

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja menurut Mappire (1982, dalam Ali 2017), berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan usia 21 tahun bagi wanita, dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Menurut Efendi & Makhfudli (2013), Masa remaja merupakan masa yang akan mengalami transisi secara fisik, tingkah laku, kognitif, biologis dan emosional, yang dapat berpengaruh pada perilaku remaja. Terjadinya perubahan fisik dan biologis pada remaja akan dapat mempengaruhi perubahan perilaku remaja, termasuk perilaku kearah seksual. Munculnya perilaku seksual tidak hanya dipengaruhi oleh proses tumbuh kembangnya, tetapi juga dapat dilatarbelakangi oleh faktor terhadap kurangnya pemahaman nilai-nilai agama, kurangnya pengetahuan, terpaparnya dengan gambar porno, VCD porno melalui berbagai media, dan pergaulan bebas remaja (Kususmastuti, 2017)

Menurut Sarwono dalam Mandey (2015), perilaku seks bebas remaja merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenis maupun sesama jenis, dan bentuk tingkah laku ini bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik, sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama, yang akan berdampak buruk pada masa depan remaja diantaranya terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, berkembangnya infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Selain itu

juga akan ada dampak sosial yang akan ditimbulkan seperti dikucilkan dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian *Youh Risk Behavior* (YRBS), Negara Amerika Serikat pada tahun 2006 mendapati bahwa 47,8% pelajar yang duduk dikelas 9-12 telah melakukan hubungan seks, sedangkan pelajar SMA telah aktif secara seksual (Damanik dalam Eka,2014). Sedangkan masalah yang populer di Indonesia terutama dalam aspek reproduksi meliputi, perilaku seks bebas, narkoba dan infeksi menular seksual HIV/AIDS (SDKI,2017).

Di Indonesia persentase perilaku seks bebas remaja dalam lingkup pacaran berpegangan tangan pada remaja merupakan hal yang paling banyak dilakukan oleh wanita dan pria (64% dan 75%) pria lebih cenderung banyak melaporkan perilaku cium bibir (50%) wanita (30%) dan berpelukkan (33%) pada pria dibandingkan dengan wanita (17%). Jika diperhatikan perbandingan persentase wanita belum kawin usia 15-24 tahun dari tahun 2012 dan tahun 2017 dengan jenis pengalaman saat berpacaran berpegangan tangan (72% dan 64%), Cium bibir (29% dan 30%) dan meraba atau diraba (6% dan 5%), sedangkan pada pria yang berpegangan tangan (80% dan 75%), cium bibir (48% dan 50%) dan meraba atau diraba (30% dan 21%). (SDKI 2017).

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Riau melalui penelitiannya pada 600 remaja di Tahun 2009 menemukan bahwa 38,73% remaja laki-laki dan 16,98% remaja perempuan mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual dengan pasangannya. Perilaku seksual remaja

yang berpegangan tangan dengan pasangannya di dapatkan 72.40% remaja laki-laki, dan 57.72% pada remaja perempuan. Dalam bercium pipi dengan pacarnya 60.80% terjadi pada remaja laki-laki dan 41,91% remaja perempuan. Sekitar 43,33% remaja laki-laki dan 23,90% remaja perempuan pernah bercium bibir dengan pacarnya, dan sebanyak 32,86% remaja laki-laki dan 4,26% remaja perempuan pernah menyentuh daerah rangsangan seperti dada dan genital pasangan (Yutifa,dkk 2015)

Berdasarkan data jumlah remaja di Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang terdata di Dinas Pendidikan dan Olahraga Kabupten Kampar terdapat 132 SMP sekabupaten Kampar. Dari 132 SMP, terdapat tiga SMP yang memiliki jumlah siswa-siswi terbanyak, yakni SMPN 1 Bangkinang Kota terdapat 1006 siswa-siswi, SMPN 2 Bangkinang kota dengan jumlah 746 siswa-siswi dan SMPN 1 Salo dengan jumlah 731 siswa-siswi.

Ketika dilakukan survey pendahuluan, banyak sekali fakta-fakta yang ditemukan mulai dari pengetahuan pelajar yang masih minim mengenai apa itu perilaku seks bebas, penyebab perilaku seks bebas, macam-macam perilaku seks bebas, dan dampak perilaku seks bebas serta upaya pencegahan perilaku seks bebas. ketika ditinjau dari survey pendahuluan terhadap sikap, rata-rata remaja pelajar SMP sudah mulai berpacaran. Di SMPN 1 Bangkinang Kota terdapat 5 dari 10 siswa yang berpacaran. Di SMPN 2 Bangkinang Kota terdapat 7 dari 10 siswa yang berpacaran dan di SMPN 1 Salo, dari 10 siswa terdapat 6 siswa yang berpacaran. Jika diperhatikan dari segi gaya ketika berpacaran terhadap pelajar SMP, pelajar tersebut berani

melakukan tindakan-tindakan yang mereka sendiri kurang menyadari bahwa tindakan mereka ke pacarnya sudah keluar dari batasan nilai norma, agama serta batasan dimasyarakat sekitar seperti mereka berani dalam melakukan tindakan berpegangan tangan dengan pacarnya, berpelukkan, jalan-jalan sore, dan bahkan ada beberapa yang berani melakukan ciuman pipi kepada pacarnya

Dari 3 SMP tersebut yang menjadi sorotan yakni SMPN 2 Bangkinang Kota, karena jika ditinjau dari banyaknya jumlah pelajar yang berpacaran, di SMPN 2 Bangkinang Kota, ada 7 dari 10 pelajar yang pernah berpacaran. Ditinjau dari lokasi SMP yang berada dekat dengan area pasar serta dikelilingi oleh beberapa tempat warung-warung kecil sebagai tempat remaja berkumpul dengan teman usianya dan bahkan dengan pacarnya, sehingga memungkinkan para pelajar rentan dalam berperilaku seks bebas.

Dalam hal ini perlu adanya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja SMP, karena remaja SMP juga dapat berisiko terhadap perilaku seks bebas. Angka kejadian ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan remaja terkait pendidikan kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan remaja terhadap pendidikan kesehatan reproduksi menyebabkan kebingungan remaja terhadap tindakan yang boleh dan tidak boleh dilakukan seperti tindakan dalam hal berpacaran, berciuman, berpegangan tangan, serta berhubungan seksual pranikah.

Pemberian pendidikan kesehatan pada remaja harus dilakukan dengan metode yang efektif. Menurut Notoadmodjo (2012) metode diskusi

merupakan suatu pertemuan dua orang atau lebih yang bertujuan untuk menghasilkan keputusan bersama melalui proses saling tukar pengalaman dan pendapat. Metode diskusi juga dapat dilakukan kepada teman sebaya. Teman sebaya merupakan individu dengan adanya kesamaan satu dengan yang lainnya seperti dibidang usia, kebutuhan dan tujuan yang dapat memperkuat suatu kelompok untuk dapat mengambil keputusan, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap karena remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama teman-teman sebaya daripada pengaruh keluarga (Musliha & Fatmawati, 2010)

Berdasarkan penelitian Medho Patria Hendratmaja (2015) tentang pengaruh diskusi kelompok sebaya (*Peer group discussion*) plus modul terhadap pengetahuan dan sikap tentang merokok dan alcohol abuse pada remaja di kelurahan pakunden Kediri, dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ didapatkan hasil Wilcoxon signed terhadap peer group discussion plus modul terhadap pengetahuan ($p = 0,024$) dan sikap ($0,011$). Ketika menggunakan uji Mann Whitney U test terhadap kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, pengetahuan ($P=0,000$) dan sikap ($p=0,001$).

