

PROGRAM PEER EDUCATION SEBAGAI MEDIA ALTERNATIF PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI INDONESIA

Hazhira Qudsyi

Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta

Email: hazhira.qudsyi@gmail.com

Abstrak. Permasalahan pada remaja Indonesia pada intinya hampir sama, yaitu: minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi karena terbatasnya akses informasi dan advokasi remaja, tidak adanya akses pelayanan yang ramah remaja, belum adanya kurikulum Kesehatan Reproduksi Remaja di sekolah, masih terbatasnya institusi di pemerintah yang menangani remaja secara khusus dan belum ada undang-undang yang mengakomodir hak-hak remaja. Semua hal tersebut membuat posisi remaja lemah dalam hak-haknya untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi. Bukan tidak mungkin, jika karena minimnya akses informasi kesehatan reproduksi pada remaja, banyak terjadi kasus-kasus seperti kehamilan di luar nikah dan aborsi yang dilakukan oleh remaja. Memberikan akses informasi yang sebanyak-banyaknya tentang kesehatan reproduksi pada remaja menjadi sebuah keniscayaan dan penting untuk dilakukan. Tidak mudah untuk melakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seks pada remaja dalam budaya Indonesia. Pendidikan seks masih dianggap sebagai sesuatu yang tabu dalam budaya Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan layanan pendidikan seks dan kesehatan reproduksi pada remaja dengan berbasis nilai-nilai lokal dalam budaya Indonesia. Salah satu bentuk program atau akses dalam pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui peer education.

Kata kunci: Peer education, kesehatan reproduksi, remaja Indonesia

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Perkembangan manusia seutuhnya merupakan tujuan dari pembangunan bangsa manapun, termasuk di dalamnya adalah mengoptimalkan potensi positif dan meminimalkan segala sumber risiko yang ada dalam perkembangan remaja. Salah satunya, mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi adalah hak remaja. Berdasarkan kesepakatan internasional di Kairo 1994 (The Cairo Consensus) tentang kesehatan reproduksi yang berhasil ditandatangani oleh 184 negara termasuk Indonesia, diputuskan tentang perlunya pendidikan seks bagi para remaja. Dalam salah satu butir konsensus tersebut ditekankan tentang upaya untuk mengusahakan dan merumuskan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi serta menyediakan informasi yang komprehensif termasuk bagi para remaja (www.isekolah.org, 2011).

Adapula Deklarasi Beijing, sebagai dokumen penting hasil Konferensi Dunia ke- 4 Tentang Perempuan, pada 4-15 September 1995

di Cina dan diikuti pula oleh Indonesia, yang juga merumuskan mengenai kesehatan reproduksi dan upaya-upaya dalam pemberian informasinya. Secara spesifik Deklarasi Beijing memberikan perhatian yang serius terhadap remaja, dengan mengamanatkan dipenuhinya pendidikan dan pelayanan mengenai kesehatan reproduksi sehingga memungkinkan remaja menangani seksualitasnya dengan cara positif dan bertanggung jawab (<http://mukhotibmd.easyjournal.com>, 2005).

Berdasarkan hasil temuan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) pada pertemuan “Gawe Bareng Remaja” pada April 2005 di Yogyakarta, diperoleh temuan bahwa masalah remaja Indonesia pada intinya hampir sama, yaitu: minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi karena terbatasnya akses informasi dan advokasi remaja, tidak adanya akses pelayanan yang ramah remaja, belum adanya kurikulum Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di sekolah, masih terbatasnya institusi di

pemerintah yang menangani remaja secara khusus dan belum ada undang-undang yang mengakomodir hak-hak remaja (<http://okanegara.com>, 2011). Semua hal tersebut membuat posisi remaja lemah dalam hak-haknya untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi. Bukan tidak mungkin, jika karena minimnya akses informasi kesehatan reproduksi pada remaja, banyak terjadi kasus-kasus seperti kehamilan di luar nikah dan aborsi yang dilakukan oleh remaja.

Memberikan akses informasi yang sebanyak-banyaknya tentang kesehatan reproduksi pada remaja menjadi sebuah keniscayaan dan penting untuk dilakukan. Tidak mudah untuk melakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan pendidikan seks pada remaja dalam budaya Indonesia. Pendidikan seks masih dianggap sebagai sesuatu yang tabu dalam budaya Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan layanan pendidikan seks dan kesehatan reproduksi pada remaja dengan berbasis nilai-nilai lokal dalam budaya Indonesia. Salah satu bentuk program atau akses dalam pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui peer education. Peer education ini merupakan suatu program pendampingan pada remaja yang dilakukan oleh remaja pula (peer educator). Umumnya, kampanye tentang kesehatan reproduksi juga dapat dilakukan melalui peer education ini.

