



Penelitian



## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT NAGARI DENGAN MODEL PENDAMPINGAN DALAM MENURUNKAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA

Lisma Evareny<sup>1</sup>, Meilinda Agus<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi Poltekkes Kemenkes Padang, Sumatera Barat, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Received: Desember 14, 2020  
 Revised: Februari 14, 2021  
 Accepted: Februari 13, 2022  
 Available online: Maret 30, 2022

### KATA KUNCI

Perilaku Seksual; Pendampingan; Remaja

### KORESPONDENSI

Lisma Evareny

E-mail: [lismaevareny@gmail.com](mailto:lismaevareny@gmail.com)

### A B S T R A K

**Pendahuluan:** Perilaku seks pranikah termasuk kedalam risiko Upaya promotif dan preventif terhadap permasalahan remaja telah dilakukan, melalui pelayanan informasi dan konseling pembinaan remaja dalam menurunkan perilaku seksual berisiko merupakan tanggung jawab orang tua, masyarakat, pemerintah serta remaja itu sendiri sebagai generasi penerus bangsa. Untuk itu diperlukan pemberdayaan masyarakat nagari dengan model pendampingan. Pendampingan remaja bisa menjadi satu solusi bagi remaja yang membutuhkan konseling, jalan keluar dari masalah remaja atau masalah kesehatan reproduksi, dengan memperhatikan aspek komunikasi dan privasi.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh model pendampingan anak nagari dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual pranikah di Kanagarian Lareh Sago Halaban Kabupaten 50 Kota.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan design eksperimen *Pre- Eksperimental Design* yakni *One Group pretest-posttest*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 50 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat adalah uji Wilcoxon.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum pendampingan adalah 14,5, rata-rata peningkatan pengetahuan setelah pendampingan adalah 17,0. Rata rata peningkatan sikap remaja sebelum pendampingan adalah 12,24, rata-rata peningkatan pengetahuan setelah pendampingan adalah 21,70. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skor sebelum dan sesudah pendampingan baik pada pengetahuan dan sikap remaja/ anak nagari ( $p=0,000$ ) dan ada perbedaan pengaruh model pendampingan remaja/ anak nagari terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja ( $p=0,000$ ).

**Kesimpulan:** Diharapkan kepada pemangku kepentingan dan masyarakat serta keluarga agar dapat memberikan dukungan pada konselor teman sebaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja agar perilaku seksual berisiko menurun.

**Introduction:** Premarital sexual behaviour is included as a risk. Promotive and preventive efforts against adolescent problems have been carried out, through information services and counselling youth development in reducing risky sexual behaviour is the responsibility of parents, society, government and adolescents themselves as the nation's next generation. For this reason, it is necessary to empower the Nagari community with a mentoring model. Youth assistance can be a solution for adolescents who need counselling, a way out of adolescent problems or reproductive health problems, by paying attention to aspects of communication and privacy.

**Objectives:** The purpose of this study was to determine the effect of the village child mentoring model in increasing adolescent knowledge and attitudes about premarital sexual behaviour in Kanagarian Lareh Sago Halaban, District 50 Kota.

**Methods:** This study used a Pre-Experimental Design experimental design, namely One Group pretest-posttest. The number of samples in this study was 50 respondents with a sampling technique using purposive sampling. The statistical test used in the bivariate analysis was the Wilcoxon test.

**Results:** Based on the results of the study, it was found that the average percentage increase in knowledge before mentoring was 14.5, and the average increase in knowledge after mentoring was 17.0. The average increase in adolescent attitudes before mentoring was 12.24, and the average increase in knowledge after mentoring was 21.70. The results showed that there were differences in scores before and after mentoring both on the knowledge and attitudes of adolescents/Nagari children ( $p=0,000$ ) and there were differences in the effect of the model of mentoring adolescents/Nagari children on increasing knowledge and attitudes of adolescents ( $p=0,000$ ).

**Conclusion:** It is hoped that stakeholders and the community and families can provide support to peer counsellors to increase adolescent knowledge and attitudes so that risky sexual behaviour decreases.