Dalam diskusi teman sebaya atau *peer group discussion* remaja akan berbagi pengetahuan untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi bersama. Selain itu, mereka juga dapat menyamakan pendapat dan mencari jalan keluar yang terbaik bagi kelompoknya.

Berdasarkan paparan dan survey awal diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *peer group discussion* terhadap

peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 Tahun di SMPN 2 Bangkinang Kota” dengan harapan generasi mendatang dapat bersikap positif terhadap perilaku seks bebas tersebut.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang dalam rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh *peer group discussion* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun di SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2019?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh *peer group discussion* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun sebelum di berikan perlakuan *peer group discussion* di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remja pada usia 12-155 tahun sesudah diberikan

- perlakuan *peer group discussion* di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019
- c. Untuk mengidentifikasi sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun sebelum di berikan perlakuan *peer group discussion* di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019
 - d. Untuk mengidentifikasi sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun sesudah di berikan perlakuan *peer group discussion* di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019
 - e. Untuk mengidentifikasi pengaruh dari diskusi *peer group discussion* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat diharapkan menjadi salah satu strategi dalam pemberian informasi mengenai pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15 tahun. untuk pengembangan ilmu kesehatan.

b. Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi remaja

Dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap positif remaja terhadap pencegahan perilaku seks bebas remaja pada usia 12-15

tahun, sehingga remaja dapat bersikap positif sebagai dasar upaya pencegahan dini dalam menurunkan angka kejadian perilaku seks bebas.

2) Manfaat bagi sekolah

Menjadi salah satu rencana bagi sekolah dalam melakukan tindakan pencegahan perilaku seks bebas sejak dini terutama dikalangan remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut “*Adolescence*” artinya “Tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”, atau arti yang lebih luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock 1991, dalam Ali,2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) masa remaja adalah periode pubertas antara usia 11 sampai 20 tahun. Remaja merupakan masa peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Selama periode ini, anak remaja banyak mengalami perubahan-perubahan baik secara fisik, psikologis ataupun sosial (Pieter & Namora, 2010).

b. Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan masa remaja disertai dengan tanda-tanda (Kumalasari & Andyhantoro, 2012) yakni :

1) Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda yang berhubungan langsung dengan organ seks, ditandai dengan ciri-ciri :

a) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah yang biasanya terjadi pada usia 10-15 tahun.

b) Remaja perempuan

Pada remaja perempuan sebagai tanda kematangan organ reproduksi disertai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Menstruasi berarti terjadinya peluruhan lapisan dalam atau *endometrium* yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

2) Tanda-tanda seks sekunder

a) Remaja laki-laki

- 1) Lengan dan tungkai bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
- 2) Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar membidang, pinggang menyempit.
- 3) Pertumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki.
- 4) Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi.
- 5) Tumbuh jakun, suara menjadi besar.
- 6) Penis dan buah zakar membesar.
- 7) Kulit menjadi lebih kasar dan tebal serta berminyak.

8) Produksi keringat lebih banyak.

9) Rambut menjadi berminyak.

b) Remaja Perempuan

1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.

2) Pinggul lebar, bulat dan membesar.

3) Tumbuh bulu-bulu halus sekitar kemaluan.

4) Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar.

5) Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol serta kelenjer susu berkembang, dan payudara menjadi lebih besar.

6) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal kelenjer keringat menjadi lebih aktif, lubang pori-pori menjadi lebih besar.

7) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai.

c. **Tugas-Tugas Perkembangan Remaja**

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap perilaku kekanak-kanakkan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja (Ali 2017) :

1) Mampu menerima perubahan fisiknya.

2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.

- 3) Dapat membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- 4) Mencapai kemandirian emosional.
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi.
- 6) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orangtua.
- 7) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- 8) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- 9) Memahami dan mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

d. Dinamika Masa Remaja

Selama periode masa remaja, anak remaja akan banyak mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial, maka pada masa remaja terbagi dalam tiga bagian dengan ciri-ciri yang khas (Pietter & Namora, 2010).

1) Masa remaja awal (*Erly adolescence*)

Remaja awal yang berkisar usia 11-13 tahun dengan ciri-ciri dinamika remaja awal, sebagai berikut :

- a) Mulai menerima kondisi dirinya.
- b) Berkembangnya cara berpikir.

- c) Menyadari bahwa setiap manusia memiliki perbedaan potensi.
- d) Bersikap *overestimate*.
- e) Proporsi tubuh semakin proporsional.
- f) Tindakan masih kanak-kanak akibat ketidakstabilan emosi
- g) Sikap dan moralitasnya masih bersifat egosentris.
- h) Banyak perubahan dalam kecerdasan dan kemampuan mental.
- i) Selalu merasa kebingungan dalam status.
- j) Periode yang sulit dan kritis.

2) Remaja tengah

Usia pada masa remaja yang berkisar 14-16 tahun dengan ciri-ciri dinamika remaja tengah :

- a) Bentuk fisik semakin sempurna dan mirip dengan orang dewasa.
- b) Perkembangan sosial dan intelektual lebih sempurna.
- c) Semakin berkembang keinginan untuk mendapatkan status.
- d) Ingin mendapatkan kebebasan sikap, pendapat, dan minat.
- e) Keinginan untuk menolong dan ditolong orang lain.
- f) Pergaulan sudah mengarah pada heteroseksual.
- g) Belajar bertanggungjawab.
- h) Apatis.
- i) Perilaku agresif.

3) Remaja akhir

Remaja akhir berkisar antara usia 17- 21 tahun dengan ciri-ciri dinamika remaja.

- a) Disebut dewasa muda dan meninggalkan dunia kanak-kanak.
- b) Berlatih mandiri dalam membuat keputusan.
- c) Kematangan emosional dan belajar mengendalikan emosi.
- d) Dapat berfikir positif sehingga mampu bersikap sesuai situasi.
- e) Belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku.
- f) Membina hubungan seksual secara heteroseksual

2. **Konsep Kesehatan Reproduksi**

a. Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi secara umum merupakan keadaan dimana terdapat kondisi sejahtera baik secara fisik, mental maupun keadaan sosial yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan system reproduksi (Efendi & Makhfudli, 2013). Menurut Manuaba (1994, dalam Rahayu 2010), Kesehatan reproduksi adalah sempurna fisik, mental, dan kesejahteraan mental dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit, atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan system reproduksi, dan fungsi suatu proses.

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan dalam pemberian informasi remaja adalah agar remaja memiliki berbagai informasi yang benar berhubungan dengan kesehatan reproduksi serta dapat memperbaiki sikap dan tingkah laku

yang bertanggungjawab mengenai proses reproduksi, sehingga remaja dapat terhindar dari berbagai masalah kesehatan dengan indikator sehat secara fisik, mental dan memiliki nilai-nilai positif secara sosial (Maulana, 2009). Beberapa pengetahuan dasar yang harus diketahui oleh remaja terkait kesehatan reproduksi meliputi (Efendi & Makhfudli, 2013) :

- 1) Pengenalan terkait aspek tumbuh kembang remaja mencakup fungsi, system, dan prosedur kesehatan.
- 2) Remaja perlu mengetahui batasan usia menikah yang tepat serta bagaimana merencanakan kehamilan sesuai dengan keinginan dirinya dan pasangannya.
- 3) Remaja perlu mengetahui tentang PMS serta dampaknya dari kondisi kesehatan reproduksi.
- 4) Remaja mengetahui kekerasan sosial dan bagaimana menghindarinya.
- 5) Kemampuan dalam berkomunikasi agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif.
- 6) Remaja perlu mengetahui bahaya miras, narkoba, dan obat-obatan yang terlarang terkait dengan reproduksi.

