



**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK REMAJA TENTANG
PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA SMP
NEGERI 16 SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Disusun Oleh:

Laras Cahyaningrum

30902000128

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022



**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK REMAJA TENTANG
PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA SMP
NEGERI 16 SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Disusun Oleh:

Laras Cahyaningrum

30902000128

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP ANAK REMAJA TENTANG PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS
PADA SISWA SMP NEGERI 16 SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Laras Cahyaningrum

NIM : 30902000128

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada

Pembimbing I

Tanggal : 9 Juni 2022

Ns. Kurnia Wiyanti, M.Kep

NIDN. 06-2802-8603

Pembimbing II

Tanggal : 9 Juni 2022

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An

NIDN. 06-3011-8701

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**"PENGARUH PEER GROUP EDUCATION TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK REMAJA TENTANG
PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA SMP NEGERI
16 SEMARANG"**

Disusun oleh:

Nama : Laras Cahyaningrum

NIM : 30902000128

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 09 September 2022 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN. 06-1809-7805

Penguji II,

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep
NIDN. 06-2802-8603

Penguji III,

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN. 06-3011-8701

Dipertahankan dan disetujui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardhan, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087404

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul "PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK REMAJA TENTANG PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA SMP NEGERI 16 SEMARANG" saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang di buktikan melalui uji *Turn it in* dengan hasil 23% jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 9 September 2022

Mengetahui

Yang Menyatakan

Wakil Dekan I

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Laras Cahyaningrum

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Septmeber 2022**

ABSTRAK

Laras Cahyaningrum

PENGARUH PEER GROUP EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK REMAJA TENTANG PENCEGAHAN PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA SMP NEGERI 16 SEMARANG

85 halaman + 12 tabel + 2 gambar + 10 lampiran + xiv

Latar Belakang: Perilaku pacaran yang tidak sehat dapat menimbulkan remaja untuk mengarah pada hubungan seks bebas pranikah merupakan perkembangan yang sangat mengkhawatirkan dan meresahkan karena saat ini masyarakat dapat dengan mudah memperoleh gambar atau informasi lain yang sebelumnya tidak mungkin karena kemajuan teknologi. Berdasarkan informasi data awal pada responden pada siswa kelas 8 SMP Negeri 16 Semarang didapatkan hamper 50% sudah memiliki pacar. Berdasarkan informasi dari wawancara guru SMP Negeri 16 Semarang, didapatkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai pencegahan perilaku seks bebas pernah diberikan tetapi frekuensinya hanya sekali. **Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode quasi experimental designs dengan pendekatan pre-post-test design. Sampel yang digunakan sebanyak 32 responden kelompok intervensi dan 32 responden kelompok kontrol dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney U Test. **Hasil :** Hasil uji didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol diperoleh nilai p value adalah 0,005 ($p < 0,05$). Hasil uji mann whitney diperoleh p value sebesar 0,003 kurang dari 0,05. Hasil uji didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol diperoleh nilai p value adalah 0,008 ($p < 0,05$). Hasil uji mann whitney diperoleh p value sebesar 0,003 kurang dari 0,05. **Simpulan :** Penelitian ini ada perbedaan bermakna antara pengetahuan dan sikap siswa yang diberikan Peer Group Education dengan pengetahuan dan sikap siswa tanpa diberikan *Peer Group Education*.

Kata Kunci : Peer group Education, Pengetahuan, Sikap, Perilaku Seks Bebas.

Daftar pustaka : 32 (2015 – 2021)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM FACULTY OF NURSING
SCIENCE ISLAMIC UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG**

Thesis, September 2022

ABSTRACT

Laras Cahyaningrum

THE EFFECT PEER GROUP EDUCATION ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF ADOLESCENTS ABOUT THE PREVENTION OF FREE SEX BEHAVIOR IN STUDENTS OF SMP NEGERI 16 SEMARANG

85 Pages + 12 tables + 2 pictures + 10 attachment + xiv

Background: Unhealthy courtship behavior can lead teenagers to lead to premarital free sex is a very worrying and disturbing development because nowadays people can easily obtain pictures or other information that was previously impossible due to technological advances. Based on initial data information on respondents in grade 8 students of SMP Negeri 16 Semarang, it was found that almost 50% already have a girlfriend. Based on information from teacher interviews at SMP Negeri 16 Semarang, it was found that health education regarding the prevention of free sex behavior had been given but the frequency was only once. **Methods:** This quantitative study used a quasi-experimental design method with a pre-post-test design approach. The sample used was 32 respondents from the intervention group and 32 respondents from the control group using purposive sampling technique. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test and the Mann Whitney U Test. **Results:** The test results showed that the intervention group obtained a value of 0.001 ($p < 0.05$) and the control group obtained a value of 0.005 ($p < 0.05$). Mann Whitney test results obtained p value of 0.003 less than 0.05. The test results showed that the intervention group obtained a value of 0.001 ($p < 0.05$) and the control group obtained a value of 0.008 ($p < 0.05$). Mann Whitney test results obtained p value of 0.003 less than 0.05. **Conclusion:** In this study, there was a significant difference between the knowledge and attitudes of students who were given Peer Group Education with the knowledge and attitudes of students without being given Peer Group Education.

Keywords: Peer group Education, Knowledge, Attitude, Free Sex Behavior.

Bibliography : 32 (2015 – 2021)

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunianya, sehingga penulis telah diberikan kesempatan untuk dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Remaja Tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Smp Negeri 16 Semarang” yang telah disetujui oleh tim penguji Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi S1 Keperawatan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, S.H, M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
3. Ns. Indra Tri Astusi, M.Kep, Sp.Kep. An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Selaku Pembimbing I, Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep dengan penuh kesabaran membimbing dan memberikan pengarahan serta senantiasa memberikan motivasi kepada peneliti selama penyusunan proposal ini.
5. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An Selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti, memberikan pengarahan dan ilmu yang bermanfaat dan selalu menyemangati serta memberi nasehat dalam penyusunan skripsi.

6. Kedua orang tua yang selalu mendoakan dan menyemangati tiada henti, dan saudara-saudara kaka kandung yang saya sayangi.
7. Teman-teman S1 keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2020 yang saling mendukung dan menyemangati untuk selalu berjuang bersama

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Agustus 2022



Penulis

DAFTAR ISI

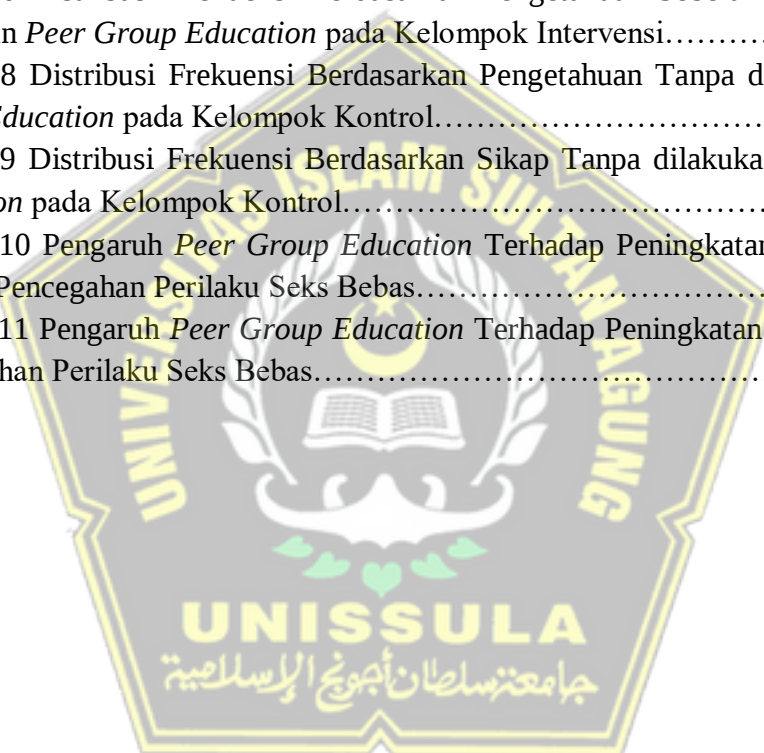
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Bagi Remaja	5
2. Manfaat Bagi Sekolah	5
3. Manfaat Bagi Perawat dan Puskesmas	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Pendidikan Kesehatan.....	6
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	6
2. Proses Pendidikan Kesehatan	6
3. Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	7
4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	7
5. Konsep Perilaku Seks Bebas.....	9
6. Pola Perilaku Seksual Remaja	9
7. Faktor yang Mempengaruhi remaja Melakukan Seks Bebas..	10
8. Akibat Perilaku Seks Bebas	11

