

BAB II

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan dari artikel dan jurnal yang dikumpulkan diperoleh 18 artikel dan jurnal penelitian sesuai hasil kajian mengenai penggunaan pendidikan kesehatan dengan *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dan media *flashcard*. Adapun hasil artikel dan jurnal yang ditelaah terlampir. Dari 18 artikel dan jurnal yang ditelaah, 2 jurnal diantaranya adalah penelitian yang dilakukan diluar Indonesia. Adapun beberapa review tinjauan pustaka dari literatur review ini sebagai berikut.

1. Metode *Peer Education*

a. Pengertian *peer education*

Peer education adalah remaja yang memiliki motivasi serta komitmen yang tinggi dalam memberikan maupun menyalurkan informasi dan bersedia menjadi narasumber di kelompok sebayanya yang telah mengikuti pelatihan pendidik sebaya sesuai dengan standar (Muadz et al., 2009).

Metode pembelajaran yang digunakan pada *peer education* yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) (UNESCO). Keunggulan metode *peer education* ini yaitu siswa tidak lagi merasa takut atau canggung karena perbedaan usia ataupun latar belakang dalam menanyakan kesehatan reproduksi, meningkatkan interaksi sosial antara siswa dan bagi tutor sebaya akan melatih tanggungjawabnya sebagai tutor untuk menyebarkan informasi yang didapatkan dalam proses pembelajaran (Abdi & Simbar, 2013). Hasil yang diharapkan dari

metode *peer education* ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang atau sekelompok orang setelah diberikan informasi.

b. Prinsip-prinsip *peer education*

Menurut (BKKBN Nasional, 2010), dalam metode *peer education* terdapat beberapa prinsip-prinsip dasar yang harus diperhatikan yaitu :

- a. Memiliki motivasi dan keinginan yang tinggi dalam menyebar luaskan informasi yang dimiliki.
- b. Memiliki rasa empati atau peduli dalam menyebar luaskan informasi kepada teman sebaya atau sekelompok orang.
- c. Penyebaran informasi melalui *peer education* dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja.
- d. Metode *peer education* dikatakan berhasil ketika yang diberikan informasi dapat meningkatkan pemahaman, sikap dan tindakan mereka terkait kesehatan.

c. Tujuan *peer education*

Menurut (BKKBN Nasional, 2010), tujuan dari *peer education* yaitu :

- a. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman individu terkait kesehatan.
- b. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam penggunaan fasilitas kesehatan secara tepat.
- c. Meningkatkan sikap, keyakinan ataupun perilaku individu terkait pentingnya menjaga kesehatan

2. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental maupun sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (Kemenkes RI, 2009).

Suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang utuh tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi baik fungsi maupun prosesnya (WHO, 2012).

Menurut (BKKBN RI, 2009), kesehatan reproduksi merupakan sehat secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh dari semua aspek yang berhubungan dengan system, fungsi dan proses reproduksi sehingga tidak hanya hanya terpaku pada kondisi yang terbebas dari penyakit ataupun kecacatan.

b. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dari seseorang yang telah melakukan pengamatan atau pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2011)

Pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh individu atau responden terkait dengan keadaan sehat dan sakit atau kesehatan, seperti tentang penyakit (baik penyebab, cara penularan, maupun cara pencegahannya), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan lain sebagainya (Soekidjo, 2014).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2011), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a) Faktor pendidikan

Pendidikan adalah satu hal yang sangat penting karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka penerimaan informasi yang berkaitan dengan suatu objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan lebih mudah dipahami. Pengetahuan umumnya didapatkan dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, teman sebaya ataupun media masa. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan karena pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang digunakan sebagai pengembangan diri seseorang.

b) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh dalam mengakses informasi.

c) Faktor pengalaman

Pengalaman juga memiliki peranan penting dalam pengetahuan seseorang karena semakin banyak seseorang memiliki pengalaman maka semakin banyak pula pengetahuan atau informasi yang bisa didapatkan.

d) Faktor keyakinan

Keyakinan yang dimiliki seseorang baik keyakinan positif ataupun negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e) Faktor sosial budaya

Faktor kebudayaan ataupun kebiasaan dalam keluarga ataupun masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

d. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2011), terdapat enam tingkat pengetahuan antara lain :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu termasuk tingkat pengetahuan mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Untuk mengukur tingkat tahu dari seseorang antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih memiliki keterkaitan satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru seperti meringkas.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan klasifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

e. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut (Wawan & Dewi, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala pengukuran kualitatif yaitu :

- a. Baik, jika jawaban kuesioner 76-100% benar.
- b. Cukup, jika jawaban kuesioner 56-75% benar.
- c. Kurang, jika jawaban kuesioner <56% benar.