c. Hak-Hak Remaja Yang Terkait System Reproduksi

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi dan merupakan korban yang sering kali dihakimi secara tidak adil serta merupakan kelompok rentan terhadap infeksi

saluran reproduksi, kehamilan pranikah, dan penggunaan obat-obat terlarang. Pemenuhan kebutuhan remaja dalam kesehatan reproduksi (Efendi & Makhfudli, 2013), yakni:

- 1) Kebutuhan akan pendidikan dan konseling.
- 2) Hubungan seksual yang aman.
- 3) Perlindungan remaja terhadap kekerasan.
- 4) Kesehatan reproduksi.
- 5) Pencegahan dan perawatan terhadap pelecehan seksual.

d. Program-Program Yang Terkait System Reproduksi

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

- 1) Berfikir sehat.
- 2) Menjauhkan diri dari resiko ssekusualitas, HIV/AIDS, Narkoba.
- 3) Menunda usia pernikahan.
- 4) Menjadi contoh, model, idola, dan sumber informasi bagi teman sebayanya

3. Konsep Perilaku Seks Bebas

a. Definisi Perilaku Seks Bebas

Perilaku seksual remaja yakni, perilaku tanpa memperhatikan batasan nilai norma agama yang dilakukan oleh remaja . Bentuk-bentuk perilaku seksual tersebut yakni berpelukkan, berciuman, petting hingga berhubungan seksual (Efendi & Makhfudli, 2013).

b. Macam-Macam Perilaku Seks Bebas

1) Bergandengan Tangan

Perilaku seksual ini hanya terbatas pergi berdua atau bersama dan saling berpegangan tangan (Rathus 2012, dalam Sri 2015).

2) Berpelukkan

Berpelukkan dengan pasangan akan membuat jantung berdegub dan menimbulkan rangsangan seksual pada individu (Rathus 2012, dalam Sri 2015).

3) Berciuman

Berciuman dengan bibir tertutup merupakan ciuman bibir secara umum dilakukan. Berciuman bibir dari mulut terbuka dengan menggunakan lidah itulah disebut dengan *frence kiss*. Dampak dari aktivitas seksual ciuman bibir menimbulkan sensasi seksual dan membangkitkan dorongan seksual yang kuat sehingga individu dan pasangan tidak mampu untuk mengontrol pada tahap dorongan lainnya. Apabila ciuman bibir terus menerus akan dapat menimbulkan ketagihan (Perasaan ingin mengulang perbuatan tersebut) dan mendorong aktivitas lainnya.

4) Masturbasi

Masturbasi merupakan keadaan menyentuh, menggosok, dan meraba bagian tubuh sendiri yang peka sehingga menimbulkan rasa menyenangkan untuk mendapatkan kepuasan seksual (Orgasme)

baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat (Efendi & Makhfudli, 2013).

5) *Necking*

Merupakan aktivitas seksual dimana individu melakukan sentuhan melakukan sentuhan menggunakan mulut pada leher pasangan baik sampai meninggalkan bekas maupun tidak meninggalkan bekas.

6) *Onani*

Keadaan onani sama halnya dengan masturbasi, tetapi penggunaan kata onani ini lebih diperuntukkan untuk seorang pria (Efendi & Makhfudli, 2013).

7) *Petting*

Bercumbu berat merupakan keadaan melakukan hubungan seksual dengan atau tanpa pakaian tetapi tanpa melakukan penetrasi penis kedalam vagina (Efendi & Makhfudli, 2013).

8) Hubungan seksual

Hubungan seksual yakni masuknya penis kedalam vagina, dan apabila terjadinya ejakulasi kedalam vagina akan memudahkan pertemuan sperma dan sel telur yang menyebabkan terjadinya pembuahan dan kehamilan (Efendi & Makhfudli, 2013).

c. Faktor Penyebab Perilaku Seks Bebas

Adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain :

1) Perubahan biologis

Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual.

2) Kurangnya pengaruh orangtua

Kurangnya komunikasi antar orangtua dan remaja seputar masalah seksual dapat memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual.

3) Pengaruh teman sebaya

Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

4) Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik disekolah.

d. Pengaruh Buruk Akibat Hubungan Perilaku Seks Bebas

Adapun pengaruh buruk akibat hubungan perilaku seks bebas (Kumalasari & Andhyantoro,2012).

1) Bagi remaja

a) Penyakit menular seksual (PMS)

Penyakin menular seksual dikarenakan sering berganti-ganti pasangan seksual yang terus melakukan hubungan seksual, tidak memakai pengaman dan pemakaian alat suntik bersamaan (Kumalasari & Andhyantoro 2012).

Adapun gejala-gejala penyakit menular seksual (Efendi & Makhfudli, 2009), yakni :

- (1) Gejala Penyakit Menular Seksual pada wanita
- (2) Rasa sakit atau nyeri pada saat buang air kecil atau berhubungan seksual.
- (3) Pengeluaran lendir pada alat kelamin (Vagina).
- (4) Keputihan yang berbusa, kehijauan berbau busuk dan gatal.
- (5) Keputihan berwarna putih susu, bergumpal, disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin dan sekitarnya.
- (6) Timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seksual.
- (7) Terdapat bintil-bintil berisi cairan disekitar alat kelamin.
- (8) Terdapat lecet atau borok pada alat kelamin.

Gejala Penyakit Menular Seksual (PMS) pada pria

- (1) Terdapat bintil-bintil dan cairan padat pada alat kelamin (penis).
- (2) Adanya lecet atau borok pada penis.
- (3) Adanya luka tetapi tidak sakit pada penis.
- (4) Adanya kutil atau tumbuh daging seperti jengger ayam pada penis.
- (5) Rasa sakit yang hebat pada saat buang air kecil.
- (6) Pada urine terdapat nanah atau darah yang berbau busuk.
- (7) Bengkak panas nyeri pada pangkal paha.

Macam-macam penyakit menular seksual antara lain *Gonore* (GO atau kencing nanah), *Sifilis* (Raja singa) *Herpes genitalia*, *Klamidia*, *Ulkus mole*, *Kutu pubis*, *HIV/AIDS*.

- b) Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman (aborsi), infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena pendarahan.
 - c) Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, merasa berdosa, dan hilang harapan masa depan).
 - (1) Kemungkinan hilang kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.
 - (2) Melahirkan bayi yang kurang sehat.
- 2) Bagi keluarga
- a) Menimbulkan aib keluarga.
 - b) Menimbulkan beban ekonomi.
 - c) Mempengaruhi kejiwaan bagi anak karena adanya tekanan (ejekkan) dari masyarakat.
- 3) Bagi masyarakat
- a) Meningkatkan remaja putus sekolah, sehingga kualitas masyarakat menurun.
 - b) Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.
 - c) Meningkatkan beban ekonomi masyarakat sehingga derajat kesehatan masyarakat menurun.

e. Upaya Mengatasi Perilaku Seks Bebas

Beberapa cara mengatasi perilaku seksual (Kumalasari & Adyanthoro, 2012) yakni:

- 1) Mengikis kemiskinan, sebab kemiskinan membuat banyak orang melacurkan anaknya.
- 2) Menyediakan informasi tentang kesehatan reproduksi.
- 3) Memperbanyak akses pelayanan kesehatan, yang diiringi dengan sarana konseling.
- 4) Meningkatkan partisipasi remaja dengan mengembangkan pendidikan sebaya.
- 5) Meminimalkan informasi tentang kebebasan seks. Dalam hal ini media masa dan hiburan sangat berperan penting.
- 6) Menciptakan keluarga yang kukuh, kondusif dan informatif. Pandangan bahwa seks adalah hal yang tabu yang sekian lama tertanam justru membuat remaja enggan bertanya tentang kesehatan reproduksinya dengan orangtuanya sendiri.