9. Upaya Pencegahan Seks Bebas	14
10. Kesehatan Reproduksi Remaja	14
11. Program Kesehatan Reproduksi Remaja	15
12. Domain Perilaku.....	15
B. Pengertian <i>Peer Group Education</i>	17
1. Teknik Pemberian Informasi <i>Peer Group</i>	18
2. Kelebihan dan Kekurangan Metode <i>Peer Group Education</i> ..	19
3. Teknik <i>Peer Group Education</i>	20
C. Kerangka Teori	21
D. Hipotesis	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Variabel Penelitian.....	23
C. Jenis dan Desain Penelitian	24
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
1. Populasi Penelitian	24
2. Sampel Penelitian.....	24
3. Teknik Pengambilan Sampel	24
E. Lokasi dan Waktu penelitian	25
F. Definisi Operasional.....	25
G. Instrument / Alat Pengumpulan Data	26
H. Metode Pengumpulan Data	27
I. Analisis Data.....	29
1. Pengolahan Data.....	29
2. Analisis Data.....	30
J. Etika penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN	33
A. Karakteristik responden	34
1. Umur Responden.....	34
2. Jenis Kelamin Responden.....	34
3. Memiliki Pacar	35

4. Umur Pertama Pacaran	35
5. Umur Pertama Menstruasi / Mimpi Basah	36
B. Analisa Univariat	36
C. Analisa Bivariat	38
BAB V PEMBAHASAN	40
A. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah <i>Peer Group Education</i>	42
B. Sikap Sebelum dan Sesudah <i>Peer Group Education</i>	Error!
Bookmark not defined.	
C. Pengaruh <i>Peer Group Education</i> Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang	45
D. Keterbatasan Penelitian	47
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	48
A. Simpulan	48
B. Saran	48
1. Bagi Keperawatan	48
2. Bagi Insitusi	48
3. Bagi Remaja	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Definisi Operasional;	25
Tabel 4.1 Distribusi Data Numerik Berdasarkan Umur Responden.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Data Numerik Berdasarkan Umur Responden.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Memiliki Pacar Responden.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pertama Pacaran Responden.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pertama Menstruasi / Mimp Basah Responden.....	35
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan <i>Peer Group Education</i> pada Kelompok Intervensi.....	37
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tanpa dilakukan <i>Peer Group Education</i> pada Kelompok Kontrol.....	37
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Tanpa dilakukan <i>Peer Group Education</i> pada Kelompok Kontrol.....	37
Tabel 4.10 Pengaruh <i>Peer Group Education</i> Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas.....	38
Tabel 4.11 Pengaruh <i>Peer Group Education</i> Terhadap Peningkatan Sikap tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1.</i>	Surat Izin Penelitian	32
<i>Lampiran 2.</i>	Kuesioner Penelitian	33
<i>Lampiran 3.</i>	SAP Peer Group	56
<i>Lampiran 4.</i>	Materi SAP I	60
<i>Lampiran 5.</i>	SAP PEER GROUP	66
<i>Lampiran 6.</i>	Materi SAP II	70
<i>Lampiran 7.</i>	Dokumentasi	75
<i>Lampiran 8.</i>	Lolos Uji Etik	76
<i>Lampiran 9.</i>	Surat Pelaksanaan Survey	77
<i>Lampiran 10.</i>	Catatan Konsultasi	78
<i>Lampiran 11.</i>	Hasil Analisis Data	79



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja, ditandai melalui transisi, dari kecil hingga dewasa. Sebagai perbandingan, masa transisi datang dengan aspek fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosional (Subekti & Rachma, 2014). Selain itu, *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan bahwa tahap pertama dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Selain itu, usia dewasa seorang remaja putri adalah antara 10 sampai 20 tahun (Sarwono, 2012). Perilaku seksual disebabkan oleh kematangan fisik dan kematangan psikologis dari hasrat seksual. Pada masa remaja awal, perubahan fisik dan emosi berlangsung cepat, demikian pula perubahan pikiran dan perasaan (Setiyaningrum, 2013). Faktor eksternal juga dapat mempengaruhi perilaku remaja, seperti rendahnya standar pendidikan kesehatan, tekanan negatif dari teman, dan keengganan untuk berpartisipasi dalam seksual sama sekali tahap dalam kehidupan remaja (Saputro, 2018).

Seks bebas di komunitas remaja fokus pada bahaya remaja pranikah seks, tanpa memandang hukum dan nilai-nilai agama (Soetjiningsih, 2012). Pada tahun 2020 di Kota Semarang, 14,1% kejahatan seks dilakukan oleh remaja yang melakukan kegiatan pacaran, dibandingkan dengan penduduk lainnya. Hubungan seksual pertama terjadi ketika dia berusia antara 18 dan 20 tahun. Semarang (PKBI Semarang, 2020). Efek negatif pada janin dapat mencakup kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan perkembangan infeksi kelamin menular. Selain itu, banyak

faktor lain yang berkontribusi terhadap stres sosial, termasuk putus sekolah, perubahan menjadi ibu, dan fakta bahwa lingkungan jarang mengganggu proses ini (Sarwono, 2012). Pengetahuan remaja yang tidak mengetahui tentang perilaku seksual pranikah sangat mungkin terjadi jika mereka memiliki sikap yang buruk dan kemudian melakukan pelecehan seksual (Saputro, 2018)

Menurut data Departemen Kesehatan tahun 2020 di Indonesia ada sekitar 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan usia 15 – 19 tahun yang mengaku pernah melakukan seks pranikah (Barokah et al., 2020). Berdasarkan survei yang dilakukan pada tahun 2020 terhadap 2.843 remaja di provinsi, Perkumpulan keluarga Bencana Indonesia (PKBI) menemukan fakta yang mengkhawatirkan. Hampir 2% wanita telah aktif secara seksual dalam satu tahun terakhir, dan 40% responden mengatakan bahwa mereka telah aktif secara seksual. Perilaku pacaran remaja yang tidak sehat sebanyak 92% remaja pernah berpegangan tangan saat berpacaran, 82% remaja pernah melakukan ciuman, 63% remaja saling meraba bagian sensitive dengan pasangan pada saat pacaran (Istiqomah & Notobroto, 2017). Adanya perilaku pacaran yang tidak sehat dapat menimbulkan remaja untuk mengarah pada hubungan seks bebas pranikah merupakan perkembangan yang sangat mengkhawatirkan dan meresahkan karena saat ini masyarakat dapat dengan mudah memperoleh gambar atau informasi lain yang sebelumnya tidak mungkin karena kemajuan teknologi. Faktor-faktor yang dianggap berperan dalam munculnya permasalahan seksual pada remaja diantaranya terbatasnya kalangan yang mendapatkan pelayanan tentang pendidikan

seks Namun, di Indonesia, studi tentang seks masih tabu bagi sebagian masyarakat Indonesia secara budaya dan agama.

Berdasarkan informasi data awal pada responden pada siswa kelas 8 SMP Negeri 16 Semarang didapatkan hampir 50% sudah memiliki pacar. Berdasarkan informasi dari wawancara guru SMP Negeri 16 Semarang, didapatkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai pencegahan perilaku seks bebas pernah diberikan tetapi frekuensinya hanya sekali.