### PENDAHULUAN

Perilaku seks pranikah memiliki dampak negatif terhadap remaja, seperti kehamilan tidak diinginkan (KTD), rasa takut, cemas, depresi, perasaan bersalah, hingga muncul respon dari

masyarakat seperti dicela dan dikucilkan oleh masyarakat. Hal ini menyebabkan remaja cenderung memilih untuk melakukan tindakan aborsi. Selain itu, perilaku seks pranikah juga berdampak

terhadap penyalahgunaan narkoba dan penyebaran penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS (Kusumaryani, 2017).

Upaya promotif dan preventif terhadap permasalahan remaja telah dilakukan, salah satunya melalui pembentukan PIK-KRR yang merupakan program BKKBN (BKKBN, 2012). Program PIK-KRR menjadi wadah kegiatan program kesehatan reproduksi remaja untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD-KRR (meliputi seksualitas, HIV/AIDS, serta NAPZA), keterampilan hidup (*life skills*), gender, serta keterampilan advokasi dan KIE (BKKBN, 2012). Program PIK-KRR telah diterapkan di beberapa wilayah di Indonesia, termasuk di provinsi DIY. Program PIK-KRR sebagai salah satu program pendidikan kesehatan telah didirikan dalam bentuk pelayanan informasi, konseling, maupun dalam bentuk klinik, misalnya informasi KRR di SMP/SMA, Klinik Konseling Remaja, Youth Center PKBI, Puskesmas Peduli Remaja, dan sebagainya (BKKBN, 2012). Bentuk pelayanan informasi yang ada salah satunya dengan menggunakan *peer educator* sebagai suatu strategi yang sangat efektif dalam pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

Perilaku seks pranikah juga dipengaruhi oleh *peer group*. *Peer group* merupakan sekumpulan anak-anak atau remaja yang berusia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama (Santrock, 2007). Aktivitas sekolah membuat remaja lebih banyak berinteraksi dengan *peer group* (Kusumaryani, 2017). Menurut Kemenkes RI (2016), *peer group* memiliki peran penting terhadap perilaku remaja karena remaja lebih cenderung untuk menjadikan *peer group* sebagai tempat berdiskusi dan rujukan informasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri, Shaluhiah dan Prabamurti (2017), ada hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku seks pranikah remaja.

Kabupaten 50 Kota adalah salah satu kabupaten di provinsi Sumatera Barat yang banyak mempunyai masalah tentang perilaku kesehatan reproduksi remaja. Peringatan Hardiknas di Sumatera Barat yang identik dengan Ranah Minang, negeri yang kukuh dengan adat bersandikan syara', Syara' bersandikan kitabullah ini, dikejutkan dengan berita tentang adanya "arisan seks" dikalangan remaja di Kabupaten Lima Puluh Kota.

Menurut data, di Kabupaten Lima Puluh Kota, 3 orang pelajar hamil di luar nikah akibat arisan seks. Hasil survey kesehatan tahun 2015 di Kecamatan Lareh Sago Halaban ditemukan sebanyak 68% remaja mempunyai pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi remaja. Data dari SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban, selama satu tahun terakhir terdapat 50% siswa mengaku berpacaran, dan hampir 90% dari yang berpacaran tersebut mengaku pernah melakukan pegangan

tangan. Dalam kasus tahun 2014 ditemukan adanya foto ciuman siswa berseragam yang beredar di jejaring sosial yang merupakan siswa SMAN 1 Kecamatan Lareh Sago Halaban. Sehingga dibentuklah kelompok pendamping anak nagari. Kelompok pendamping anak nagari telah dilaksanakan dari tahun 2014 oleh PKBI cabang Payakumbuh dan Kabupaten 50 Kota, namun masih sederhana belum menggunakan modul sebagai alat media dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan adalah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Memampukan masyarakat, "dari, oleh, dan untuk" masyarakat itu sendiri.

Pembinaan remaja dalam menurunkan perilaku seksual berisiko merupakan tanggung jawab orang tua, masyarakat, pemerintah serta remaja itu sendiri sebagai generasi penerus bangsa. Untuk itu diperlukan pemberdayaan masyarakat nagari dengan model pendampingan untuk menurunkan perilaku seksual remaja berisiko. Pendampingan remaja bisa menjadi satu solusi bagi remaja yang membutuhkan konseling, jalan keluar dari masalah remaja atau masalah kesehatan reproduksi, dengan memperhatikan aspek komunikasi dan privasi.