Menurut Widyastuti dalam Israyani (2013), menyatakan bahwa ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengatasi perilaku seks bebas diantaranya :

- 1) Tidak berduaan ditempat yang sepi.
- 2) Berteman dengan anak yang berpendidikan baik.
- 3) Jangan muda menerima hadiah uang dari orang yang tidak dikenal.

- 4) Meningkatkan kegiatan positif remaja tentang kesehatan reproduksi remaja diluar rumah.

Menurut Tirah dalam Israyani (2013), ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk terhindar dari perilaku seks bebas :

- 1) Membekali diri dengan norma dan ajaran agama untuk menumbuhkan sifat dan sikap terpuji
- 2) Memakai pakaian yang rapi dan sopan yang tidak memperlihatkan bagian tubuh seperti paha, dada dan perut
- 3) Menolak dengan keras apabila ada oranglain yang meraba bagian-bagian tubuh kita yang sensitif, seperti paha dada dan kemaluan

Menurut Kasriyati dalam Israyani (2013), cara menghindari dan mengatasi pergaulan bebas remaja atau perilaku seks bebas remaja sebagai berikut :

- 1) Memperkuat iman

Apapun agama yang dianut, diharapkan para remaja harus menjadi pribadi yang cerdas dan memiliki karakter iman yang kuat. Iman yang kuat akan dapat membentengi diri dari pergaulan bebas.
- 2) Mengisi waktu yang kosong dengan kegiatan positif Membuang waktu dengan percuma seperti keluyuran yang tidak jelas akan dapat membuat terjerum ke dalam perilaku seks bebas.
- 3) Cara bergaul Sebelum memutuskan untuk berteman dengan siapapun, terlebih dahulu untuk mencari tahu apakah seseorang

yang akan dijadikan teman dapat membawak dampak buruk atau dampak negatif.

4) Dilarang pacaran

Jika remaja yang masih belum cukup umur lebih baik jangan pacaran dulu, karena selain mengganggu pelajaran, nantinya akan dapat beresiko terjerumus kehal yang tidak diinginkan, seperti seks bebas sehingga mengakibatkan tertular virus HIV/AIDS yang akan membuat umur remaja menjadi lebih singkat.

Menurut Soetjiansih, ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam melakukan pencegahan perilaku seks pada remaja (Wartati,2010 dalam Salisa 2010)

1) Meningkatkan kualitas hubungan orangtua dan remaja.

Sebagai orangtua hendaknya bersikap terbuka terhadap masalah seksual, sehingga orangtua bisa menjadi tempat curhat bagi anak yang membutuhkan informasi seksual. Sikap atau perilaku orangtua juga dapat berperan sebagai contoh atau teladan anaknya dalam menyikapi seks pranikah.

2) Keterampilan menolak tekanan negatif dari teman

Teman sebaya atau teman bergaul mempunyai pengaruh yang besar dalam mempengaruhi sikap dan perilaku remaja, untuk itu remaja perlu berinisiatif dalam melakukan penolakan terhadap ajakan teman yang mengarah kehal negatif, atau lebih amannya remaja perlu memilih teman yang membawa pengaruh positif dalam

bergaul sehingga remaja dapat bijaksana terhadap hubungan seks pranikah.

3) Meningkatkan rejuisitas remaja yang baik

Ajaran agama untuk remaja sebaiknya tidak hanya dikhotbahkan akan tetapi diwujudkan dalam bentuk kegiatan yang nyata yang dikaitkan dengan masalah-masalah kontekstual dalam kehidupan remaja seperti masalah reproduksi dan seksual. Dari kegiatan yang nyata akan membentuk sikap remaja yang bijaksana khususnya dalam menyikapi hubungan seks pranikah.

4) Pembatasan atau pengaturan peredaran media pornografi

Diharapkan media dapat menampilkkan pesan-pesan seksualitas yang mendidik, karena sebenarnya media dapat dimanfaatkan sebagai media yang ampuh dalam menyampaikan materi pendidikan seksualitas.. Dengan informasi yang positif maka akan dapat membawak dampak positif pula pada sikap dan perilaku remaja.

5) Promosi tentang kesehatan seksual bagi remaja yang melibatkan peran sekolah, pemerintah, dan lembaga non pemerintah, dengan penyampaian informasi yang menarik.

Menurut Salissa (2010), Ada beberapa cara dalam pencegahan perilaku seks bebas remaja :

1) Secara Intern (dari dalam)

Untuk melakukan suatu perubahan perlu adanya niat dan keyakinan yang mantap, harus dari kesadaran bukan karena paksaan. Selain niat, juga harus memperdalam ilmu agama dan rajin beribadah.

2) Secara Ekstern (dari luar)

Perlu adanya kedisiplinan dari orangtua, dukungan orangtua, teman serta lingkungan yang penuh dengan suasana yang agamis.

Menurut Manuaba (2009), adapun cara mengatasi masalah dalam hal pencegahan perilaku seks bebas remaja :

- 1) Perlu adanya pengobatan radikal untuk kesembuhan sehingga dapat menyelamatkan alat dan fungsi reproduksi remaja, terhadap kasus penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi.
- 2) Meningkatkan kegiatan positif remaja dan meningkatkan produktifitas remaja diluar rumah.
- 3) Meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi
- 4) remaja tentang kesehatan reproduksi secara komperhensif.
Meningkatkan keimanan dan ketakwaan remaja.
- 5) Menjaga nilai moral, hukum, dan agama dalam masyarakat.

4. **Konsep Pendidikan Kesehatan**

a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan, yang merupakan suatu kegiatan

untuk membantu individu atau kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya untuk mencapai kesehatan secara optimal (Rakhmat, 2011). Menurut Prasetyawati (2013), Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses untuk terjadinya perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu atau kelompok itu sendiri

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk dapat mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, seperti yang diketahui bahwa perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan (batasan sehat), maka dapat menyebabkan terjadinya berbagai gangguan terhadap kesehatan (Rakhmat, 2011).

c. Metode Promosi Pendidikan Kesehatan

Adapun metode pendidikan kesehatan yang dapat digunakan sebagai berikut :

1) Metode kelompok

a) Metode kelompok besar

(1) Ceramah

Metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal yang perlu diperhatikan persiapan, pelaksanaan.

(2) Seminar

Metode ini hanya cocok digunakan untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas.

f. Kelompok kecil

(1) Diskusi

Dilakukan apabila anggota kelompok duduk diatur sedemikian rupa sehingga mereka saling berhadap-hadapan.

(2) Bola salju

Teknik diimana kelompok dibagi pasang-pasangan (1 pasang atau 2 pasang), kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah setelah lebih kurang 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu, mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya.

(3) Bermain peran (*Role play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan.

(4) Permainan simulasi

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan (Notoadmojo,2012).

5. Konsep Diskusi dan Kelompok

a. Diskusi

1) Definisi Diskusi

Diskusi merupakan metode yang sering digunakan dalam pembelajaran kelompok yang di dalamnya melibatkan beberapa orang untuk menyelesaikan pekerjaan, tugas atau permasalahan (Anitha, 2013).

Menurut Notoadmodjo (2012), Diskusi kelompok merupakan suatu pertemuan dua orang atau lebih yang bertujuan untuk menghasilkan keputusan bersama melalui proses saling tukar pengalaman dan pendapat.