Sekolah juga memainkan peran penting dalam melindungi siswa dari bahaya seks, karena sekolah merupakan perhatian kedua setelah keluarga, seorang guru harus mampu mengidentifikasi kebutuhan siswa dengan memahami aspek psikologi dan mampu membuat berbagai perencanaan untuk siswa di lingkungan sekolah, seperti bimbingan dan konseling (BK), dapat membantu siswa menghadapi berbagai masalah. Ada beberapa cara untuk menangani disfungsi seksual seorang remaja, seperti mendirikan klinik pengembangan di rumah sakit dan upaya lain adalah *peer group education* yaitu pendidikan remaja oleh remaja (Barokah, 2016)

Diskusi kelompok sebaya merupakan suatu metode diskusi kelompok. Sebagai bagian dari diskusi ini, remaja terlibat dalam percakapan dengan beberapa remaja lain yang sama dan memiliki tujuan yang sama: untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi positif tentang topik tertentu, sehingga mereka dapat membantu dalam proses berpartisipasi aktif dalam diskusi. Pemuda Pembangunan (Mulyana & Nugrahani, 2014). Jenis pendidikan kelompok sebaya ini bisa sangat efektif karena dapat meningkatkan kesadaran diri siswa dan menyediakan

lingkungan belajar yang nyaman saat mereka berbagi informasi dan mengembangkan hubungan. Hubungan positif dengan teman sebaya. Oleh karena itu, peneliti menggunakan diskusi kelompok sebaya untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas dan dampak perilaku seks bebas, agar generasi muda memahami dan memiliki sikap positif terhadap perilaku seks bebas.

Oleh sebab itu peneliti menggunakan *metode peer group education* dengan tujuan meningkatkan pemahaman remaja terkait pencegahan perilaku seks bebas dan dampak perilaku seks bebas, sehingga remaja generasi mendatang diharapkan dapat memahami dan bersikap positif terhadap perilaku seks bebas tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah : Apakah ada pengaruh *peer group* edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII Negeri Semarang

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh *peer group education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seksbebas pada siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi terhadap usia, kelas, jenis kelamin.

- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja terkait pencegahan perilaku seks bebas sebelum dan sesudah dilakukan *peer group education* terhadap siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang
- c. Mengidentifikasi sikap remaja terkait pencegahan perilaku seks bebas sebelum dan sesudah dilakukan *peer group education* terhadap siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang
- d. Menganalisis pengaruh *peer group education* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Profesi

Dapat meningkatkan pemahaman dan sikap positif remaja terhadap pencegahan dalam menurunkan angka kejadian seks bebas.

2. Manfaat Bagi Institusi

Menjadi wahana bagi sekolah untuk konsisten menerapkan *peer group education* sebagai langkah awal pencegahan perilaku seksual pada remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP)

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai dasar dari pencegahan primer perilaku seks bebas, sehingga dapat mengurangi timbulnya penyakit akibat berbagai dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh perilaku seks bebas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses yang membantu orang, baik sendiri atau bersama orang lain, membuat keputusan tentang kesehatan mereka berdasarkan informasi tentang apa yang mempengaruhi kesehatan mereka sendiri dan orang lain (Sari, 2013).

Untuk melindungi kesehatan mereka sendiri dan tidak hanya untuk meningkatkan kapasitas mereka sendiri tetapi juga untuk meningkatkan kesehatan mereka sendiri dan orang lain (Sari, 2013). Menurut Notoadmojo (2007) mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai praktik yang membantu individu, kelompok dan masyarakat umum meningkatkan pengetahuan, komunikasi dan keterampilan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.

2. Proses Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2017) proses belajar merupakan suatu prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan yang di dalam proses belajar tersebut terdapat 3 pokok persoalan meliputi :

- a. Input, merupakan kontribusi untuk pendidikan kesehatan, yang mencakup tujuan pembelajaran, yaitu individu, kelompok atau masyarakat yang belajar dari latar belakang yang berbeda.

- b. Proses, menurut Notoadmodjo (2007) Proses adalah perubahan kemampuan (perilaku) subjek, di mana terdapat interaksi berbagai faktor, antara lain: objek pembelajaran, guru, teknik pembelajaran, media, dan bahan penelitian
- c. Output, Merupakan hasil belajar yang berupa perubahan kemampuan atau perilaku subjek.

3. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan memperkuat kontrol individu atas kesehatan, berdasarkan filosofi yang jelas tentang pemberdayaan diri, dilakukan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, tergantung pada tingkat sosial budaya masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah menjadikan kesehatan sebagai salah satu nilai yang paling berharga dalam masyarakat sehingga individu dapat mencapai tujuan hidup sehat secara mandiri atau kelompok, mempromosikan penggunaan mereka dan mempromosikan pengembangan layanan medis (Dwi, n.d.; Istiqomah & Notobroto, 2017)

4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Cakupan pendidikan kesehatan tergantung pada tujuan pendidikan, lokasi, dan tingkat kinerja pendidikan kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2013).

1. Sasaran pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan merupakan individu, kelompok, dan masyarakat. Agar promosi kesehatan lebih tepat sasaran,

pengelompokan sasaran berdasarkan dengan sasaran primer, sekunder, dan tersier.

- a. Sasaran primer yaitu, mereka yang diharapkan menerapkan perilaku baru.
- b. Sasaran sekunder yaitu, mereka yang dapat mempengaruhi sasaran primer.
- c. Sasaran tersier yaitu, mereka yang berpengaruh terhadap keberhasilan kegiatan, seperti para pengambil keputusan atau sponsor.

2. Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan meliputi:

- a. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan upaya kesehatan sekolah.
- b. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di puskesmas, Balai kesehatan, rumah sakit umum ataupun khusus dengan sasarannya pasien dan keluarganya.
- c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja dengan sasaran penyuluhan adalah pekerja buruh ataupun staf kerja.

3. Tingkat pelayanan dalam pendidikan kesehatan

Tingkat pelayanan kesehatan promosi kesehatan dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan (*five level of prevention*) dari Leavel dan Clark (Redaktor, 2014), yaitu :

- a. Promosi Kesehatan
- b. Perlindungan khusus (*specific protection*)
- c. Diagnosis dini dan pengobatan segera (*early diagnosis and prompt treatment*)
- d. Pembatasan cacat (*disability limitation*)
- e. Rehabilitasi (*rehabilitation*)

B. Konsep Perilaku Seks Bebas

Perilaku seks bebas adalah perilaku yang melibatkan dua orang yang saling menyukai atau mencintai yang disebabkan oleh hasrat seksual yang terjadi sebelum menikah, baik sesama jenis maupun lawan jenis.. Seks bebas atau dalam bahasa sepopulernya disebut *extra-martial intercourse* atau *kinky-seks* merupakan bentuk pembebasan seks yang dipandang tidak wajar (Tahun et al., 2017).

1. Pola Perilaku Seksual Remaja

- a. Bentuk tingkah laku ini dapat berkisar dari emosi yang menyenangkan seperti kesenangan dan gairah hingga tindakan seksual seperti berciuman, berpelukan dan masturbasi. Objek seksual bisa orang lain, atau bahkan diri sendiri (Wulandari, 2017). Kemudian menurut (Pawestri, 2012), perilaku seksual adalah bahaya yang dialami oleh

mereka yang mencari kesenangan dari alat kelaminnya melalui berbagai bahaya. Bentuk-bentuk perilaku seksual menurut (Wulandari & Muis, 2014) :

- b. Saling Berpegangan tangan
- c. Pelukan seperti memeluk dan merangkul
- d. Berciuman seperti mencium pipi dan bibir
- e. Meraba bagian tubuh yang sensitif meliputi meraba buah dada/dada dan meraba alat kelamin
- f. Petting, merupakan menempelkan alat kelamin dengan atau tidak melalui perantara pakaian dan saling menempelkan alat kelamin pakaian untuk mencapai kepuasan.
- g. Hubungan seksual merupakan kegiatan yang terjadi interaksi seksual pada kedua alat kelamin pasangan
- h. Kekerasan seksual merupakan tindakan seksual yang disertai kekerasan atau tidak berdasarkan atas persetujuan salah satu pihak.