3. Media *Flashcard*

a. Pengertian *flashcard*

Media *flashcard* merupakan salah satu media visual yang digunakan sebagai metode pembelajaran dengan menggunakan gambar ataupun tulisan pada kartu. Pengertian *flashcard* menurut (Cepi & Rudi, 2009), *flashcard* adalah media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang berukuran 25x30 cm. Gambar-gambar yang dibuat dapat menggunakan gambaran tangan, foto ataupun memanfaatkan gambar atau foto yang sudah ada yang ditempelkan pada lembar *flashcard*. Gambar-gambar yang ada pada *flashcard* merupakan rangkaian pesan yang disajikan dengan keterangan-keterangan berupa tulisan pada setiap gambar yang dicantumkan pada bagian belakang kartu.

Menurut (Arsyad, 2009), *flashcard* merupakan kartu kecil yang berisi gambar, teks, atau symbol yang menguatkan serta menuntun individu kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang disajikan.

Flashcard adalah media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang seukuran dengan postcard atau sekitar 25x30 cm (Indrana, 2011). Media

flashcard memiliki beberapa kelebihan yang sangat efektif digunakan sebagai media pembelajaran antara lain (Arsyad, 2011) :

- a. Meningkatkan kemampuan individu dalam menganalisa sesuatu.
- b. Sifatnya yang konkret (nyata atau dapat dilihat).
- c. Harganya murah dan mudah digunakan tanpa memerlukan peralatan yang khusus.
- d. Meningkatkan daya ingat karena bentuknya berupa gambar.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa, *flashcard* merupakan media pembelajaran dalam bentuk kartu yang terdapat gambar atau foto, teks dan symbol yang dimana pada satu sisinya terdapat keterangan berupa tulisan yang dapat membantu individu dalam mengarahkan dan menganalisa apa yang disajikan pada *flashcard*.

b. Karakteristik media *flashcard*

Flashcard merupakan media pembelajaran yang praktis dan aplikatif.(Cepi & Rudi, 2009), *flashcard* memiliki beberapa karakteristik antara lain :

- a) *Flashcard* berupa kartu bergambar yang efektif.
- b) Mempunyai dua sisi yaitu sisi depan dan belakang.
- c) Sisi depan berisi gambar atau symbol
- d) Sisi belakang berisi keterangan berupa teks atau keterangan gambar.
- e) Praktis dan mudah dalam pembuatannya.

c. Penggunaan media *flashcard*

Penggunaan media *flashcard* dalam proses pembelajaran merupakan suatu cara belajar yang efektif karena pada *flashcard* terdapat gambar, teks atau

symbol untuk membantu mengarahkan serta mengingatkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar, teks atau symbol yang terdapat pada kartu. Media *flashcard* juga membantu siswa dalam merangsang pikiran atau meningkatkan siswa dalam menganalisa gambar atau symbol yang disajikan pada kartu sehingga siswa dapat memahami arti atau makna yang terkandung dalam kartu.

Menurut (Indriana, 2011), berpendapat ada empat cara dalam penggunaan media *flashcard* antara lain :

1. Kartu-kartu yang telah disusun dipegang setinggi dada dan menghadap ke depan siswa.
2. Cabut kartu satu per satu setelah pendidik selesai menerangkan.
3. Berikan kartu-kartu yang telah diterangkan tersebut kepada siswa yang duduk dekat dengan pendidik. Mintalah siswa untuk mengamati kartu tersebut, lalu teruskan kepada siswa yang lain hingga siswa lain dapat mengamati kartu tersebut.
4. Jika sajian media *flashcard* dengan cara permainan yaitu :
 - a) Letakkan kartu secara acak pada kotak yang jauh dengan siswa.
 - b) Siapkan siswa yang akan berlomba.
 - c) Pendidik memerintahkan siswa untuk mencari kartu yang berisi gambar, teks atau symbol sesuai perintah pendidik.
 - d) Setelah mendapatkan kartu tersebut siswa kembali ke tempat semula.
 - e) Mintalah siswa untuk menjelaskan isi kartu tersebut.

4. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Peer education adalah seseorang yang memiliki motivasi dan keinginan yang tinggi untuk memberikan maupun menyebarluaskan informasi di lingkungan sebayanya. Metode yang digunakan dalam *peer education* yaitu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). *Peer education* ini sangat efektif digunakan dikalangan remaja karena remaja tidak akan merasa takut ataupun canggung dalam bertanya atau menggali informasi tentang kesehatan termasuk tentang kesehatan reproduksi yang dikalangan masyarakat masih dianggap tabu. Menurut (Soekidjo, 2014), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Hasil penelitian yang memiliki nilai pengaruh yang signifikan ditunjukkan oleh penelitian Fikriyyah, Dewi K, & Astrika, (2017) dengan p value = 0.000 yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara metode *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Penelitian ini juga menyatakan bahwa metode *peer education* lebih efektif digunakan dibandingkan dengan metode ceramah karena metode ceramah ini remaja hanya mendengarkan tanpa adanya interaksi dengan remaja lainnya.

Demikian pula dengan penelitian Hatami, Kazemi, & Mehrabi (2015), yang menyatakan bahwa *peer education* mampu meningkatkan pengetahuan serta sikap remaja terkait kesehatan reproduksi dengan hasil p value = 0.001. Penelitian tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan (Notoatmodjo, 2011), pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam perubahan sikap ataupun

tindakan dari seseorang. Diartikan bahwa dalam merubah perilaku, sikap atau tindakan individu faktor yang paling utama adalah pengetahuan.

B. Pembahasan

1. Metode *Peer Education*

Pemerintah telah membuat suatu inovasi baru untuk mengatasi permasalahan remaja. Inovasi itu dibuat dalam sebuah bentuk program yaitu pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) salah satunya adalah pendidik sebaya. Pendidik sebaya ini dibentuk sesuai dengan tahap perkembangan remaja dimana remaja cenderung mengadopsi informasi dari teman sebayanya (Khotimah & Sari, 2018). Pendidik sebaya akan diberikan pelatihan sesuai dengan standar sehingga pendidik sebaya dapat menyebarluaskan informasi kepada teman sebayanya dengan benar.

Peer education adalah remaja yang memiliki motivasi serta komitmen yang tinggi dalam memberikan maupun menyalurkan informasi dan bersedia menjadi narasumber di kelompok sebayanya yang telah mengikuti pelatihan pendidik sebaya sesuai dengan standar (Muadz et al., 2009). *Peer education* ini merupakan wadah dari remaja oleh remaja dan untuk remaja. Diartikan metode *peer education* ini akan menjadi akses penyebaran informasi di lingkungan remaja yang dikampanyekan langsung oleh remaja dan diberikan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman remaja.

Masa remaja merupakan fase pencarian jati diri, remaja cenderung lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman sebayanya. Remaja cenderung membentuk suatu kelompok dan cenderung menjadikan teman sebayanya sebagai role model, sehingga *peer education* ini lebih mudah

menyebarkan informasi terkait kesehatan reproduksi kepada teman sebayanya. Hasil yang diharapkan dari metode *peer education* ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau sekelompok orang setelah diberikan informasi.

Berdasarkan review dari beberapa jurnal terkait metode *peer education*, salah satu hasil penelitian yang mendukung efektivitas *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan yaitu penelitian (Rofi'ah, Widatiningsih, & Vitaningrum, 2017), menunjukkan dari 107 responden didapatkan hasil *pre test* sebanyak 33.8% responden memiliki tingkat pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi pada kategori kurang baik dengan 50% responden memiliki sikap yang kurang mendukung. Hasil *post test* sebanyak 98.5% responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan presentase 94.1% responden memiliki sikap yang mendukung. Kesimpulan hasil penelitian ini, *peer education* sangat efektif digunakan sebagai metode pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja dengan hasil $p \text{ value} = 0.0001$.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Desrilla Widiananda (2019), menyatakan nilai rata-rata responden sebelum diberikan *peer education* (*pre test*) 57.00 dan hasil *post test* memperoleh nilai rata-rata 85.60 terdapat selisih yang signifikan yaitu 28.6. Data yang diperoleh dianalisa dengan *uji willcoxon* dan diperoleh hasil dari 42 responden $p \text{ value} = 0.000$ atau $p \text{ value} (0.000) < \alpha (0.05)$ diartikan ada pengaruh signifikan *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Penelitian yang sejalan dengan penelitian tersebut yaitu Runiari et al., (2018), menyatakan bahwa kelompok pemuda di Bali sangat efektif digunakan sebagai *peer educator* untuk meningkatkan pengetahuan

dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pelatihan *peer educator* pengetahuan pemuda Bali dengan p value = 0.000 dan sikap dengan p value = 0.000 RR 95% CI (1.651-4.415). Hasil dari *pre-post test* responden didapatkan hasil pengetahuan dan sikap dengan p value = 0.000 RR 95% CI (2.575 – 4.217). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Runiari & Sipahutar, (2017), menyatakan bahwa pemberdayaan sekaa truna truni sebagai pendidik sebaya dapat meningkatkan pengetahuan serta merubah sikap remaja terkait kesehatan reproduksi dengan p value = 0.000 < 0.05. Hal tersebut menunjukkan hasil yang signifikan adanya pengaruh pendidik sebaya terhadap peningkatan pengetahuan serta sikap kesehatan reproduksi pada remaja.

Penelitian Khotimah & Sari (2018), menyatakan dari hasil analisis efektivitas metode *peer education* dari 42 responden diperoleh hasil *pre test* sebanyak 23 responden (54.8%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang, 14 responden (33.3%) dengan kategori pengetahuan sedang dan 5 responden (11.9%) dengan kategori pengetahuan tinggi. Hasil *post test* diperoleh hasil 15 responden (35.7%) dengan kategori pengetahuan sedang dan 27 responden (64.3%) dengan kategori pengetahuan tinggi. Hasil *uji willcoxon* menunjukkan p value (0.000) < α (0.05) diartikan ada hubungan signifikan metode *peer education* dengan peningkatan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi. *Peer education* tidak hanya meningkatkan pengetahuan remaja akan tetapi *peer education* mampu meningkatkan pemahaman serta persepsi remaja terkait kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil dari pemaparan diatas diartikan bahwa dalam mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi remaja yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman serta

pengetahuan remaja. Pengetahuan adalah hal dasar dari terbentuknya perilaku serta sikap individu, ketika pengetahuan individu kurang terhadap kesehatan reproduksi maka akan berdampak pada permasalahan kesehatan reproduksi individu itu sendiri. Masa remaja identik dengan perubahan fisik, psikologis serta perubahan perilaku dari anak-anak menjadi dewasa. Masa peralihan ini rasa ingin tau remaja tinggi termasuk tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Rasa ingin tau yang tinggi membuat remaja mencari informasi baik berdiskusi dengan teman sebayanya yang memiliki pemikiran yang sama atau melalui media massa.

Remaja akan lebih senang, terbuka serta merasa nyaman ketika berdiskusi terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang tuanya. Hal tersebut dikarenakan teman sebaya lebih mampu menerima perbedaan pendapat atau bertukar pendapat, saling berbagi pengalaman ataupun informasi, memiliki pemikiran yang sama dan dalam berkomunikasi pun bahasa yang digunakan sama sehingga lebih mudah dipahami. Jadi untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman remaja metode yang efektif dan dapat digunakan yaitu metode *peer education*.

2. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa remaja ini remaja banyak mengalami perubahan baik perubahan fisik dan fungsi fisiologis. Perkembangan masa remaja terdapat tiga tahapan yaitu remaja awal (*early adolescent*) pada tahap ini remaja memiliki banyak keinginan salah satunya ingin mengetahui tentang fungsi reproduksi dan seksualitas. Pada tahap perkembangan kedua yaitu remaja tengah (*middle adolescent*) tahap ini adalah proses pencarian identitas atau jati diri. Tahap ini

remaja cenderung menjadikan teman sebayanya sebagai role model karena remaja berpikir bahwa teman sebayanya memiliki pemikiran yang sama dan merasa nyaman ketika berkomunikasi terkait hal apapun termasuk terkait reproduksi. Pada tahap perkembangan ketiga yaitu remaja akhir (*late adolescent*) pada tahap ini remaja mulai dewasa dengan cara berpikir yang lebih intelek dan memiliki pengetahuan yang lebih luas dengan pengalaman yang dimilikinya.

Pengetahuan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi sikap serta perilaku dari individu. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh individu akan berpengaruh pada sikap dan perilaku individu tersebut (Fatimah et al., n.d.2019). Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dari seseorang yang telah melakukan pengamatan terhadap suatu objek melalui pengindraan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2011).