B. TUJUAN PENULISAN

Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk mengkaji sejauhmana peluang dan kemungkinan dari program peer education sebagai salah satu bentuk program kampanye atau pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, dan bagaimana penerapan peer education ini dalam budaya Indonesia.

C. MANFAAT PENULISAN

Manfaat penulisan makalah ini adalah untuk memberikan informasi tambahan kepada masyarakat umum tentang alternative media pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja di Indonesia.

D. KAJIAN TEORI

1. Peer Education

Stephenson dkk (2008) serta Kim dan Free (2008) mengemukakan bahwa, Istilah "peer" ini merujuk kepada orang-orang dengan status yang sama. Sehingga pendidikan (seks) yang dipimpin peer (peer education) dapat didefinisikan sebagai "pengajaran atau berbagi informasi (kesehatan seksual), nilai-nilai dan perilaku oleh anggota kelompok dengan umur atau status yang sama". Interaksi egaliter yang terjadi antara orang-orang muda (remaja) akan memungkinkan komunikasi yang lebih terbuka dan yang relevan dengan budaya tentang masalah kesehatan seksual, dengan rekan-rekan yang menyampaikan informasi dengan cara yang lebih kredibel dan menarik daripada guru.

Dalam konsep peer education, menurut Hull, Hasmi dan Widyantoro (2004), remaja yang berperan sebagai peer educator (pendidik sebaya) dan peer counselor (konselor sebaya), bekerja dalam tim berpasangan, laki-laki dan perempuan, untuk memberikan informasi, nasihat dan materi/ bahan yang sudah disediakan untuk sesama remaja, dan pendidik sebaya ini tidak akan menyediakan layanan klinis bagi remaja.

Peer education ini sebagian besar didasarkan pada premis bahwa dialog partisipatif di antara yang sederajat (sebaya) akan mendorong perubahan perilaku yang diinginkan (Li dkk., 2009). Hal serupa dikemukakan oleh Kim dan Free (2008) yang menyatakan, bahwa pendidikan kesehatan seksual yang dipimpin oleh teman sebaya (peer education) telah dikembangkan atas dasar dua pengamatan. Pertama, keyakinan kesehatan dan kebiasaan yang terbentuk selama masa kanak-kanak dan remaja yang dibawa ke dewasa, kedua, remaja mempengaruhi sikap dan perilaku pada masing-masing remaja lain. Menurut teori (Kim dan Free, 2008), pendidik sebaya dapat mempengaruhi perilaku sosial melalui peran mereka sebagai role models yang kredibel atau sebagai inovator. Bagaimanapun, pendidikan yang dipimpin teman sebaya mungkin merupakan suatu pendekatan dimana orang-orang muda, melalui kemitraan, dapat

menentukan dan mengatasi kebutuhan kesehatan mereka sendiri (Kim dan Free, 2008).

Senada dengan pendapat sebelumnya, Harahap dan Andayani (2004) memaparkan bahwa, metode pendekatan pendidikan sebaya (peer educator) dalam rangka penanggulangan yang dimaksud adalah berbagai kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang atau kelompok orang yang berkaitan dengan penanggulangan kasus tertentu, dalam hal ini adalah penanggulangan seks bebas dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan kelompok sebaya dilaksanakan antar kelompok sebaya tersebut dengan dipandu oleh fasilitator yang juga berasal dari kelompok itu sendiri. Melalui pendidikan sebaya, kaum muda atau remaja dapat mengembangkan pesan maupun memilih media yang lebih tepat sehingga informasi yang diterima dapat dimengerti oleh sesama mereka.

2. Hasil-hasil Penelitian tentang Efektivitas Program Peer Education

Efektivitas peer education sebagai salah bentuk program prevensi dan intervensi terutama terkait dengan kesehatan reproduksi remaja sudah pernah dikaji dalam penelitian-penelitian sebelumnya. Seperti review sistematis yang dilakukan oleh Kim dan Free (2008) terhadap berbagai macam penelitian mengenai efektivitas intervensi peer education dalam pendidikan kesehatan seksual pada remaja. Berdasarkan review sistematis yang dilakukan oleh Kim dan Free (2008), diperoleh hasil bahwa meskipun tidak ada bukti nyata yang membuktikan bahwa peer education dapat mengurangi kehamilan pada remaja atau masalah perilaku lain terkait kesehatan reproduksi remaja, pada sebagian besar penelitian yang sudah dikaji memberikan hasil bahwa peer education dapat meningkatkan asertivitas partisipan perempuan untuk tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, serta peer education juga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intense remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Stephenson dkk (2008) mengkaji tentang dampak jangka panjang dari program pendidikan

seks yang dipimpin teman sebaya (a peer-led sex education programme/ RIPPLE), yang dilakukan secara cluster randomized pada sekolah-sekolah di Inggris. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Stephenson dkk (2008) tersebut, didapatkan kesimpulan penelitian bahwa program peer education ini dapat mengurangi angka kelahiran yang dilakukan oleh remaja. Meskipun dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa tidak ada peer education ini tidak berhubungan dengan perubahan angka aborsi yang dilakukan remaja, namun program peer education ini efektif sebagai strategi prevensi terhadap kehamilan remaja.