2. Faktor yang Mempengaruhi remaja Melakukan Seks Bebas

a. Penggunaan Napza

Dampak penggunaan Narkotika selama beberapa tahun pertama kehidupan, seseorang dapat menghadapi banyak masalah sosial dan kesehatan di masa depan. Kecenderungan pengguna Narkotika untuk melakukan perilaku seksual jangka panjang yang tidak aman juga kualitas kehidupan seseorang. Seperti dapat dilihat dari banyak contoh yang diberikan di atas, perlu untuk mengidentifikasi jenis kejahatan seks

apa yang berisiko bagi komunitas pengguna narkoba (Wulandari dan Muis, 2014)

b. Pengaruh Teman Sebaya

Perilaku pranikah seks umum terjadi karena pengaruh negatif dari orang di sebelah Anda. Jika remaja tumbuh dan tumbuh di suatu ruangan tidak langsung di depan remaja, itu menjadi masalah. Selain itu, lingkungan yang negatif membuat populasi tidak terlindungi terhadap serangan dari orang lain di wilayah tersebut (Fauziah, 2012).

c. Perubahan Fisik dan Psikososial

Adanya perubahan fisik dan psikososial dalam tumbuh kembang remaja dapat menimbulkan hasrat seksual remaja (Setiyaningrum, 2013)

d. Peran lingkungan Keluarga

Faktor penting dalam studi seks adalah persahabatan dan hubungan keluarga. Setiap kali pasangan memiliki masalah seksual, banyak remaja mencari informasi di luar justru akan menjerumuskan remaja itu sendiri (2015 Yesseries)

3. Akibat Perilaku Seks Bebas

a. Kehamilan

Menurut UU Perkawinan No. 1 Tahun 1974, seseorang harus berusia 16 tahun ke atas untuk bekerja sebagai karyawan dan minimal berusia 18 tahun untuk bekerja sebagai laki-laki. Namun, ada beberapa hal yang perlu diingat (Efendi & Makhfudli, 2010) :

1. Peningkatan resiko kehamilan di usia muda

2. Peningkatan resiko keracunan kehamilan di usia muda

Namun, kebanyakan pada usia remaja terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Beberapa faktor penyebab di antaranya adalah (Efendi & Makhfudli, 2010)

1. Pengetahuan yang kurang lengkap dan kurang benar
2. Terjadinya tindakan pemerkosaan
3. Kegagalan alat kontrasepsi

Beberapa kerugian dari kehamilan yang tidak diinginkan meliputi (Efendi & Makhfudli, 2010):

4. Wanita hamil tidak mengurus kehamilannya
5. Perasaan kasih sayang ibu kurang terhadap bayinya
6. Sering terjadi perilaku aborsi
7. Masa depan remaja suram karena di-drop out dari sekolah

b. Penyakit menular Seks (PMS)

PMS adalah gejala menopause yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seks. Akibatnya, orang yang menghindari pasangan seksual dan melakukan seks oral, vaginal, atau anal memiliki peningkatan risiko sindrom pramenstruasi (PMS). Risiko kesehatan reproduksi dari PMS meliputi kemandulan, yang terjadi pada bayi, dan kematian, yang terjadi pada anak yang lebih besar. Gejala PMS lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pada pria karena alveolus payudara wanita terlihat dari luar, namun pada saluran tubuh wanita

banyak gejala PMS yang dapat diamati, bahkan di dalam maupun di luar, (Efendi & Makhfudli, 2010) :

1) Pada pria:

- a. Terdapat bintil berisi cairan
- b. Terdapat luka pada penis
- c. Adanya luka tapi tidak sakit pada penis
- d. Keras dan berwarna merah muda
- e. Adanya kutil
- f. Nyeri saat buang air kecil
- g. Terdapat nanah dan darah pada urin
- h. Bengkak, panas, nyeri, pada pangkal paha yang kemudian menjadi borok

2) Pada wanita:

- a. Nyeri saat buang air kecil
- b. Nyeri pada perut bagian bawah
- c. Pengeluaran lendir dari alat kelamin
- d. Keputihan berwarna putih susu, bergumpal, disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin dan sekitarnya
- e. Keputihan berbusa dan gatal
- f. Timbul bercak darah paska hubungan seksual.
- g. Terdapat bintil berisi cairan disekitar alat kelamin
- h. Terdapat lecet pada alat kelamin

4. Upaya Pencegahan Seks Bebas

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan dalam hal pencegahan masalah seks dan penyakit yang berhubungan dengan kesehatan seksualitas meliputi (Manuaba, 2009) :

- a. Pada penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi diharapkan dapat memberikan pengobatan radikal untuk kesembuhan sehingga menyelamatkan alat dan fungsi reproduksi remaja.
- b. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dengan menggunakan salah satu metode yang aman dan bersih.
- c. Meningkatkan kegiatan positif dan produktifitas kegiatan remaja diluar rumah.
- d. Meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi secara komprehensif.
- e. Meningkatkan keimanan pada remaja.
- f. Menjaga nilai-nilai moral hukum, dan agama di dalam masyarakat

5. Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Dalam konteks kesehatan reproduksi, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dari sisteem, fungsi dan proses reproduksi (Fitriana & Siswantara, 2019). Kesehatan reproduksi remaja, termasuk kesehatan mental dan sosial budaya (Tinggi et al., 2015).

6. Program Kesehatan Reproduksi Remaja

Program dalam kesehatan reproduksi remaja yaitu memfasilitasi terwujudnya remaja yang (BKKBN, 2011):

- a. Memiliki pola hidup sehat
- b. Terhindar dari resiko seksualitas, HIV/AIDS, Narkoba
- c. Menunda usia pernikahan muda
- d. Mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera
- e. Menjadi role play, dan sumber informasi bagi teman sebayanya

7. Domain Perilaku

Terdapat 3 domain perilaku seseorang pengetahuan, sikap, dan tindakan (Muflih & Syafitri, 2018)

a. Pengetahuan

Pada penelitian selanjutnya Roger (2003) mengemukakan bahwa proses adopsi perilaku meliputi beberapa tahap yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*) yaitu subjek memperoleh pengetahuan dari suatu proses inovasi.
2. Persuasif (*persuasion*) yaitu subjek mulai tertarik dengan isi pesan yang disampaikan sehingga dapat membentuk sikap subjek baik sikap positif atau negatif.
3. Pengambilan keputusan (*decision*) subjek mulai menilai atau mempertimbangkan apakah menerima atau mengadopsi perilaku.

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif meliputi (Setiyaningrum, 2013)

1. Tahu (*know*) dapat diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
2. Memahami (*comprehension*) suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat diinterpretasikan secara benar.
3. Aplikasi (*application*) kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi yang masih berkaitan satu sama lain.
5. Sintesi (*syntethic*) kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*), kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
7. Pelaksanaan (*Implementation*), subjek mulai mengadopsi perilaku.
8. Konfirmasi (*confirmation*), subjek mengkonfirmasi hal-hal yang berkaitan dengan perilaku.

b. Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau objek (Setiyaningrum, 2013). Sikap memiliki berbagai tingkatan (Kiran & Dewi, 2017):

1. menerima (*receiving*),
2. mampu merespon (*responding*),
3. menghargai (*valuing*)
4. bertanggung jawab (*responsible*)

c. Tindakan

Tindakan memiliki berbagai tingkatan :

1. Persepsi dalam mengenal dan memilih objek.
2. Respon terpimpin di mana seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.
3. Mekanisme di mana apa yang dilakukan sudah menjadi kebiasaan
4. Adopsi yaitu suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik

C. Pengertian *Peer Group Education*

Pendidikan sebaya (*peer group education*) adalah suatu proses dimana anggota suatu kelompok berkomunikasi, berbagi informasi, dan mendidik satu sama lain, seperti kelas siswa, kelompok guru, atau kelompok ahli (Wahyuningsih dkk, 2000). *Peer education* kadang-kadang disebut pendidikan sebaya, dan ini melibatkan sekelompok siswa yang bekerja bersama di bawah arahan seorang fasilitator yang mungkin merupakan anggota dari kelompok

yang mereka kerjakan, belajar dengan atau seseorang yang lebih mengenal kelompok mereka.

Pendidikan sebaya menjadi konsep populer yang memberikan . pendekatan, saluran komunikasi, metodologi, fisiologi, dan strategi . Pendidikan sebaya dilihat sebagai strategi perubahan perilaku yang efektif. (Negara)

8. Teknik Pemberian Informasi *Peer Group*

Menurut PKPA (Pusat Kajian dan Perlindungan Anak, 2008), pemberian Informasi agar efektif maka perlu dilakukan :

- a. Mempelajari dan memahami materi
- b. Memahami bahwa pemberian materi :
 1. Tidak menggurui temannya
 2. Tidak harus mengetahui semuanya
 3. Tidak memutuskan pembicaraan
 4. Tidak diskriminatif
- c. Rasa percaya diri

Pendidik sebaya harus memiliki rasa percaya diri agar penyampaian materi berjalan lancar. Percaya diri dapat tumbuh bila :

1. Materinya dapat dikuasai.
2. Teknik penyampaian informasi tidak monoton.
3. Dapat menguasai peserta.
4. Dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas.
5. Mampu menghayati peran yang dijalankan.