Faktor—faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengalaman, faktor keyakinan dan faktor sosial budaya (Notoatmodjo, 2011). Faktor pendidikan merupakan satu hal yang sangat penting karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka penerimaan informasi yang berkaitan dengan suatu objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan lebih mudah dipahami. Faktor pekerjaan sangat berpengaruh dalam mengakses informasi. Faktor pengalaman memiliki peranan penting dalam pengetahuan seseorang karena semakin banyak seseorang memiliki pengalaman maka semakin banyak pula pengetahuan atau informasi yang bisa didapatkan. Faktor keyakinan baik keyakinan positif ataupun negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor sosial budaya ataupun kebiasaan dalam keluarga

ataupun masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Pengetahuan memiliki enam tingkatan antara lain yaitu tahu (*know*) diartikan mengingat kembali hal-hal yang sudah dipelajari, memahami (*comprehension*) yaitu mampu menjelaskan dan menginterpretasikan suatu objek yang sudah diketahui secara benar, aplikasi (*application*) diartikan mampu menggunakan materi yang sudah dipelajari pada kondisi tertentu, analisis (*analysis*) yaitu mampu menjelaskan materi tentang suatu objek ke dalam komponen yang masih memiliki keterkaitan, sintesis (*synthesis*) yaitu mampu menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan atau meringkas, dan evaluasi (*evaluation*) yaitu mampu memberikan penilaian terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting diberikan mengingat pada fase remaja ini rasa ingin tahunya tinggi sehingga remaja akan mencari tau bahkan mencoba melakukan hal-hal yang mereka ingin tau termasuk seksualitas. Di Indonesia informasi terkait kesehatan reproduksi masih termasuk hal yang tabu dibandingkan dengan diluar negeri, hal tersebut membuat remaja memiliki pengetahuan dan informasi yang kurang terkait kesehatan reproduksi. Memberikan pendidikan kesehatan terkait kesehatan reproduksi akan meningkatkan pengetahuan serta pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi sehingga dapat mencegah terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi seperti pernikahan dini, aborsi, kanker pada organ reproduksi dan penyakit menular seksual.

Berdasarkan hasil review dari beberapa jurnal tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, penelitian yang dikemukakan (Yogisusanti, Ardayani, & Simangunsong, 2018), menyatakan bahwa faktor pendidikan, usia dan jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Hal tersebut terjadi karena pada saat diuji kesetaraan dengan *uji Chi square* diperoleh hasil p value = 0.07, 0.55 dan 0.24 sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok tersebut dapat dibandingkan tanpa melihat jenis kelamin, pendidikan ataupun usia. Hal tersebut berbanding terbalik dengan teori Notoatmodjo (2011), yang menyatakan tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengalaman dan sosial budaya.

Penelitian Polat, Atici, Karakas, Culha, & Erdogan (2015), menyatakan bahwa faktor pendidikan dan jenis kelamin merupakan faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki individu. Karena faktor pendidikan membuat individu lebih intelek dan mampu mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya. Jenis kelamin adalah faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan karena perempuan lebih memperhatikan pengetahuan mereka dan lebih mampu mengembangkan serta keinginan untuk belajar lebih tinggi. Selain faktor pendidikan dan jenis kelamin, faktor lain ada sumber informasi yang pernah diterima oleh individu juga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan individu.

Penelitian Bulahari, Korah, Lontaan, Kebidanan, & Kemenkes (2015), mendukung bahwa ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksinya. Dari 180 responden menyatakan sebanyak 102 responden (68.33%) mendapatkan informasi dari internet ataupun

media massa dan memperoleh informasi yang kurang baik sebanyak 57 responden (31.67%). Hasil *uji Chisquare* diperoleh hasil nilai t hitung = 5.125 > t table = 3.841 dengan p value = 0.024 < 0.05 (terdapat hubungan yang signifikan). Diartikan bahwa faktor pengalaman yaitu pernah atau tidaknya individu mengakses ataupun mendapatkan informasi akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Penelitian ini didukung oleh teori dari Notoatmodjo (2011) terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah faktor pengalaman.