Hasil penelitian Evareny, 2018 yang berjudul "*Exploration of the Model of Nagari Child Assistance in Reducing Adolescent Sexual Behaviors at Risk in Senior High School 1 Lareh Sago Halaban District*" dengan hasil penelitiannya "Pelaksanaan program PIK R selama 2016 – 2018 dengan metode pendampingan oleh anggota PIK R Gelamai belum menjangkau remaja dinagari masing masing, namun pendampingan teman sebaya di SMA sudah dilakukan dengan pengetahuan yang minim karena belum pernah dilatih anggota PIK R sebagai pendamping teman sebayanya, sehingga belum percaya diri untuk melakukan kegiatan pendampingan. Hal ini diungkapkan dari hasil focus group discussion dengan anggota PIK R didapatkan hasil "keterlibatan *stakeholder* mulai awal program ini berjalan dan dalam menentukan arah kebijakan sangat membantu dalam keberhasilan program ini dan kelompok diskusi remaja dalam tiga tahun ini sudah tidak dilakukan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan design eksperimen *Pre-Experimental Design* yakni *One Group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak nagari yang berdomisili di

kanagarian kabupaten 50 Kota. Sampel penelitian ini adalah anak nagari/ remaja yang tinggal di nagari di Lareh Sago Halaban kabupaten 50 Kota. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik secara *purposive*.

Pengambilan sampel ini bertujuan dilakukan dengan cara mengambil subjek atas adanya tujuan tertentu. Tujuan yang dimaksud adalah untuk meningkatkan kemampuan penyelesaian masalah remaja melalui layanan pendampingan. Dalam hal ini pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian yaitu remaja yang mempunyai tingkat kemampuan penyelesaian masalah dengan model pendampingan. Dasar pemberian treatment dengan menggunakan model pendampingan anak nagari ini karena selama ini masih banyak kasus kasus yang berisiko terjadi justru setelah pulang dari sekolah. Berarti lingkungan rumah dan nagari yang berbasis budaya diharapkan dapat menjadi strategi menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja.. Hal inilah yang pada akhirnya menjadikan peneliti membuka cakrawala baru dengan memberikan treatment konseling dengan teknik model pendampingan yang berbasis budaya yaitu anak nagari. Dengan model pendampingan anak nagari ini mereka akan bebas dan leluasa mengungkapkan kepada teman sebayanya tentang permasalahan apapun yang sedang dihadapi khususnya masalah itu berhubungan dengan perilaku seksual berisiko.

Dalam penelitian ini pemberian treatment dilakukan selama 1 x pertemuan dalam seminggu. Hal ini dilakukan karena apabila pertemuan dalam sekali sebulan, maka dikhawatirkan akan timbul kecanggungan kembali ketika dimulai pada minggu kedua atau bahkan mereka akan malas dan bosan untuk bertemu kembali dalam kegiatan pendampingan tersebut. Masing-masing pertemuan membutuhkan waktu 60 menit karena dianggap efektif dalam pemberian treatment tersebut. Untuk memperjelas eksperimen dalam penelitian ini disajikan tahap-tahap atau rancangan eksperimen yaitu:

Memberikan *pre-test* untuk mengukur kemampuan pengetahuan, sikap dan tindakan remaja sebelum pelaksanaan model pendampingan anak nagari; Memberikan treatment dengan menggunakan model pendampingan anak nagari dengan jangka waktu 1 kali selama satu minggu selama 3 bulan pada kelompok eksperimen; Memberikan *post-test* sesudah pemberian model pendampingan anak nagari dengan tujuan untuk mengetahui hasil apakah model pendampingan anak nagari ini efektif dalam meningkatkan kemampuan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang perilaku seksual berisiko pada remaja dan mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Analisis data secara Setelah data diperoleh sebelum dianalisis uji statistik maka data tersebut diuji normalitas

datanya dengan menggunakan uji One Sample Kolmogorov-smirnov. Dari hasil uji kenormalan di dapatkan pengetahuan sebelum pendampingan (*pretest*) dengan nilai *p*-value lebih dari 0,05 ( $0,279 > 0,05$ ) maka data berdistribusi normal, sedangkan pada pengetahuan setelah pendampingan (*posttest*) diperoleh nilai *p*-value kurang dari 0,05 ( $0,004 < 0,05$ ) dan pada *pretest* variable sikap didapatkan *p* value lebih dari 0,05 ( $0,002 > 0,05$ ), sedangkan pada variable sikap setelah pendampingan didapat nilai *p* value kurang dari 0,05 ( $0,002 > 0,05$ ) maka data tidak berdistribusi normal. Sehingga uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat adalah uji Wilcoxon Tdengan).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Karakteristik Responden*