- d. Komunikasi dua arah

2. Kelebihan dan Kekurangan Metode *Peer Group Education*

Kelebihan dari metode *peer group education* adalah (Aristyana, 2010):

- a. Memungkinkan remaja saling mengemukakan pendapatnya.
- b. Pendekatan yang demokratis yaitu diskusi dilakukan oleh remaja, dan hasilnya diperoleh bersama oleh remaja.
- c. Dapat memperkuat pengetahuan dan pandangan dari berbagai macam individu
- d. Dapat menghayati dan mengembangkan kepemimpinan bersama

Kelebihan lain yang dapat diperoleh remaja meliputi :

- a. Dapat mengembangkan sosio emosional remaja.
- b. Remaja dapat belajar bagaimana hubungan yang simetris dan timbal balik bersama teman sebayanya.
- c. Sebagai bagian dari kelompok, siswa dapat belajar mengkonstruksi dan mengungkapkan pemikirannya sendiri, belajar menilai sebaya sudut, dan belajar menemukan pemecahan masalah perselisihan melalui kerjasama dan perubahan bahaya standar bahaya yang dihadapinya.
- d. Melalui hubungan sebaya remaja dapat mengembangkan pemahaman sosial serta logika moralnya.
- e. Dengan kelompok sebaya, remaja dapat bertukar informasi serta saling mendukung dalam melakukan perilaku positif.

Adapun kekurangan dari metode *peer group education* meliputi (Aristyana, 2010):

- a. Tidak dapat digunakan dalam kelompok besar.
- b. Informasi yang diperoleh remaja terbatas pada topik tertentu.
- c. Diskusi dapat mudah berlarut-larut.
- d. Pemimpin diskusi harus terampil agar diskusi tidak menyimpang dari topik.
- e. Kemungkinan terdapat dominasi remaja yang pandai berbicara.

3. Teknik *Peer Group Education*

Teknik pelaksanaan *peer group education* meliputi (Nurmalasari, 2013):

- a. Pembentukan kelompok
 1. Kelompok remaja terdiri dari 6-7 siswa
 2. Memilih pemimpin kelompok dalam memimpin jalannya diskusi
 3. Setiap kelompok membahas topik yang sama
 4. Setiap kelompok merumuskan hal-hal yang akan didiskusikan
 5. Setiap kelompok membahas bahan diskusi masing-masing
 6. Fasilitator mengambil kesimpulan dari semua hasil diskusi
- b. Diskusi kelompok dilaksanakan 2-3 kali sesuai topik yang dibahas
- c. Peserta berperan sesuai diri sendiri dalam mengungkapkan pendapatnya secara sejajar

B. Kerangka Teori



Gambar 3.1 kerangka teori

Kerangka koseptual terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas, Roger (2003)

C. Hipotesis

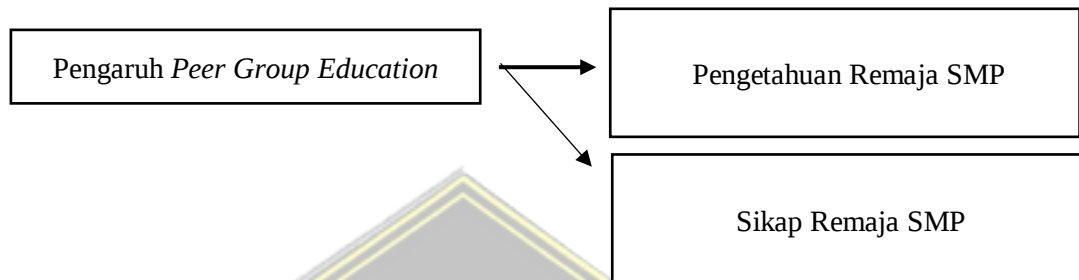
Ha Terdapat pengaruh *metode peer group education* terhadap pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII di SMPN 16 Semarang



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



B. Variabel Penelitian

1. Variable penelitian

Variabel pada penelitian ini terdapat dua jenis, diantaranya:

a. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel Independent sering disebut juga sebagai variabel bebas, variabel yang mempengaruhi. Variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain (Purwanto, 2019). Variabel *independent* yang diteliti adalah *peer group education*.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variable dependent adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya yang diteliti (Purwanto, 2019), variabel yang diteliti yaitu peningkatan pengetahuan dan sikap remaja SMP.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif menggunakan penelitian quasi experimental designs menggunakan pendekatan *two group* (kelompok perlakuan dan kelompok control) pre-test design dan post-test design.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah anak remaja di SMP Negeri 16 di Ngaliyan Semarang. Jumlah populasi 141 responden di kelas 8 (8a, 8b, 8c, 8d) berdasarkan *multistage random method* diperoleh 2 kelas sebagai populasi terjangkau yaitu kelas 8a dan kelas 8d.

2. Sampel Penelitian

Sebagai sampel untuk penelitian ini, semua orang muda di kelas dimasukkan. Sampel peneliti terjangkau berbasis rasional sampling digunakan untuk kelas 8a dan 8d SMP Negeri 16 Semarang yang berjumlah 64 siswa yang terbagi dalam 6 kelompok perlakuan dan 6 kelompok kontrol (kelas 8a).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode Purposive Sampling.

c. Kriteria inklusi

1. Anak remaja SMP usia 14-15 tahun

2. Bersekolah di SMP negeri 16 kelas 8 Ngaliyan Semarang

3. Bersedia menjadi responden

d. Kriteria Eksklusi

Responden tidak kooperatif.

E. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di salah satu sekolah SMPN 16 Semarang dan dilakukan tanggal 10 Juni- 13 Juni 2022.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Independen</i> <i>Peer Group Education</i>	Remaja melakukan diskusi, tukar pikiran, dan informasi positif dengan teman sebayanya, yang dilakukan selama 2 minggu dengan masing-masing pertemuan 60 menit	Mendiskusikan topik terkait perilaku seks bebas	SAP	
<i>Variabel Dependen</i> : Pengetahuan	hasil dari tahu terhadap informasi yang diterima remaja kelas VIII tentang pencegahan perilaku seks bebas	Jawaban pengertian dari seks bebas, factor yang memengaruhi seks bebas, dan bagaimana	Kuesioner Ordinal	Jawaban benar Skor: 1 Jawaban salah Skor: 0 Total skor 76-100% pengetahuan baik 56-75%

Sikap	Penilaian pribadi perilaku remaja yang positif berhubungan dengan pencegahan perilaku seks bebas	pencegahan nya. Terdiri dari 25 pertanyaan Sikap remaja mengenai: a. Sikap baik atau kurang remaja terhadap perilaku seks bebas. b. sikap remaja dalam upaya perilaku pencegahan perilaku seks bebas	Kuesio ner Data	pengetahuan cukup $\leq 55\%$: pengetahuan kurang
		Untuk pernyataan Baik SS: 4 S: 3 TS: 2 STS: 1 Pernyataan Kurang SS: 1 S: 2 TS: 3 STS: 4 Baik: $T < \text{mean data}$ Kurang $T \geq \text{mean data}$		

G. Instrument / Alat Pengumpulan Data

1. Kuisioner

Instrumen penelitian merupakan alat ukur dalam penelitian yang dikategorikan kedalam lima bagian yaitu: biofisiologis, observasi, wawancara, kuisioner, dan skala (Nursalam 2013). Untuk mengukur efektifitas dari metode *peer group education* terhadap remaja yang merupakan *variabel dependent* pengetahuan dan sikap pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuisioner yang berpedoman pada penelitian. Tetapi untuk mengukur metode *peer group edukasi* peneliti menggunakan instrumen Satuan acara penyuluhan yang berpedoman pada Sudjana (2005) dan Malawi *Institution of Education*, 2004).

a. Validitas

Validitas merupakan suatu keandalan dan kesahihan alat ukur dalam penelitian. Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu kuisisioner penelitian. Kuisisioner penelitian dikatakan valid jika dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Dua hal penting yang harus dipertimbangkan peneliti dalam menentukan validitas suatu instrumen yaitu: relevan isi, dan relevan cara pengukuran dan sasaran subjek (Nursalam, 2013). Menurut questioner Suhartina (2018), Suatu item instrumen dianggap valid jika lebih besar dari 0,3 atau dengan membandingkan dengan r tabel. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item kuisisioner tersebut dianggap valid.