Berdasarkan pemaparan diatas diartikan tahap perkembangan remaja pada tahap remaja tengah, remaja akan mencari jati dirinya dan menjadikan teman sebayanya sebagai role model baik dalam berperilaku ataupun bertindak. Peran teman sebaya sangat berpengaruh dalam memberikan nilai-nilai positif di lingkungan sebayanya serta membangun kesadaran dan ide baru. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu faktor pendidikan, faktor pengalaman (pernah atau tidaknya mendapatkan informasi kesehatan reproduksi), dan faktor sosial budaya salah satunya adalah lingkungan baik lingkungan keluarga, sekolah ataupun teman sebaya. Jadi faktor pengalaman dan faktor sosial budaya serta faktor pendidikan dapat memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan. Sehingga dalam pemberian pendidikan kesehatan harus dipilih metode dan media yang tepat sesuai dengan perkembangan remaja sehingga remaja tertarik dan mampu menerima informasi dengan baik.

3. Media Flashcard

Flashcard adalah media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang seukuran dengan postcard atau sekitar 25x30 cm (Indrana, 2011). Media *flashcard* merupakan suatu cara belajar yang efektif karena melalui teks, gambar atau symbol yang terdapat dalam *flashcard* akan membantu remaja dalam merangsang pikiran ataupun meningkatkan siswa dalam menganalisa gambar atau symbol yang disajikan pada kartu. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *flashcard* dapat digunakan dengan efektif karena melalui media *flashcard* ini remaja akan mengeluarkan argument atau pendapat dari hasil menganalisa serta menginterpretasikan keterangan gambar dan teks yang terdapat dalam media *flashcard*. Media *flashcard* ini mampu meningkatkan pemahaman, daya ingat serta daya nalar remaja dalam mempelajari suatu objek, sehingga media *flashcard* ini dapat digunakan sebagai salah satu media pembelajaran termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil review dari beberapa jurnal tentang penggunaan *media flashcard* terhadap peningkatan pengetahuan, penelitian Maslakah & Setiyaningrum, (2017), menyatakan bahwa hasil *pre test* pada kelompok kontrol 58.1% dan 64.5% pada kelompok perlakuan. Hasil *post test* setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan gizi seimbang pada kelompok perlakuan yaitu 90.3% dan hasil *post test* pada kelompok kontrol 74.2%. Setelah data diuji dengan *paired t-test* hasilnya p value = 0.000 diartikan ada pengaruh yang signifikan *media flashcard* terhadap tingkat pengetahuan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Husna & Kossasy (2019), dari 47 responden ibu hamil rata-rata nilai *pre test* pengetahuan ibu hamil terkait kesiapan menjadi orang tua

yaitu 3.26 dan hasil *post testnya* yaitu 7.13 dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 9. Hasil *uji willcoxon* menunjukkan $p \text{ value} = 0.000$ diartikan ada pengaruh yang signifikan *media flashcard* terhadap tingkat pengetahuan.

Diartikan *media flashcard* ini dapat meningkatkan daya tangkap otak remaja karena remaja akan menganalisa isi teks serta gambar yang ada pada *flashcard*. *Media flashcard* juga dapat meningkatkan solidaritas dan interaksi antar siswa atau teman sebaya pada proses pembelajaran berlangsung. *Media flashcard* ini sangat cocok digunakan sebagai salah satu media pendidikan kesehatan khususnya dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi pada remaja.

4. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut WHO terdapat lima hambatan terkait kegiatan pemberian edukasi kesehatan reproduksi pada remaja yaitu kurangnya keterlibatan remaja dalam promosi kesehatan, kurangnya pengetahuan serta pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi, kurangnya informasi yang diperoleh mengenai obat-obat berbahaya narkoba dan kurangnya kesadaran dalam memenuhi kebutuhan pengetahuan serta pelayanan kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi lima hambatan tersebut yaitu dengan membentuk satu desain edukasi kesehatan reproduksi dimana melibatkan remaja secara aktif dan menjadikan remaja sebagai saluran informasi untuk teman sebayanya. Desain tersebut adalah *peer education* dimana *peer education* ini salah satu inovasi baru untuk promosi kesehatan dari remaja, oleh remaja dan untuk remaja.