2) Metode Diskusi

Menurut Notoadmodo (2012), ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam diskusi:

- a) Mengatur tempat duduk para peserta, sehingga mereka dapat berhadap-hadapan.
- b) Memilih pemimpin diskusi, dan pemimpin duduk dipara peserta.
- c) Membahas masalah yang akan diselesaikan.
- d) Metode diskusi dapat terdiri dari tiga bagian (Anitah,2017) :
 - (1) Kelompok kecil, yang anggota kelompoknya terdiri dari 3-7 orang.
 - (2) Kelompok Sedang, yang anggota kelompoknya terdiri dari 8-12 orang.

- (3) Kelompok besar, yang anggota kelompoknya terdiri dari 13-40 orang.

3) Media Diskusi

Media adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap (Arsyad, 2015).

Menurut Arsyad (2015), Adapun macam-macam media tersebut:

- a) Media berbasis manusia, misalnya media manusia dapat mengarahkan dan mempengaruhi proses belajar melalui eksplorasi terbimbing dengan menganalisis dari waktu ke waktu apa yang terjadi pada lingkungan belajar.

- b) Media Berbasis Visual, misalnya image atau perumpamaan.

- c) Media berbasis audiovisual

Media visual yang menggabungkan penggunaan suara.

- d) Media berbasis computer

Merupakan pembantu tambahan dalam belajar, pemanfaatannya meliputi penyajian informasi .

b. Kelompok

1) Kelompok

a) Definisi kelompok

Menurut Mulyana dalam Tutiasri (2016), kelompok merupakan sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama.

b) Ciri-Ciri Kelompok

Menurut Walgito (2010), adapaun ciri-ciri kelompok sebagai berikut :

- (1) Interaksi : Dua orang dapat berinteraksi, sehingga membentuk suatu kelompok, tetapi juga tidak dapat atau belum dapat mengatakannya berinteraksi.
- (2) Struktur : Adanya pembagian tugas masing-masing anggota kelompok.
- (3) Tujuan : Tujuan yang berarti *motivating power*. Semakin jelas tujuan atau arah, semakin kuat motif yang ada, dan sebaliknya.
- (4) Kohesi : Adanya rasa tertarik diantara anggota kelompok.

c) Interaksi Dalam Kelompok

Interaksi dalam kelompok menurut Devito dalam Walgito (2010), yakni :

(1) Tahapan kontak

Dalam tahapan kontak, seseorang mengadakan kontak perseptual dengan orang lain.

(2) Tahapan keterlibatan

Dalam tahap keterlibatan, seseorang memulai mengadakan penjangkakan lebih lanjut. Dalam tahap ini terdapat 3 alternatif, komunikasi diputuskan, komunikasi diteruskan dan komunikasi akan tetap pada tahapan.

(3) Tahapan keintiman

Dalam hal ini ada komitmen interpersonal yang bersifat privacy. Kemudian hubungan berlanjut ke social bonding, komunikasi akan bersifat terbuka.

6. Konsep *Peer Group* (Teman Sebaya)

a. Definisi *Peer Group*

Peer group merupakan situasi yang adanya kesamaan satu dengan yang lainnya seperti dibidang usia, kebutuhan, dan tujuan yang dapat memperkuat suatu kelompok (Musliha & Fatmawati, 2010).

b. Unsur Pokok *Peer Group*

- 1) Kelompok sebaya adalah kelompok primer yang hubungan antar anggotanya intim.
- 2) Anggota kelompok sebaya terdiri atas sejumlah individu yang mempunyai kesamaan usia dan status atau posisi sosial.
- 3) Istilah kelompok sebaya dapat merujuk kelompok anak-anak, kelompok remaja atau kelompok orang dewasa.

c. Ciri-Ciri *Peer Group*

Adapun ciri-ciri *peer group* menurut Musliha & Fatmawati (2010):

- 1) Tidak mempunyai struktur organisasi yang jelas. *Peer group* terbentuk secara spontan. Antar anggota kelompok mempunyai kedudukan yang sama, tetapi ada satu diantara anggota kelompok yang dianggap sebagai pemimpin biasanya anak yang disegani dalam kelompok itu.

- 2) Bersifat sementara, karena tidak ada struktur organisasi yang jelas, maka kelompok itu kemungkinan tidak akan bertahan lama, jika yang menjadi keinginan masing-masing anggota kelompok tidak tercapai, atau karena keadaan yang memisahkan mereka seperti teman sebaya disekolah.
- 3) *Peer group* mengajarkan individu tentang kebudayaan yang luas. Misalnya teman sebaya disekolah, pada umumnya terdiri dari individu yang lingkungannya berbeda, dimana mempunyai aturan-aturan atau kebiasaan-kebiasaan yang berbeda pula. Lalu memasukkannya kedalam *peer group*, sehingga mereka saling belajar tentang kebiasaan-kebiasaan itu.

d. Latar Belakang Timbulnya *Peer Group*

Beberapa hal yang melatarbelakangi timbulnya kelompok sebaya (Gustina, 2014), yakni :

- 1) Adanya perkembangan proses sosialisasi

Pada usia remaja. individu mengalami proses sosialisasi dimana mereka itu sedang belajar memperoleh kemandirian sosial dalam mempersiapkan diri untuk menjadi orang dewasa yang baru. Sehingga individu mencari kelompok yang sesuai dengan keinginannya, dimana individu bisa saling berinteraksi satu sama lain dan merasa diterima dalam kelompok.

2) Kebutuhan untuk menerima penghargaan.

Secara psikologis individu butuh penghargaan dari oranglain, agar mendapatkan kepuasan dari apa yang telah dicapainya. Oleh karena itu, individu bergabung dengan teman sebayanya yang mempunyai kebutuhan psikologis yang sama yakni ingin dihargai.

4) Perlu perhatian oranglain.

Hal ini dapat ditemukan dalam kelompok sebayanya, dimana individu merasa sama dengan satu yang lainnya, karena mereka tidak merasa adanya perbedaan status, seperti jika mereka bergabung dengan orang dewasa.

5) Ingin menemukan dunianya.

Di *peer group* individu dapat menemukan dirinya, dimana berbeda dengan dunia orang dewasa. Mereka mempunyai persamaan pembicaraan di segala bidang.

e. Fungsi *Peer Group*

Adapun fungsi *peer group discussion* (Musliha & Fatmawati, 2010), yakni :

1) Mengajarkan kebudayaan.

Dalam kelompok sebaya ini akan berkembang kebiasaan dan budaya yang berbeda dilingkungan tersebut.

2) Mengajarkan mobilitas sosial.

Mobilitas adalah perubahan status yang lain.

3) Membantu peranan sosial yang baru.

Kelompok sebaya memberi kesempatan bagi kelompok sebaya. Memberi kesempatan pada anggotanya untuk mengisi peranan sosial yang baru.

- 4) Kelompok sebaya sebagai informasi bagi orangtua dan guru bahkan untuk masyarakat.
- 5) Dalam kelompok sebaya individu memiliki ketergantungan satu sama lain, kerana dalam kelompok mereka dapat merasakan kebersamaan dalam kelompok.
- 6) Dalam kelompok sebaya individu dapat mencapai kebebasan sendiri. Kebebasan disini diartikan sebagai kebebasan untuk berpendapat, bertindak atau untuk menemukan identitas diri.
- 7) Didalam kelompok sebaya, anak-anak mempunyai organisasi sosial yang baru. Anak belajar .tingkah laku yang baru, yang tidak didapat dalam keluarga
- 8) Melalui hubungan sebayanya kelompok dapat mengembangkan prmahaman sosial serta logikanya.