Menurut Setelah dilakukan uji validitas terdapat 14 item kuisisioner pengetahuan yang memiliki nilai validitas yang signifikan yaitu item nomor 1, 2, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 17, 19, 21, 23, dan 24 sedangkan 11 item lainnya belum valid yaitu item nomor 3, 4, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 20, 22, 25 namun sudah direvisi tetapi belum dilakukan uji validitas kembali. Pada instrumen sikap terdapat 9 item yang valid yaitu item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, sedangkan item nomor 10 belum valid tapi sudah direvisi tetapi belum dilakukan uji validitas kembali.

b. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan keandalan atau kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan suatu fakta yang diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Pernyataan reliabel atau handal jika jawaban terhadap suatu pertanyaan adalah konsisten yang dilakukan dengan metode cronbach alpha berdasarkan skala 0-1 (Sunyoto, 2010). Setelah dilakukan uji reliabilitas, nilai alfa cronbach pada kuisiner pengetahuan adalah 0,668 dan pada sikap yaitu 0,640. Hal ini menunjukkan pada kedua kuisisioner cukup reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

Adapun tahapan yang dilakukan peneliti adalah:

1. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak akademik untuk melakukan penelitian di SMP Negeri di Semarang.
2. Peneliti memiliki surat izin survei pendahuluan dari pihak akademik dan meminta persetujuan dari kepala Sekolah untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti meminta izin kepada kepala sekolah untuk melakukan observasi pendahuluan.
4. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada kepala sekolah.
5. Peneliti menjelaskan informed consent kepada kepala sekolah.
6. Peneliti mengukur pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan intervensi dengan pre test.
7. Hari pertama intervensi *peer group education* dilakukan. Pada kelompok intervensi remaja dibagi dalam 5 kelompok-kelompok kecil sekitar 5-6 orang dengan usia relatif sama. Pembagian kelompok dilakukan satu kelompok secara diambil dengan berhitung, kemudian berkelompok sesuai nomer yang didapat. Selain itu, setiap kelompok *peer group* edukasi dipilih salah seorang sebagai ketua kelompok yang akan mengatur jalannya diskusi masing-masing, membahas pengertian kalimat mengenai edukasi pencegahan seksual, kelompok kemudian setelah diskusi ketua kelompok membacakan hasil diskusi masing-masing.
8. Setelah itu pada dilakukan *pre test* pada kedua kelompok control dan perlakuan, kemudian pada kelompok perlakuan dilakukan pembagian kelompok diskusi sedangkan kelompok control tidak dibagi kelompok,

kelompok control dan intervensi berbeda kelas. Selama kelompok diberikan implementasi, harus taat prokes memakai masker dan menjaga jarak.

9. Topik yang diberikan pada hari pertama adalah tentang pengertian remaja dan perilaku seks bebas dan faktor yang mempengaruhi remaja melakukan perilaku seks bebas, dilakukan selama 60 menit.
10. Pertemuan hari kedua tentang akibat yang ditimbulkan dari perilaku seks bebas, pola perilaku seks bebas, dan upaya pencegahan perilaku seks bebas. Setiap kelompok diskusi memperoleh topik bahasan yang sama kemudian mendiskusikan topik tersebut *peer group edukasi* berjalan sekitar 60 menit
11. Selanjutnya, setiap perwakilan ketua menyimpulkan hasil diskusi sekaligus memberikan pembenaran terhadap hasil diskusi. Setelah dilakukan *peer group edukasi*, kedua kelompok dilakukan post tes untuk melihat peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terkait pencegahan perilaku seks bebas. Post test dilakukan pada akhir sesi *peer group edukasi*.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, data akan diubah ke dalam bentuk tabel kemudian data diolah kembali menggunakan perangkat

lunak. Proses pengolahan data dengan memakai program computer terdiri dari beberapa tahap yaitu :

a. Editing

Editing merupakan proses pengecekan dan perbaikan data. Pada proses ini dipastikan semua informasi yang diinginkan sudah lengkap.

b. Coding

Data yang telah diedit, langkah selajutnya dilakukan coding, yakni merubah informasi yang berupa huruf atau kalimat menjadi data angka. Proses coding sangat bermanfaat saat proses meemasukkan data. Jika baik 1, cukup 2, kurang 3.

c. Data Entry atau Processing

Data adalah informasi yang telah diubah dalam bentuk kode. Data ini lalu dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Cleaning

Data yang selesai diisikan ke program komputer, kemudiann dilakukan pembersihan data (data cleaning) yakni data akan dikoreksi sehingga tidak ada kesalahan kode.

2. Analisis Data

Pertama, periksa kembali kelengkapan dan kebenaran kuesioner. Pada langkah berikutnya, data yang lengkap dan benar diberikan kepada pengguna secara manual sebelum diimpor ke hard drive komputer. Untuk memudahkan analisis data, data tanda diubah menjadi beberapa kode,

kemudian data tersebut dikirim ke komputer sebagai paket lengkap. Analisis data yang telah dikumpulkan di komputer akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer seperti analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariate (Andisti & Ritandiyono, 2008) :

a. Analisa Univariat

Analisa data univariat dapat digunakan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel-variabel penelitian seperti umur, jenis kelamin, kapan awal memiliki pacar dan kapan usia mentruasi atau mimpi basah dengan distribusi frekuensi pada SPSS.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariate pada penelitian ini menggunakan metode analisis statistic, data kategorik dengan ordinal uji pre post pada masing masing grup menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test adapun uji banding antar group mrnggunakan Mann Whitney U test . Dari data yang sudah diteliti dilakukan uji statistik terkait pengaruh *peer group education* sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney U Test.

J. Etika penelitian

Penelitian ini telahh dikaji dan juga memenuhi kaidah etik penelitian oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang, adapun ketentuan etik yang telah ditetapkan sebagai berikut:

1. Persetujuan riset (*informed consent*)

Dalam proses ini, peneliti mengumpulkan dari responden informasi yang relevan dengan tujuan penelitian sehingga dapat ditarik kesimpulan tentang penelitian. Dalam hal ini, responden memiliki pilihan untuk memberikan izin dan tanggung jawab mereka untuk penelitian, dan jika mereka bersedia, mereka akan diminta untuk memberikan daftar kuesioner yang sudah dibagikan.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tidak menuliskan nama responden dan hanya mencantumkan inisial di lembar kuesoner, pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti bertanggung jawab semau informasi atau data termasuk privasi responden yang dikumpulkan saat melakukan penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN

1. Pengantar BAB

BAB ini memaparkan hasil penelitian terhadap 32 responden kelompok intervensi dan 32 responden kelompok kontrol di SMP Negeri 16 Semarang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *peer group education* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII SMP Negeri di Semarang. Analisis univariat menyajikan data pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan *peer group education* pada kelompok intervensi, sikap sebelum dan sesudah dilakukan *peer group education* pada kelompok intervensi, pengetahuan tanpa dilakukan *peer group education* pada kelompok kontrol dan sikap tanpa dilakukan *peer group education* pada kelompok kontrol. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh *peer group education* terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang dan mengetahui pengaruh *peer group education* terhadap peningkatan sikap tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang.