Peer education merupakan salah satu metode pembelajaran yang menggunakan teman sebaya sebagai narasumber dalam menyampaikan informasi atau pesan-pesan pada suatu kelompok. Dalam menentukan *peer education* seseorang harus mengikuti pelatihan *peer education* sesuai dengan standar dari BKKBN. *Peer education* ini sangat efektif digunakan pada remaja mengingat remaja lebih sering bersama dengan teman-temannya dan memiliki pemikiran yang sama. Penyampaian informasi atau pesan oleh *peer education* menggunakan bahasa yang mudah sehingga remaja lebih mudah memahaminya dan pesan yang disampaikan pun bisa diterima dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa *peer education* lebih mudah dalam menyebarkan informasi terkait kesehatan reproduksi pada teman sebayanya dan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

Berdasarkan hasil review dari beberapa jurnal tentang pengaruh *peer education* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian Polat, Atici, Karakas, Culha, & Erdogan (2015), menyatakan *peer education* sangat efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang seksual dan kesehatan reproduksi dengan hasil $p \text{ value} = 0.001$. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Suriani (2016), design penelitian eksperimen yaitu *one group pre-post test design* menunjukkan hasil yang signifikan bahwa ada pengaruh antara metode *peer education* dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Berdasarkan hasil *uji Willcoxon* didapatkan hasil nilai $z \text{ hitung} 6.886 > t \text{ table}$ yaitu -11.515 dengan nilai signifikan $0.000 < \alpha$ (0.05) artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa

metode *peer education* sangat efektif atau memiliki pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi.

Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Utami, Runiari, & Rahajeng, (2018), penelitian tersebut menyatakan dari hasil *uji willcoxon* menunjukkan bahwa hasil pengetahuan siswa dengan metode *peer education* dan ceramah memperoleh $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$. Hal tersebut menunjukkan kedua metode tersebut mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang kehamilan remaja. *Uji mann whitney* menunjukkan hasil $0.026 < 0.05$ yang berarti metode *peer education* lebih efektif digunakan daripada metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan remaja.

Humsona & Yuliani (2016), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat penting. Beberapa faktor yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan yaitu dari faktor pendidikan, faktor usia dan faktor sosial budaya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka informasi yang dimilikinya pun semakin banyak. Faktor usia semakin bertambah usia atau semakin dewasa seseorang maka cara berpikirnya pun lebih matang dan intelek. Faktor sosial budaya juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap pengetahuan atau informasi yang dimiliki. Pengetahuan juga salah satu domain penting dalam terbentuknya sikap, perilaku dan tindakan seseorang.

Penelitian Bulahari et al. (2015), mengemukakan bahwa sebanyak 56.67% remaja lebih banyak mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari teman sebayanya, sebanyak 24.44% remaja memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi dari orang tuanya. Hal tersebut karena orang tua masih menganggap informasi terkait kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu. Hasil

uji Chisquare menunjukkan $p \text{ value} = 0.002 < 0.005$ diartikan terdapat pengaruh yang signifikan faktor informasi dari teman sebaya terhadap pengetahuan remaja. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian tersebut yaitu penelitian Khoirun, Mairo, Rahayuningsih, & Purwara (2015), menyatakan hasil penelitiannya faktor informasi dari teman sebaya ($p \text{ value} = 0.001$), faktor orang tua ($p \text{ value} = 0.655$) dan faktor guru ($p \text{ value} = 0.833$) yang diartikan faktor teman sebaya ($p \text{ value} = 0.001 < 0.05$) menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan serta sikap kesehatan reproduksi pada remaja.

Penelitian Suriani (2016), menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan kesehatan reproduksi individu yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain faktor pengetahuan, sikap dan kepribadian individu itu sendiri. Adapun faktor eksternalnya antara lain lingkungan sekitar yang mampu mempengaruhi individu memiliki permasalahan kesehatan reproduksi.

Diartikan *peer education* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi. Metode *peer education* ini sangat efektif digunakan dikalangan remaja karena remaja tidak akan merasa canggung ataupun takut dalam bertanya atau menggali informasi tentang kesehatan termasuk tentang kesehatan reproduksi yang dikalangan masyarakat masih dianggap tabu. Adapun beberapa faktor yang mampu mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengalaman (informasi yang pernah diperoleh individu) dan faktor sosial budaya. Pemanfaatan peran teman sebaya dalam meningkatkan pemahaman serta pengetahuan remaja dalam pemberian pendidikan kesehatan sangat memiliki pengaruh yang signifikan. Dalam penggunaan metode *peer education* bisa

digunakan media *flashcard* sebagai pelengkap dalam proses penyampaian informasi sehingga ada proses interaksi antar remaja dan meningkatkan minat serta daya tangkap ataupun analisa remaja dalam penerimaan informasi. Melalui inovasi baru yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja ini metode *peer education* dengan penggunaan media *flashacard* dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi. Hal tersebut akan membantu dalam mengatasi permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja.