengajukan pertanyaan dan merasa malu untuk bertanya karena pemberi penyuluhan dilakukan petugas kesehatan. Hasil pengamatan peneliti, beberapa remaja putri anggota kelompok penyuluhan banyak mengajukan pertanyaan pada saat penyuluhan telah berakhir. Selain itu, sebagian remaja putri kurang memperhatikan informasi yang disampaikan.

KESIMPULAN

Remaja putri yang diberikan *Peer Group Education* 1,5 kali lebih efektif meningkat pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan penyuluhan.

SARAN

Bagi pihak sekolah diperlukan bekerjasama dengan instansi kesehatan setempat berupa pendidikan kesehatan kepada remaja putri, khususnya mengenai kesehatan reproduksi, serta memfasilitasi siswa yang telah berperan sebagai *peer educator* untuk tetap melanjutkan kegiatannya ke masa yang akan datang. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya, metode *peer group education* dapat dilakukan dengan menggunakan media sehingga penyampaian informasi yang diberikan lebih menarik. Selain itu, pelatihan untuk *peer educator* dilakukan secara maksimal untuk mendapatkan hasil yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatimah, S. *et al.* (2019) 'Pengaruh Pembentukan Peer Educator', in *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada*. Yogyakarta, pp. 146–161.
- Güldal, D. *et al.* (2012) 'The perspective of peer educators: What are their experiences, feelings, and thoughts?', *Journal of Family Medicine*, 4(7), pp. 349–356.
- Herdianti (2019) 'Perbandingan Peer Group Dan Ceramah Dalam Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS', *Info Kesehatan*, 9(1), pp. 65–70.
- Imron, A. (2012) *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja: Peer Educator & Efektivitas Program PIK-KKR di Sekolah*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kementerian Kesehatan RI (2018a) *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2018b) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Musmiah, S. B., Y.Rustaman, N. and Saefudin (2019) *Selamat Datang Masa Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Notoatmojo, S. (2017) *Promosi Kesehatan Teori Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Owa, K., Sekunda, M. S. and Budiana, I. (2020) 'Peer Group Education Meningkatkan

- Pengetahuan Dan Perilaku Sadari Remaja Putri SMAKN ST. Thomas Morus Ende', *MidwiferyJournal*, 2(1), pp. 27–35.
- Özcebe, H. and Akin, L. (2003) 'Effects of peer education on reproductive health knowledge for adolescents living in rural areas of Turkey [2]', *Journal of Adolescent Health*, 33(4), pp. 217–218. doi: 10.1016/S1054-139X(03)00131-9.
- Peters, I. A. *et al.* (2014) 'Reproductive health peer education for multicultural target groups', *Journal for Multicultural Education*, 8(3), pp. 162–178. doi: 10.1108/JME-02-2014-0013.
- Purba, R. and Ferabetty, Y. (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Model Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Tuberkulosis Paru Di YP SMA Singosari Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017', *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 1(1), pp. 32–36.
- Putranto, A. Y., Fitriangga, A. and Liana, D. F. (2015) 'Promosi Kesehatan Dengan Metode Peer Education Terhadap Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Siswa SMA', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(2), pp. 39–44.
- Rahayu, R. T., Aminoto, C. and Madkhan, M. (2011) 'Efektivitas Penyuluhan Peer Group Dengan Penyuluhan Oleh Petugas Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Menarche', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7(3), pp. 170–189.
- Rof'ah, S., Widatiningsih, S. and Vitaningrum, D. (2017) 'KESEHATAN METODE PEER GROUP DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE SAAT', (2), pp. 31–36.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S. and Vitaningrum, D. (2017) 'Efektivitas pendidikan kesehatan metode peer group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene saat menstruasi', *Jurnal Ilmiah Bidan*, II(2), pp. 31–36.
- Runiari, N. *et al.* (2017) 'Pemberdayaan sekaa teruna teruni sebagai pendidik sebaya kesehatan reproduksi remaja', *Gema Keperawatan*, 10(2), pp. 198–204.

Rusiana, H. P. *et al.* (2021) *Pendidikan Teman Sebaya: Solusi Problematika Pendidikan dan Kesehatan*. 1st edn. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.

Santosa, S. (2009) *Dinamika Kelompok*. 3rd edn. Jakarta: Bumi Aksara.

Santrock, J. W. (2005) *Adolescent Tenth Edition*. New York: The McGraw Hill.Co.Inc.

Sarwono, S. W. (2011) *Psikologi remaja*. Jakarta: Rajawali Presss.

Tohardi, A. (2019) *Buku Ajar Pengantar Metodologi sosial + plus*. Tanjung Pura: Tanjungpura University Press.

WHO (2021) *Adolescent Health*, WHO. Available at: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/> (Accessed: 7 February 2021).

Wirenviona, R. and Riris, A. A. . I. D. C. (2020) *Edukasi Kesehatan Reproduksi*. Edited by R. I. Hariastuti. Surabaya: Airlangga University Press.