2. Karakteristik Responden

/Karakteristik responden mempertimbangkan umur, jenis kelamin, memiliki pacar, umur pertama pacaran dan umur pertama menstruasi atau mimpi basah.

a. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Data Numerik Berdasarkan Umur Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Responden	Mean	Median	Modus	SD	Minimal	Maksimal
Kelompok Intervensi	14,38	14,00	14	0,609	14	16
Kelompok Kontrol	14,28	14,00	14	0,457	14	15

Sesuai Tabel 4.1 didapatkan nilai kelompok intervensi rata-rata usia responden sebesar 14,38 tahun, nilai median sebesar 14,00 tahun dan nilai modus sebesar 14 tahun. Kelompok kontrol rata-rata usia responden sebesar 14,28 tahun, nilai median sebesar 14,00 tahun dan nilai modus sebesar 14 tahun.

b. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Laki-Laki	12	37,5	13	40,6
Perempuan	20	62,5	19	59,4
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.2 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok intervensi mayoritas mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 20 (62,5%) responden dan kelompok kontrol mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 19 (59,4%) responden.

c. Memiliki Pacar

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Memiliki Pacar Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Memiliki Pacar	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Ya	17	53,1	13	40,6
Tidak	15	46,9	19	59,4
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.3 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok intervensi mayoritas memiliki pacar sebanyak 17 (53,1%) responden dan kelompok kontrol mayoritas tidak mempunyai pacar sebanyak 19 (59,4%) responden.

d. Umur Pertama Pacaran

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pertama Pacaran Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Umur Pertama Pacaran	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Belum Pernah	15	46,9	19	59,4
13 Tahun	8	25,0	5	15,6
14 Tahun	9	28,1	8	25,0
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 32 responden, kelompok intervensi mayoritas belum pacaran sebanyak 15 (46,9%) responden dan kelompok kontrol mayoritas belum pacaran sebanyak 19 (59,4%) responden.

e. Umur Pertama Menstruasi / Mimpi Basah

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pertama Menstruasi / Mimpi Basah Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Umur Pertama Menstruasi / Mimpi Basah	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
12 Tahun	9	28,1	13	40,6

13 Tahun	12	37,5	13	40,6
14 Tahun	11	34,4	6	18,8
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.5 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok intervensi mayoritas umur pertama menstruasi / mimpi basah 13 tahun sebanyak 12 (37,5%) responden dan kelompok kontrol mayoritas umur pertama menstruasi / mimpi basah 12 dan 13 tahun sebanyak 13 (40,6%) responden.

3. Analisa Univariat

- a. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Intervensi.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Intervensi di SMP Negeri 16 Semarang

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan Baik	9	28,1	16	50,0
Pengetahuan Cukup	14	43,8	14	43,8
Pengetahuan Kurang	9	28,1	2	6,2
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.6 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok intervensi sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 14 (43,8%) responden dan kelompok intervensi sesudah dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan baik sebanyak 16 (50,0%) responden.

- b. Sikap Sebelum dan Sesudah dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Intervensi.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Intervensi di SMP Negeri 16 Semarang

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sikap Baik	13	40,6	24	75,0
Sikap Kurang	19	59,4	8	25,0
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.7 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok intervensi sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap kurang sebanyak 19 (59,4%) responden dan kelompok intervensi sesudah dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap baik sebanyak 24 (75,0%) responden.

- c. Pengetahuan Tanpa dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Kontrol.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tanpa dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Pengetahuan	Sebelum		Tanpa	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan Baik	7	21,9	11	34,4
Pengetahuan Cukup	16	50,0	16	50,0
Pengetahuan Kurang	9	28,1	5	15,6
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.8 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok kontrol sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 16 (50,0%) responden dan kelompok kontrol tanpa dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 16 (50,0%) responden.

- d. Sikap Tanpa dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Tanpa dilakukan *Peer Group Education* pada Kelompok Kontrol di SMP Negeri 16 Semarang

Sikap	Sebelum		Tanpa	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sikap Baik	11	34,4	18	56,2

Sikap Kurang	21	65,6	14	43,8
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Sesuai Tabel 4.9 dapat dilihat dari 32 responden, kelompok kontrol sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap kurang sebanyak 21 (65,6%) responden dan kelompok kontrol tanpa dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap baik sebanyak 18 (56,2%) responden.

4. Analisa Bivariat

1. Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

Tabel 4.10 Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

K.	L.	M. Sebelum Perlakuan		N. Sesudah Perlakuan		O. P value Uji Wilcoxon	P Value Uji mann Whitney
		S. f	T. %	U. f	V. %		
Pengetahuan	Kelompok Intervensi						
	Pengetahuan Baik	9	28,1	16	50,0	0,001	0,003
	Pengetahuan Cukup	14	43,8	14	43,8		
	Pengetahuan Kurang	9	28,1	2	6,2		
	Kelompok Kontrol						
	Pengetahuan Baik	7	21,9	11	34,4	0,005	
	Pengetahuan Cukup	16	50,0	16	50,0		
	Pengetahuan Kurang	9	28,1	5	15,6		

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa hasil uji wilcoxon kelompok intervensi didapatkan p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII. Hasil uji wilcoxon kelompok

kontrol didapatkan p value adalah 0,005 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh tanpa pemberian *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII. Dari hasil uji di atas didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol diperoleh nilai p value adalah 0,005 ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa p value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan p value kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian *Peer Group Education* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan kelompok kontrol dengan tanpa diberikan *Peer Group Education*.

Hasil uji mann whitney diperoleh p value sebesar 0,003 kurang dari 0,05 yang artinya ada perbedaan bermakna antara pengetahuan siswa yang diberikan *Peer Group Education* dengan pengetahuan siswa tanpa diberikan *Peer Group Education*.

2. Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Sikap tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

Tabel 4.11 Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Sikap tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

		Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan		P value Uji Wilcoxon	P Value Uji mann Whitney
		f	%	f	%		
Sikap	Kelompok Intervensi						
	Sikap Baik	13	40,6	24	75,0	0,001	
	Sikap Kurang	19	59,4	8	25,0		0,002
	Kelompok Kontrol						
	Sikap Baik	11	34,4	18	56,2	0,008	
	Sikap Kurang	21	65,6	14	43,8		

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa hasil uji wilcoxon kelompok intervensi didapatkan p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh *Peer Group Education* terhadap peningkatan sikap tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa Kelas VIII. Hasil uji wilcoxon kelompok kontrol didapatkan p value adalah 0,008 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh tanpa pemberian *Peer Group Education* terhadap peningkatan sikap tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII. Dari hasil uji di atas didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol diperoleh nilai p value adalah 0,008 ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa p value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan p value kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian *Peer Group Education* lebih efektif meningkatkan sikap dibandingkan kelompok kontrol dengan tanpa diberikan *Peer Group Education*.

Hasil uji mann whitney diperoleh p value sebesar 0,002 kurang dari 0,05 yang artinya ada perbedaan bermakna antara sikap siswa yang diberikan *Peer Group Education* dengan sikap siswa tanpa diberikan *Peer Group Education*.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah *Peer Group Education*

Hasil penelitian menunjukan kelompok intervensi sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 14 (43,8%) responden dan kelompok intervensi sesudah dilakukan *Peer Group Education* mayoritas pengetahuan baik sebanyak 16 (50,0%) responden. Hasil tersebut menunjukan bahwa *Peer Group Education* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden khususnya tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII.

Menurut analisis peneliti, *Peer Group Education* mempunyai andil besar dalam meningkatkan pengetahuan responden. Dengan adanya belajar dan diskusi bersama kelompok sebaya akan membuat responden tidak tabu dan canggung membicarakan pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII. Pemberian lingkungan nyaman dalam belajar menggunakan *Peer Group Education* akan mampu berbagi informasi pada siswa khususnya informasi tentang pencegahan perilaku seks bebas.

Hasil diatas sesuai dengan teori Mulyana & Nugrahani (2014) bahwa diskusi kelompok sebaya merupakan suatu metode diskusi kelompok. Sebagai bagian dari diskusi ini, remaja terlibat dalam percakapan dengan beberapa remaja lain yang sama dan memiliki tujuan yang sama: untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi positif tentang topik tertentu, sehingga mereka dapat

membantu dalam proses berpartisipasi aktif dalam diskusi. Jenis pendidikan kelompok sebaya ini bisa sangat efektif karena dapat meningkatkan kesadaran diri siswa dan menyediakan lingkungan belajar yang nyaman saat mereka berbagi informasi dan mengembangkan hubungan. Hubungan positif dengan teman sebaya.

Penelitian terkait dilaksanakan oleh Sari (2021) dengan judul “Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri”. 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 meningkat pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan penyuluhan.

B. Sikap Sebelum dan Sesudah *Peer Group Education*

Hasil penelitian kelompok intervensi sebelum dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap kurang sebanyak 19 (59,4%) responden dan kelompok intervensi sesudah dilakukan *Peer Group Education* mayoritas sikap baik sebanyak 24 (75,0%) responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Peer Group Education* sangat efektif dalam meningkatkan sikap responden khususnya tentang pencegahan perilaku seks bebas pada siswa kelas VIII.