Pada Negara Barat, pendidikan kesehatan melalui teman sebaya sudah digunakan secara efektif terhadap isu-isu seperti kekerasan interpersonal, penggunaan zat/narkoba, dan pendidikan seksual (Li dkk., 2009). Berdasarkan penelitian dari Li dkk (2009), penerapan peer education pada orang China direspons positif oleh peer educator yang tengah dilatih (mahasiswa) dan juga pada sebagian besar mahasiswa. Para mahasiswa cenderung untuk bertanya pada peer educator terutama jika terkait masalah tentang diet, aktivitas fisik, seks yang sehat dan aman, serta kesehatan mental. Meskipun dibutuhkan adaptasi cultural dalam menerapkan program peer education ini pada orang China agar diperoleh hasil yang efektif, program ini sudah memberikan hasil yang positif.

Berbeda pada variabel yang dikaji, penelitian Harahap dan Andayani (2004) tentang peer education pun memberikan hasil yang positif. Berdasarkan analisis data yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa peer education atau pendidikan sebaya lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam hal HIV/AIDS. Dan berdasarkan distribusi frekuensi tentang perolehan informasi tentang HIV/AIDS pada saat pretest, diperoleh hasil bahwa sebesar 76,4% (kelompok eksperimen) dan 67,3% (kelompok kontrol) mahasiswa memperoleh akses informasi tentang HIV/AIDS melalui teman sebaya. Meski penelitian ini bukan mengkaji tentang kesehatan reproduksi maupun pendidikan seks, namun berdasarkan hasil

penelitian tersebut, peer education juga dapat diterapkan pada pendidikan seks dan kesehatan reproduksi.

Sedikit berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, hasil penelitian Parwej, Kumar, Walia, dan Aggarwal (2005) menunjukkan bahwa strategi peer education memiliki efektivitas yang sama dengan strategi pendidikan seks konvensional dalam hal meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja putri, dimana strategi peer education ini menghabiskan waktu yang lebih sedikit.

E. ANALISIS KRITIS

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja adalah masa pencarian identitas diri. Pada periode ini, konformitas terhadap kelompok sebaya memiliki peran penting bagi remaja. Hurlock (2002) mengatakan bahwa, penyesuaian diri dengan standar kelompok jauh lebih penting bagi remaja daripada individualitas. Tiap penyimpangan dari standar kelompok dapat mengancam keanggotaan remaja dalam kelompok. Remaja mencoba mencari identitas diri dengan berpakaian, berbicara dan berperilaku sebisa mungkin sama dengan kelompoknya. Hurlock (2002) pun memaparkan, karena remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, maka dapatlah dimengerti bahwa pengaruh teman-teman sebaya dalam sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga. Teman sebaya (peer) memiliki peran yang cukup penting dalam perkembangan remaja.

Teman sebaya dapat berperan sebagai faktor protektif maupun faktor risiko. Terjadinya banyak kasus penyalahgunaan zat/ narkoba, merokok, alcohol, hingga perilaku seks bebas pada remaja, menjadi suatu konsekuensi dari teman sebaya sebagai faktor risiko. Namun kebalikannya, teman sebaya pun dapat menjadi sumber daya protektif yang dapat meminimalkan angka terjadinya kasus-kasus pada remaja. Sebagaimana pemaparan sebelumnya, teman sebaya dapat menjadi orang yang efektif dalam

pemberian informasi tentang masalah-masalah yang umumnya terjadi pada remaja kepada remaja itu sendiri, mengingat yang memberikan informasi adalah orang yang kira-kira seusia dengannya. Pelaksanaan strategi peer education dalam pendidikan kesehatan reproduksi maupun pendidikan seks tentunya mengambil filosofi ini, bahwa remaja masih sangat terpengaruh oleh faktor teman sebaya (peer).

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi juga mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pengetahuan teman-teman sebayanya (peer). Jika peer group mempunyai pengetahuan yang memadai, maka dia akan dapat memberikan pengetahuan ini kepada temannya. Sebaliknya, apabila pengetahuan remaja tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi rendah, maka yang beredar di kalangan remaja adalah informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, termasuk mitos-mitos yang menyesatkan remaja. Oleh karena itu, sebelum strategi peer education itu dijalankan, penting untuk diadakan terlebih dahulu pelatihan dan pembekalan bagi peer educators (pendidik sebaya). Sebagaimana pemaparan Hull, Hasmi dan Widyantoro (2004) bahwa penting untuk diadakannya pelatihan dan pembekalan kepada remaja yang direkrut sebagai peer educator dan peer counselor. Remaja ini dapat direkrut melalui Lembaga Swadaya Masyarakat yang ada maupun sekolah, yang dikoordinasi oleh BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional).

Berdasarkan pemaparan-pemaparan sebelumnya, penting adanya untuk diadakan suatu program edukasi kesehatan reproduksi maupun pendidikan seks kepada remaja, termasuk didalamnya melalui peer education. Namun, untuk melaksanakan program pendidikan seks kepada remaja di Indonesia, khususnya pada budaya Jawa tidaklah mudah. Orang Indonesia, terutama orang Jawa, menganggap bahwa membicarakan tentang seksualitas adalah hal yang tabu dan memalukan. Seperti yang dikemukakan oleh Roqib (2007) bahwa, masalah seks tidak pernah dibicarakan secara terbuka dalam keluarga dan masyarakat Jawa umumnya, meskipun dalam percakapan banyak lelucon mengenai seks.

Roqib (2007) mengatakan bahwa, pembicaraan dan pengetahuan tentang seks mengalir di antara teman akrab, kawan seprofesi, atau kawan bermain, dan ada juga yang mendapatkan dari wanita-wanita tunasusila di warung-warung pinggir jalan. Dapat dilihat bahwa teman akrab (teman sebaya) memiliki peran yang penting dalam informasi mengenai seksualitas maupun kesehatan reproduksi. Sehingga, jika dirasa kesulitan dalam memberikan pendidikan seks dalam lingkup keluarga (karena dianggap tabu dalam budaya keluarga Jawa), maka pendidikan seks dan kesehatan reproduksi untuk remaja dapat dilakukan melalui peer education.

F. KESIMPULAN

Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja adalah penting adanya. Hal tersebut sebagai bekal bagi remaja agar remaja tidak terjerumus dalam tindakan yang dapat merugikan dirinya, seperti perilaku seks bebas, hamil di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan, penyimpangan seksual, bahkan hingga tindakan aborsi. Oleh karena itu, perlu membangun kesadaran pentingnya remaja untuk terlibat secara aktif dalam membangun tatanan pembangunan bangsa Indonesia yang memberikan akses informasi, pendidikan dan pelayanan bersahabat, terutama terkait dengan pendidikan kesehatan reproduksi dan pendidikan seks bagi remaja itu sendiri.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Hak Reproduksi Remaja yang Terabaikan. (2005). Diakses pada tanggal 17 Januari 2011 dari <http://mukhotibmd.easyjournal.com/entry.aspx?eid=2467444>
- Harahap, J., & Andayani, L.S. (2004). Pengaruh peer education terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam menanggulangi HIV/AIDS di Universitas Sumatera Utara. Hasil Penelitian (tidak diterbitkan). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Hull, T.H., Hasmi, E., & Widyantoro, N. (2004). "Peer" Educator Initiatives for Adolescent Reproductive Health Projects in Indonesia. *Reproductive Health Matters*, Vol. 12, No. 23, Sexuality, Rights and Social Justice (May, 2004), pp. 29-39. 9
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Kim, C.R., & Free, C. (2008). Recent Evaluations of the Peer-Led Approach In Adolescent Sexual Health Education: A Systematic Review. *International Family Planning Perspectives*, Volume 34, Number 2, June 2008, 89–96.
- Li, L. P., dkk. (2009). University-Based Peer Health Education in China: The Shantou Experience. *JOURNAL OF AMERICAN COLLEGE HEALTH*, VOL. 57, NO. 5.
- Parwej, S., dkk. (2005). Reproductive health education intervention trial. *Indian Journal of Pediatrics*, Volume 72-April, 2005, 287-291.
- Permasalahan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja Bali. (2011). Diakses pada tanggal 17 Januari 2011 dari <http://okanegara.com/artikel-lengkap-yang-pernah-ditulis/permasalahan-kesehatan-reproduksi-seksual-remaja-bali.html>
- Roqib, M. (2007). Seks bebas dalam cerminan budaya Jawa: Pandangan kearifan lokal terhadap perilaku Free Sex. *Ibda`*, Jurnal Studi Islam dan Budaya, Vol. 5, No. 1, Jan-Jun 2007, 106-127.
- Stephenson, J., dkk. (2008). The Long-Term Effects of a Peer-Led Sex Education Programme (RIPPLE): A Cluster Randomised Trial in Schools in England. *PLoS Medicine*, November 2008, Volume 5, Issue 11, e224.
- Tak Benar Pendidikan Seks Mendorong Berhubungan Seks. (2011). Diakses pada tanggal 17 Januari 2011 dari www.isekolah.org/file/h_1090921278.doc