Penelitian yang telah dilaksanakan di kecamatan Lareh Sago Halaba kabupaten 50 Kota dengan sampel sebanyak 50 orang diperoleh karakteristik yang meliputi jenis kelamin laki laki 21 orang dan perempuan 29 orang dengan rata rata umur 15 tahun yang terkecil umur 12 tahun dan terbesar umur 18 tahun, dengan tingkat pendidikan rata rata SLTP.

### *Pengetahuan*

Sebelum melakukan uji statistik, uji normalitas data perlu dilakukan untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak. Apabila data terdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji *t* berpasangan, jika data tidak terdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji statistik alternatif yaitu uji *wilcoxon*. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan yaitu uji Kolmogorov-Smirnov karena jumlah sampel yang digunakan yaitu 50. Hasil uji normalitas data diketahui bahwa pada data skor pengetahuan dan sikap tidak terdistribusi normal.

Tabel 1 Analisis skor pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan pendampingan anak nagari/ remaja

Pengetahuan	Mean	Min	Max	Nilai <i>p</i> (value)
<i>Pretest</i>	14,50	6	18	0,000
<i>Posttest</i>	17,00	10	20	

Skor minimum pada saat (*pretest*) sebesar 6 dan pada saat (*posttest*) sebesar 10. Sedangkan skor maksimum pada saat (*pretest*) sebesar 14,7 dan pada saat (*posttest*) sebesar 17. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendampingan oleh anak nagari.

Untuk mengetahui adanya perbedaan skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan maka dilakukan uji statistik alternatif dari uji T berpasangan karena data tidak terdistribusi normal, yaitu dengan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui nilai *p* (value) 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan konselor teman sebaya pada remaja di kanagarian Halaban.

Tabel 2 Pengaruh Pendampingan anak nagari/ remaja terhadap peningkatan pengetahuan remaja

	Mean	SD	Z	P Value
Pre test	14,50			
Post test	17,00		-5.993	.000

Berdasarkan Tabel 2 terdapat perbedaan yang signifikan  $p=0,000$ , maka dapat dinyatakan ada pengaruh pendampingan remaja dengan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko.

### Sikap

Tabel 3 Analisis skor sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendampingan anak nagari/ remaja

Sikap	Mean	SD	<i>p</i> (value)
Pretest	12.24	2.959	0,000
Posttest	21.70	4.367	

Dari tabel 3 diketahui bahwa skor sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan reaja/anak nagari dari rata-rata skor sikap sebesar 12,24 pada saat (*pretest*) dan 21,70 pada saat (*posttest*) dengan standar deviasi 2,95 pada saat (*pretest*) menjadi 4,37 pada saat (*posttest*). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor sikap jika dilihat berdasarkan nilai mean (rata-rata) dan simpangan baku antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan informasi gizi melalui pendampingan remaja.

Tabel 4. Pengaruh Pendampingan anak nagari terhadap peningkatan sikap remaja

	Mean	SD	t	P Value
Pre test	12.24	2.959		
Post test	21.70	4.367	-5.897	.000

Untuk mengetahui adanya perbedaan skor sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan maka dilakukan uji statistic dilakukan uji statistik alternatif dari uji T berpasangan karena data tidak terdistribusi normal, yaitu dengan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui nilai *p* (value) 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan konselor teman sebaya pada remaja di kanagarian Halaban.

### Pengetahuan

Pada table 1 diketahui bahwa skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan kesehatan reproduksi remaja dalam menurunkan perilaku seksual remaja dilihat berdasarkan nilai median sebesar 14,50 pada saat (*pretest*) dan 17,00 pada saat (*posttest*). Peningkatan skor pengetahuan terjadi karena adanya informasi yang diberikan melalui pendampingan teman sebaya tentang kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual remaja berisiko, walaupun peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan hanya 2,5 point.

Hal ini mungkin disebabkan oleh masih kurang keterampilan pendamping sebagai konselor teman sebaya karena diberikan pelatihan dengan waktu yang singkat. Dan disarankan kepada pihak berwenang seperti P2 KB untuk mengembangkan kemampuan kompetensi pendamping anak nagari sebagai pendamping remaja dalam menurunkan perilaku seksual berisiko. Adanya perubahan dari awalnya tidak tahu menjadi tahu. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan dipengaruhi oleh indera penglihatan dan indera pendengaran.

Berdasarkan Tabel 2 terdapat perbedaan yang signifikan  $p=0,000$ , maka dapat dinyatakan ada pengaruh pendampingan remaja dengan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko.

Kelompok sebaya atau *peer group* merupakan sekumpulan anak-anak atau remaja yang berusia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama (Santrock, 2007). Seiring dengan perkembangan remaja, hubungan remaja dengan orang tua akan semakin renggang, sedangkan interaksi antara remaja dengan teman sebaya akan semakin meningkat (Lestari, 2016). Remaja cenderung memilih teman sebaya untuk berbagi perasaan karena mereka merasa dimengerti oleh teman sebayanya dan memiliki masalah-masalah yang serupa sehingga remaja akan merasa nyaman untuk saling berbagi cerita dengan teman sebayanya (Lestari, 2016).

Hubungan *peer group* yang hangat, menarik, dan tidak eksploitatif dapat membantu remaja memperoleh pemahaman

mengenai konsep diri, masalah, tujuan yang lebih jelas, perasaan berharga, dan perasaan optimis terhadap masa depan (Qomarasari, 2015). Sebaliknya, jika norma-norma yang ada dalam peer group tersebut bertentangan dengan masyarakat maka akan menimbulkan dampak yang negatif terhadap perilaku remaja (Willis, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model pendampingan remaja/ anak nagari dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko. Hasil yang sama juga dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Suriani, et.al bahwa pendidikan kesehatan oleh *peer group* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMP Negeri 2 Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

Intervensi pendidikan ini dapat meningkatkan pengetahuan pendamping tentang masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan dan masalah perilaku berisiko mereka. Pendamping akan menjadi berpengetahuan untuk menanggapi masalah remaja dan akan menjadi siap selama masa pubertas setelah berpartisipasi dalam program intervensi intensif 3 minggu. Oleh karena itu, Pendamping remaja harus menerapkan pendidikan kesehatan untuk remaja berdasarkan program kesehatan sekolah. Dengan demikian, untuk mengevaluasi kepercayaan diri dan keberlanjutan program, studi tindakan partisipatif dapat dilakukan untuk mengevaluasi pendamping yang mencoba pendidikan sebaya dalam program kesehatan sekolah. (Tantut Susanto, 2018)

### Sikap

Dari tabel 3 diketahui bahwa skor sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan reaja/anak nagari dari rata-rata skor sikap sebesar 12,24 pada saat (*pretest*) dan 21,70 pada saat (*posttest*) dengan standar deviasi 2,95 pada saat (*pretest*) menjadi 4,37 pada saat (*posttest*). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor sikap jika dilihat berdasarkan nilai mean (rata-rata) dan simpangan baku antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan informasi gizi melalui pendampingan remaja.

Peningkatan skor sikap ini terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan, dari awalnya yang tidak tahu menjadi tahu, kemudian diiringi dengan perubahan sikap kearah yang baik. Sikap merupakan suatu pola perilaku, untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana sikap merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkondisikan (Azwar, 2015). Meskipun sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Jadi perubahan sikap yang baik akan diiringi dengan perubahan perilaku yang baik pula (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui nilai *p* (value) 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara skor

sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan konselor teman sebaya pada remaja di kanagarian Halaban.

Sikap anak sudah terbentuk dan menjadi konsep mendasar berasal dari budaya dalam keluarga. Sikap anak akan cenderung berubah dari yang mempunyai sikap mendukung akan mudah terpengaruh oleh lingkungan terutama teman sebayanya. Sikapnya mendukung dalam pemilihan makanan jajanan tetapi timbul keinginan ingin mencicipi makanan yang di makan temannya. Perilaku yang muncul adalah meniru teman meskipun tidak sesuai dengan sikap yang dimilikinya. Hal ini sesuai dengan karakteristik anak sekolah yaitu suka meniru orang-orang disekitarnya termasuk orang tua, guru dan teman sebaya (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian [Mahnaz Hatam](#), et.al. yang berjudul "*Effect of peer education in school on sexual health knowledge and attitude in girl adolescents*" bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pendampingan remaja dengan peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam menurunkan perilaku seksual remaja berisiko.

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan hasil penelitian Vida Ghasemi<sup>1</sup>, et.al, 2019 yang berjudul: "*The Effect of Peer Education on Health Promotion of Iranian Adolescents: A Systematic Review*" Akhirnya, 20 artikel (dengan total 6.652 remaja) yang memenuhi kriteria inklusi diselidiki dan ditinjau secara sistemik dalam empat kategori termasuk pengaruh pendidikan sebaya terhadap pencegahan penyakit, kesehatan mental, perilaku gizi, dan pencegahan perilaku berisiko tinggi pada remaja. Dalam semua kategori, hasilnya menunjukkan efek yang sama atau lebih besar dari pendidikan sebaya pada pengetahuan, sikap, praktik, self-efficacy dan perilaku kesehatan remaja dibandingkan dengan metode lain seperti pendidikan oleh guru, tenaga kesehatan, ceramah, pamflet dan buklet. Satu-satunya pengaruh pendidikan oleh dokter lebih dari pendidikan sebaya. Kesimpulan: Menurut hasil, pendidikan sebaya meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, dan kemandirian diri remaja dan sebagai hasilnya, itu akan meningkatkan kesehatan remaja.

Konferensi PASH ( Positive Adolescent Sexual Health ) adalah desain pengembangan pemuda baru yang menjanjikan yang mempromosikan kesehatan seksual remaja yang positif, yang dapat memberikan model yang layak bagi pendidik kesehatan masyarakat untuk diadili. Unsur-unsur konferensi yang diidentifikasi sebagai melibatkan pemuda selaras dengan elemen-elemen dalam literatur penelitian Positive youth development (PYD). Studi ini memberikan penelitian awal untuk menginformasikan rancangan penelitian masa depan pada Konferensi PASH termasuk evaluasi hasil perilaku. Ini memberikan informasi pengantar untuk

menginformasikan pengembangan PASH Conference untuk lebih meningkatkan efektivitasnya. (Brianna C. S. Crocker, et.al, 2019)

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang Pemberdayaan masyarakat nagari dengan model pendampingan dalam menurunkan perilaku seksual pranikah pada remaja di Kenagarian Lareh Sago Halaban Kabupaten 50 Kota, dapat ditarik simpulan: terdapat perbedaan bermakna antara skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan anak nagari/ remaja di kecamatan Lareh Sago Halaban dan terdapat perbedaan bermakna antara skor sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendampingan anak nagari/ remaja di kecamatan Lareh Sago Halaban. Diharapkan kepada pemangku kepentingan dan masyarakat serta keluarga agar dapat memberikan dukungan pada konselor teman sebaya yaitu anak nagari untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja agar perilaku seksual berisiko menurun.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Padang, tim peneliti pembantu dan responden yang telah mendukung segala kegiatan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] AGNES IBTINIA DISKA (2016) 'Efektivitas Program Bina Keluarga Remaja Dalam Upaya Pendewasaan Usia Pernikahan'.
- [2] BPS, BKKBN, Kemenkes, U. (2018) 'Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja', p. 40.
- [3] Centers for Disease Control and Prevention (2017) '2017 High School Youth Risk Behavior Surveillance System', 67(8). doi: 10.1144/jmpaleo2015-007.
- [4] L Evareny, 2019, Exploration of the Model of Nagari Child Assistance in Reducing Adolescent Sexual Behaviors at Risk in Senior High School 1 Lareh Sago Halaban District, URNAL OF APPLIED RESEARCH 9 (Issue : IV), 60 - 62
- [5] Education, P. *et al.* (no date) 'Peer Education Training Manual on Adolescent Sexuality and Reproductive Health and Teen Pregnancy Prevention i ii Peer Education Training Manual on Adolescent Sexuality and Reproductive Health and Teen Pregnancy Prevention'.
- [6] EKAWATI, I. (2018) 'SIKAP REMAJA KELAS X TERHADAP SEKS PRA NIKAH DI MADRASAH ALIYAH NEGERI 4 SLEMAN'. Available at: <http://eprints.uty.ac.id/614/> (Accessed: 31 December 2018).
- [7] Enzuladu, E. A. *et al.* (2017) 'Exploring the Factors Influencing Adolescent Sexual Behavior in Plateau State, Nigeria', *American Journal of Medicine and Medical Sciences*, 7(1), pp. 1–6. doi: 10.5923/j.ajmms.20170701.01.
- [8] Ghani, F. bte A., Kosnin, A. binti M. and Aziz, A. bt A. (2014)

'Phenomena of Love, Nafs and Illicit Sexual Behaviors Amongst Teenagers in South Malaysia', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 143, pp. 732–736. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.07.473.

[9] Ghani, S. A. *et al.* (2014) 'Muslim Adolescent Moral Values and Coping Strategies among Muslim Female Adolescents Involved in Premarital Sex', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 114, pp. 637–643. doi: 10.1016/j.jcp.2013.07.036.

[10] Helmi, A. F. and Paramastri, I. (1998) 'Efektivitas pendidikan seksual dini perilaku seksual sehat', *Jurnal Psikologi*, 25(2), pp. 25–34. Available at: <https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7502/5836>.

[11] Kebede, A., Molla, B. and Gerense, H. (2018a) 'Assessment of risky sexual behavior and practice among Aksum University students, Shire Campus, Shire Town, Tigray, Ethiopia, 2017',

[12] *BMC Research Notes*. BioMed Central, 11(1), pp. 7–12. doi: 10.1186/s13104-018-3199-7.

Kebede, A., Molla, B. and Gerense, H. (2018b) 'Assessment of risky sexual behavior and practice among Aksum University students, Shire Campus, Shire Town, Tigray, Ethiopia, 2017', *BMC Research Notes*. BioMed Central, 11(1). doi: 10.1186/s13104-018-3199-7.

[13] Kementerian Kesehatan RI (2016) *Kesehatan Keluarga, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. doi: 10.1111/evo.12990.

[14] Kusumaryani, M. (2017) 'Brief notes : Prioritaskan kesehatan reproduksi remaja untuk menikmati bonus demografi', *Lembaga Demografi FEB UI*, pp. 1–6. Available at: <http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf>.

[15] Kusumastuti, W. *et al.* (2017) 'Pengaruh metode psikoedukasi terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja putri', 2(2), pp. 155–166.

[16] Martines, G.M. dan J.C. Abma. 2015. *National Survey of Family Growth: Sexual Activity, Contraceptive Use, and Childbearing of Teenagers Aged 15-19 in the United States*. National Center for Health Statistics Data Brief. No.209

[17] Putra, A. *et al.* (2016) 'Pelatihan Dan Pendampingan Remaja Teman Sebaya', 5(1), pp. 42–46.

Remaja, K. R., Kependudukan, B. and Nasional, B. (2013) 'Datenarchivierung und Datenpublikation mit PANGAEA :: GFZpublic Deutsches GeoForschungsZentrum GFZ'. doi: 10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x.

[18] SDGs (2015) 'KESEHATAN DALAM KERANGKA SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs)', *Rakorpop Kementerian Kesehatan RI*, (97), p. 24. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>.

[19] Strasburger, V. C. (2010) 'Sexuality, Contraception, and the Media', *Pediatrics*, 126(3), pp. 576–582. doi: 10.1542/peds.2010-1544.

[20] Suryoputro, A., F, N. J. and Zahroh, S. (2006) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah : Implikasinya terhadap Kebijakan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi', 10. (1)(1), pp. 29–40.

[21] Сиванов (2016) 'No Titlepproo', *Ммум*, 1(1), p. 2016. Recommendations, W. H. O. (2017) 'WHO recomendações adolescents', (August).

[22] Talib, J. *et al.* (2012) 'Analysis on Sex Education in Schools Across Malaysia', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 59(2005), pp. 340–348. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.09.284.

[23] UCLG (2011) 'Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu diketahi Oleh Pemerintah Daerah', *Buletin tataruang BKPRN*. doi: 10.1098/rspa.1926.0034.