Menurut analisis peneliti, sikap seseorang dapat terbentuk melalui pengetahuan yang didapat. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui belajar dan diskusi bersama dengan teman sebaya. Dengan adanya peningkatan

pengetahuan maka sikap responden dalam mencegah perilaku seks bebas juga akan terbentuk dari hasil belajar dan diskusi dengan teman sebaya.

Hasil diatas sesuai dengan teori Aristyana (2014) bahwa kelebihan pemberian *Peer Group Education* dapat mengembangkan sosio emosional remaja. Remaja juga dapat belajar bagaimana hubungan yang simetris dan timbal balik bersama teman sebayanya. Sebagai bagian dari kelompok, siswa dapat belajar mengkonstruksi dan mengungkapkan pemikirannya sendiri, belajar menilai sebaya sudut, dan belajar menemukan pemecahan masalah perselisihan melalui kerjasama dan perubahan bahaya standar bahaya yang dihadapinya. Melalui hubungan sebaya remaja dapat mengembangkan pemahaman sosial serta logika moralnya. Dengan kelompok sebaya, remaja dapat bertukar informasi serta saling mendukung dalam melakukan perilaku positif. Hal ini akan meningkatkan sikap seseorang dalam mencegah perilaku seks bebas pada siswa.

Penelitian terkait dilaksanakan oleh Suhartina (2015) dengan judul “Pengaruh Peer Group Discussion Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas Viii Smp Panca Jaya Surabaya”. Hasil Wilcoxon signed rank test menunjukkan bahwa peer group discussion berpengaruh pengetahuan remaja ($p=0,022$) tetapi tidak pada sikap ($p=0,157$). Mann Whitney Uji U menunjukkan ada perbedaan hasil antara kelompok eksperimen dan control kelompok pada pengetahuan ($p=0,022$) tetapi hasilnya tidak signifikan pada sikap ($p=0,424$).

C. Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 16 Semarang

Hasil penelitian uji wilcoxon kelompok intervensi didapatkan p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII. Hasil uji wilcoxon kelompok kontrol didapatkan p value adalah 0,005 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh tanpa pemberian *Peer Group Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Kelas VIII. Dari hasil uji di atas didapatkan kelompok intervensi diperoleh nilai p value adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol diperoleh nilai p value adalah 0,005 ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa p value kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan p value kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian *Peer Group Education* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan kelompok kontrol dengan tanpa diberikan *Peer Group Education*. Hasil uji mann whitney diperoleh p value sebesar 0,003 kurang dari 0,05 yang artinya ada perbedaan bermakna antara pengetahuan siswa yang diberikan *Peer Group Education* dengan pengetahuan siswa tanpa diberikan *Peer Group Education*.

Menurut analisis peneliti, dilihat hasil uji diatas menunjukkan bahwa kelompok belajar dan diskusi bersama dengan teman sebaya sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden dalam mencegah

perilaku seks bebas pada siswa. Hal ini dibutuhkan adanya pengawasan baik guru maupun orang tua untuk mendidik lebih dalam lagi sehingga diharapkan perilaku siswa juga menunjukkan adanya pencegahan perilaku seks bebas pada siswa.

Hasil diatas sesuai dengan teori Soetjiningsih (2014) bahwa kelompok belajar dan diskusi sebaya menjadi begitu berarti dan sangat berpengaruh dalam kehidupan sosial remaja. Kelompok sebaya juga merupakan wadah untuk belajar kecakapan-kecakapan sosial, karena melalui kelompok remaja dapat mengambil berbagai peran. Di dalam kelompok sebaya, remaja menjadi sangat bergantung kepada teman sebagai sumber kesenangannya dan keterikatannya dengan teman sebaya begitu kuat. Kecenderungan keterikatan kohesi dalam kelompok tersebut akan bertambah dengan meningkatnya frekuensi pengetahuan bagi anggotanya sehingga akan tercipta sikap serta perilaku bagi kelompok tersebut.

Peneliti terkait dilaksanakan oleh Kamalah (2021) dengan judul “Pengaruh Health Education Melalui Peer Review Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Bahaya Seks Bebas Pada Siswa SMP”. Hasil penelitian menunjuk kan bahwa pengetahuan dan sikap didapatkan nilai asymp.sig (2-tailed) sebesar 0,005 artinya H_0 diterima atau dapat disimpulkan ada pengaruh health education melalui peer review terhadap pengetahuan dan sikap tentang bahaya seks bebas di Siswa SMP. Agar lebih meningkatkan lagi pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah khusus tentang bahaya seks bebas sehingga para

siswa mendapat pengetahuan dan terbentuk sikap yang baik dengan tidak melakukan seks bebas.

D. Keterbatasan Penelitian

Kelemahan dan kekurangan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu, terkadang jawaban dari responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya

E. Implikasi

1. Perlu diadakan pembinaan dan pembelajaran oleh guru pada remaja tentang perilaku seksual yang sehat
2. Perlu diadakannya konseling berkala dari pihak Puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan seksual pada remaja.
3. Perlu pendekatan kepada orang tua dimana orang tua adalah orang yang dekat dengan remaja.



BAB VI

KESIMPULAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian 32 kelompok yang dilakukan di SMP Negeri 16 Semarang pada murid kelas VIII adalah :

1. Sebagian besar remaja kelas VIII di SMP N 16 Semarang memiliki pengetahuan yang cukup sebelum dilakukan *peer group education*. Hal ini disebabkan karena sebagian responden sudah terpapar informasi kesehatan reproduksi sebelumnya dari berbagai media. Setelah dilakukan *peer group education* tentang pencegahan perilaku seks bebas, pengetahuan remaja sebagian besar masih didominasi oleh pengetahuan yang cukup, namun demikian terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan. Hal ini disebabkan karena selama intervensi berlangsung terjadi proses interaksi dan tukar pikiran atau pendapat remaja dengan teman sebayanya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja.
2. Sebelum dilakukan *peer group discussion*, sebagian besar sikap responden adalah negatif. Namun setelah diberikan *peer group education*, sebagian besar responden memiliki sikap positif tetapi perubahan tersebut tidak terjadi secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh pengalaman responden sebelumnya terkait perilaku seks bebas sehingga akan sulit terbentuk sikap positif.
3. *Peer group education* dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan, tetapi pada pembentukan sikap positif membutuhkan waktu sehingga tidak terdapat perubahan sikap positif yang signifikan terhadap responden.

B. Saran

1. Bagi Keperawatan

Mengembangkan terkait metode *peer group education* sebagai metode alternatif dalam memberikan pendidikan kesehatan serta dapat dilakukan modifikasi agar penelitian selanjutnya dapat membentuk sikap positif remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas serta dapat menganalisis faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seks bebas.

2. Bagi Insitusi

Penelitian ini hendaknya menjadi acuan untuk dijadikan sebagai sumber belajar atau dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Remaja

Meningkatkan pengetahuannya dalam pencegahan perilaku seks bebas dengan mencari berbagai informasi diberbagai media yang terpercaya sekaligus agar dapat meningkatkan sikap positif remaja dengan saling mendukung satu sama lain dalam pencegahan perilaku seks bebas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andisti, M., & Ritandiyono, R. (2008). Religiusitas Dan Perilaku Seks Bebas Pada Dewasa Awal. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 1(2), 99604.
- Dwi, S. (n.d.). *Promosi kesehatan*.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2010). Keperawatan Kesehatan Komunitas. *Salemba Medika, January*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1178.5366>
- Istiqomah, N., & Notobroto, H. B. (2017). Pengaruh Pengetahuan, Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual Pranikah di Kalangan Remaja SMK di Surabaya. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 125. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i2.2016.125-134>
- Kiran, Y., & Dewi, U. S. P. (2017). Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 182. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9425>
- Muflih, M., & Syafitri, E. N. (2018). Perilaku Seksual Remaja Dan Pengukurannya Dengan Kuesioner. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(September), 438–443.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.
- Setiyaningrum, E. (2013). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Seks Pra Nikah. *Ners And Midwifery*, 1(1), 46–54.
- Wulandari, S., & Muis, T. D. (2014). Perilaku seksual remaja mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Bk Unesa*, 4(3), 1–8.