7. Konsep *Peer Group Discussion*

a. Definisi *Peer Group Discussion*

Merupakan Metode diskusi kelompok dimana remaja dengan beberapa remaja dalam suatu kelompok tertentu dengan usia relatif sama yang memiliki tujuan yang sama berinteraksi satu sama lain serta bertukar pengalaman dan informasi positif terkait suatu pokok

permasalahan tertentu sehingga dapat saling mendukung satu sama yang lain dalam hal perilaku positif remaja (Santrock, 2009).

b. Kekurangan dan Kelebihan *Peer Group Discussion*

Menurut Anitah (2017), kelebihan dan kekurangan diskusi, seperti berikut :

1) Kelebihan

- a) Dapat bertukar pikiran.
- b) Merangsang remaja untuk berpendapat.
- c) Mengembangkan rasa tanggungjawab.
- d) Membina kemampuan berbicara.
- e) Belajar memahami pendapat atau pikiran orang lain.
- f) Memberikan kesempatan untuk belajar.

2) Kekurangan

- a) Relatif memerlukan waktu yang cukup banyak.
- b) Apabila remaja tidak memahami konsep dasar permasalahan maka diskusi tidak akan efektif.
- c) Materi pembelajaran dapat menjadi lebih luas.
- d) Kemungkinan terdapat dominasi remaja yang pandai berbicara.
- e) Dapat belajar bagaimana hubungan yang simetris dan timbalbalik bersama teman sebayanya.

c. Tahapan Bimbingan Belajar *Peer Group*

Menurut Prayitno dalam Puluhalawa (2017), tahapan *peer group* sebagai berikut :

1) Tahap Pembentukan

Tahap yang merupakan tahap pengenalan, tahap pelibatan diri atau tahap memasukkan diri ke dalam kehidupan suatu kelompok.

2) Tahap peralihan

Tahap kedua merupakan tahap “jembatan” antara tahap pertama dan tahap ketiga. Adakalanya jembatan ditempuh dengan amat mudah dan lancar, artinya para anggota kelompok dapat segera memasuki kegiatan tahap ketiga dengan penuh kemauan dan kesukarelaan. Adakalanya juga jembatan itu dilalui dengan susah payah, artinya para anggota kelompok enggan memasuki tahap kegiatan kelompok yang sebenarnya. Adapun yang dilaksanakan dalam tahap ini, oleh pemandu kelompok sebaya :

- a) Menjelaskan kegiatan yang akan ditempuh pada tahap berikutnya.
- b) Menawarkan atau mengamati apakah para anggota sudah siap menjalani kegiatan pada tahap selanjutnya.
- c) Membahas suasana yang terjadi.
- d) Meningkatkan kemampuan keikutsertaan anggota.
- e) Bila perlu kembali kepada beberapa aspek tahap pertama

Ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan oleh seseorang pendamping peer group:

- a) Menerima suasana yang secara sadar dan terbuka.
- b) Tidak mempergunakan cara-cara yang bersifat langsung.

- c) Mendorong dibahasnya suasana perasaan.
- d) Membuka diri, sebagai contoh dan penuh empati.

3) Tahap kegiatan

Tahap ini merupakan inti dari kegiatan kelompok, maka aspek-aspek yang menjadi isi dan pengiringnya cukup banyak, dan masing-masing aspek tersebut perlu mendapat perhatian yang seksama dari pemimpin kelompok. Adapun tahapan kegiatan yang dilaksanakan :

- a) Masing-masing anggota secara bebas mengemukakan masalah atau topik balasan.
- b) Menetapkan masalah atau topik yang akan dibahas terlebih dahulu.
- c) Anggota membahas masing-masing topik secara mendalam dan tuntas.
- d) Kegiatan selingan.

Kegiatan tersebut dilakukan dengan tujuan agar dapat terungkapnya masalah atau topik yang dirasakan, dipikirkan dan dialami oleh anggota kelompok. selain itu dapat terbahasnya masalah yang dikemukakan secara mendalam dan tuntas serta ikut sertanya seluruh anggota secara aktif dan dinamis dalam pembahasan baik yang menyangkut tingkah laku, pemikiran atau perasaan.

4) Tahap IV Pengakhiran

Pada tahap pengakhiran bimbingan kelompok, pokok perhatian utama bukanlah pada beberapa kali kelompok itu harus bertemu, tetapi pada hasil yang telah dicapai oleh kelompok itu. Ada beberapa hal yang dilakukan dalam tahap ini, yaitu :

- a) Ketua kelompok mengemukakan bahwa kegiatan akan segera diakhiri.
- b) ketua kelompok dan anggota kelompok mengemukakan kesan dan hasil-hasil kegiatan.
- c) Membahas kegiatan lanjutan.
- d) Mengemukakan pesan dan harapan.
- e) Setelah kegiatan kelompok memasuki pada tahap pengakhiran, kegiatan kelompok hendaknya dipusatkan pada pembahasan dan penjelajahan tentang apakah para anggota kelompok mampu menerapkan hal-hal yang mereka pelajari (dalam suasana kelompok) pada kehidupan nyata mereka sehari-hari.

8. Konsep Pengetahuan dan Sikap

a. Konsep Pegetahuan

1) Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Wawan & Dewi (2010), Pengetahuan merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pancaindera manusia

yakni penglihatan, penciuman, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2) **Tingkat Pengetahuan**

Adapun tingkat pengetahuan yang dominan dalam tindakan seseorang (Priyyoto,2014).

a) Tahu (*Know*)

Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari dan dapat diukur dengan kata kerja menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui sehingga orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan.

c) Aplikasi

Aplikasi disebut juga sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya, seperti penggunaan hukum-hukum, rumus metode, prinsip dan sebagainya.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis sama halnya dengan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam situasi tetapi masih ada kaitannya satu sama yang lain atau kondisi rill.

e) Sintesis (*Syhntesis*)

Sintesis ini merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu formulasi yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3) **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

a) Faktor Internal

Adapun faktor internal yang dapat mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

(1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan .

(2) Pekerjaan

Menurut Nursalam dalam wawan & Dewi (2010) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

(3) Umur

Menurut Hurlock dalam Wawan dan Dewi (2010) Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010).

b) Faktor Eksternal

Faktor ekksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan yakni:

(1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

(2) Sosial Budaya

Sistem budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima pengetahuan.

4) Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam Wawan & Dewi (2010), cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut :

a) Cara Kuno Untuk Memperoleh Pengetahuan

(1) Coba-Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang lain sampai kemungkinan yang lain mampu memecahkan permasalahan.

(2) Coba Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kebiasaan sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan atau tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

(3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikialah kata pepatah yang berarti untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

b) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut dengan metodologi penelitian.

5) Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), dalam pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam tabel distribusi. Menurut Budiman (2014), pengetahuan seseorang dapat diketahui sebagai berikut:

- (a) Pengetahuan tinggi dengan nilai ≥ 50 .
- (b) Pengetahuan rendah dengan nilai < 50 .

B. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Menurut Notoatmojo dalam Wawan & Dewi (2010), Sikap merupakan bentuk dari reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Thomas dalam Wawan dan Dewi (2010), Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan saja kondisi internal psikologis, yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri individu

2. Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Wawan & Dewi (2010) :

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan individu dalam hubungan terhadap obyek.
- b) Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat, sehingga dapat dipelajari.
- c) Sikap tidak berdiri sendiri, namun selalu berhubungan dengan obyek sikap.
- d) Sikap dapat tertuju pada satu objek ataupun dapat tertuju pada sekumpulan banyak objek.
- e) Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar.
- f) Sikap mengandung perasaan atau motivasi sehingga berbeda dengan pengetahuan.

3. **Komponen Sikap**

Menurut Azwar dalam Wawan & Dewi (2010), struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang, yaitu :

a) **Komponen kognitif**

Komponen kognitif, merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

b) **Komponen afektif**

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional yang berpengaruh terhadap berubahnya sikap seseorang.

4. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Wawan & Dewi, 2010).

- a) Sikap positif cenderung bertindak mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

5. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Wawan & Dewi, 2010), yakni:

a) **Menerima**

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) **Merespon**

Merespon merupakan memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, terlepas respon benar bahkan salah orang itu menerima ide tersebut.

c) **Menghargai (Valuing)**

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

d) Bertanggungjawab

Bertanggung jawab, yakni segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko

6. Macam-Macam Sikap

Menurut Heri purwanto dalam wawan & Dewi (2010), sikap terbagi kedalam dua tingkatan :

a) Sikap positif

Sikap positif yakni, kecendrungan tindakannya mendekati, menyenangkan mengharapakan obyek tertentu

b) Sikap *negative*

Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi. Menghindari, membenci, tidak memasuki obyek tertentu.

7. Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

a) Pengalaman pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu akan cenderung untuk memiliki sikap yang konfirmasi atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting.

c) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d) Pengaruh media masa.

- e) Lembaga pendidikan dan lembaga agama.
- f) Faktor emosional.

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Wawan & Dewi,2010).

8. Pengukuran Sikap

Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara. Menurut Sunaryo (2013). Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert, yakni Skala yang digunakan untuk mengukur sikap. Pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau dialaminya. Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori likert (Hidayat,2011), yakni :

- a) Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.
- b) Sangat penting, penting, tidak penting, sangat tidak penting.

Sikap nilai dengan skala Likert, untuk pertanyaan negative, Sangat setuju (SS) diberi nilai 1, Setuju (S) diberi nilai 2, Tidak setuju diberi nilai 3 dan sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 4. Sedangkan untuk pertanyaan positif , Sangat setuju (SS) diberi nilai 4, Setuju(S) diberi nilai 3, Tidak setuju (2) dan Sangat tidak setuju (1).

B. Penelitian Terkait

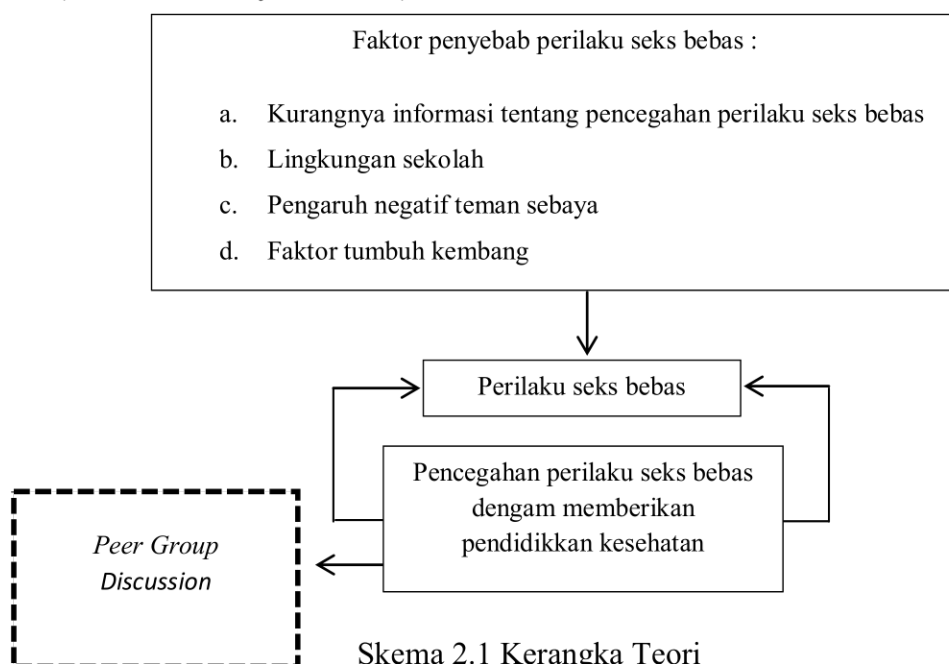
Penelitian yang terkait pada penelitian ini yaitu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Medho Patria Hendratmaja tentang pengaruh *Peer group discussion* plus modul terhadap pengetahuan dan sikap tentang merokok dan *alcohol abuse* pada remaja di kelurahan pakunden Kediri, dengan rancangan penelitian quasy-eksperimen dengan rancangan two-group pre post control design dengan analisa data menggunakan Wilcoxon signed terhadap peer group discussion plus modul terhadap pengetahuan ($p = 0,024$) dan sikap ($0,011$), serta menggunakan uji Mann Whitney U test terhadap kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, pengetahuan ($P=0,000$) dan sikap ($p=0,001$). dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$. Perbedaan penelitian ini terletak pada desain yang digunakan, yakni pre-eksperimen one group pretest posttest, dimana peneliti memilih untuk menggunakan media pembelajaran audiovisual. Perbedaan juga terletak pada variabel dependen dimana peneliti menggunakan variabel pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja, serta perbedaan terletak pada analisa data yang akan digunakan, yakni uji T.
2. Penelitian terkait juga dilakukan oleh Suriani Hermansyah tentang pengaruh peer group terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini menggunakan quay eksperimen, pretest and posttest design, dengan menggunakan analisa paired t-test yang didapatkan hasil nilai $p.value = 0.000$ yang dapat disimpulkan bahwa

penyampaian pendidikan kesehatan oleh peer group dapat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada desain penelitian yang akan menggunakan pre-eksperimen one group pretest-posttest, dan adanya penambahan variabel dependen yakni sikap terhadap pencegahan perilaku seks bebas remaja

C. Kerangka Teori

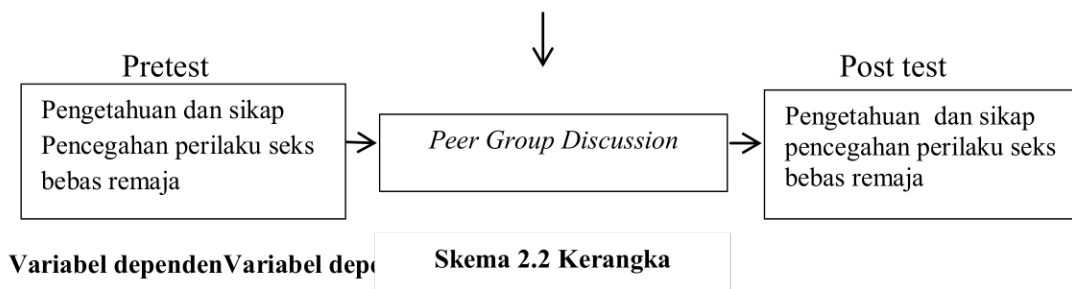
Kerangka teori merupakan dasar dari keseluruhan proyek penelitian di dalamnya dikembangkan, diuraikan, dan kolaborasi hubungan antara variable yang telah diidentifikasi melalui studi literature dalam kajian pustaka (Setiawan & Suyono, 2010).



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur atau melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :

Variabel independen



D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Hidayat, 2012). Berdasarkan kerangka konsep peneliti membuat hipotesis sebagai berikut

Ha :

1. Terdapat pengaruh *peer group discussion* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas.
2. Tidak terdapat pengaruh *peer group discussion* terhadap peningkatan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

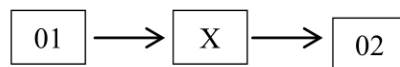
A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pre-eksperimen dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (control), desain yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah diberikan perlakuan (Notoadmodjo, 2010). Metode ini digunakan untuk melihat pengaruh *peer group discussion* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan perilaku seks bebas remaja di SMPN 2 Bangkinang.

Rancangan penelitian dibuat oleh peneliti untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Skema 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan :

01 : Nilai pretest (sebelum pemberian *peer group discussion*)

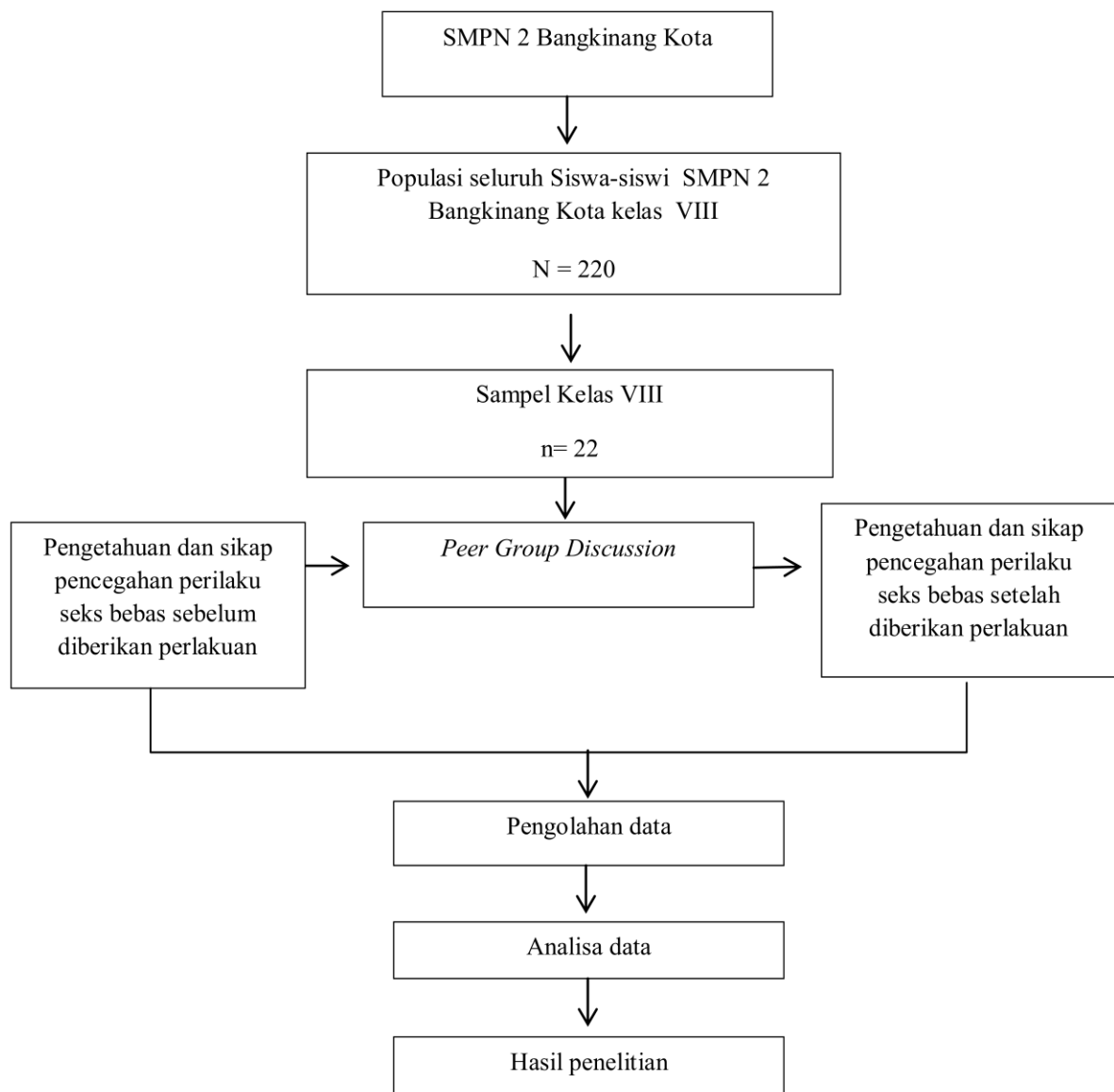
X : Perlakuan yang diberikan (Memberikan intervensi *peer group Discussion*)

02 : Nilai posttest (Setelah memberikan intervensi *peer group discussion*)

02-01 : Perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja

2. Alur penelitian

Alur penelitian menunjukkan tentang tahapan yang dilakukan dalam penelitian yakni dapat disajikan pada skema 3.2



Skema 3.2 Alur penelitian

3. Prosedur penelitian

Adapun prosedur penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan pengambilan data di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- b. Mengajukan surat izin pengambilan data ke SMPN 2 Bangkinang Kota
- c. Mengajukan surat izin survey pendahuluan ke SMPN 2 Bangkinang Kota
- d. Melakukan seminar proposal
- e. Melakukan penelitian
- f. Melakukan seminar hasil

4. Variabel penelitian

a. Variabel bebas (*Independen variabel*)

Variabel bebas yakni variabel yang mempengaruhi, menjelaskan atau menerangkan variabel lain, variabel ini menyebutkan variabel lain pada variabel terikat (Yusuf, 2017) Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah *peer group discussion*

b. Variabel Terikat (*Dependen variabel*)

Variabel terikat adalah variabel yang disebut sebagai variabel respon, output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang menjadi akibat dalam penelitian ini tentang peningkatan pengetahuan dan sikap remaja SMPN 2 Bangkinang Kota

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Bangkinang Kota

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 - 17 juni 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoadmodjo,2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VIII yang berjumlah 220 siswa-siswi yang terbagi dalam 7 kelas.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoadmojo,2010), Pengambilan sampel untuk penelitian menurut Arikunto (2010) jika subjek kurang dari 100 orang sebaiknya diambil semuanya, jika subjeknya besar atau lebih dari 100 orang dapat diambil 10%-15% atau 20-25% atau lebih.

SMPN 2 Bangkinang Kota memiliki jumlah siswa-siswi kelas VIII siswa-siswinya sebanyak 220 siswa-siswi yang terbagi dalam 7 kelas.

Dari populasi tersebut diambil 10%

$$n = 10 \% \times N$$

Keterangan : N = Jumlah Populasi

$n = \text{Jumlah sampel}$

Dimana : $n = 10\% \times N$

$n = 0.10 \times 220$

$n = 22$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 22 siswa-siswi, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a) Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi :

Kriteria inklusi adalah batasan ciri atau karakter umum pada suatu objek penelitian. Adapun kriteria inklusi dari subyek penelitian ini adalah :

(a) Seluruh siswa-siswi kelas VIII yang berstatus aktif di SMPN 2 Bangkinang Kota

(b) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah sebagian subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang harus dikeluarkan dari penelitian. Kriteria eksklusi dari subyek penelitian ini adalah sebagai berikut :

(a) Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat dilakukan penelitian

b) Teknik Pengambilan Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik cluster sampling, dan penggunaan *simple random sampling*, yakni teknik pengambilan sampel dengan cara diundi terhadap masing-masing kelas VIII yang terdiri dalam 7 kelas. sampel 22 siswa-siswi adalah :

Tabel : 3.1 Daftar Sampel Penelitian berdasarkan rumus cluster

NO	Kelas	Jumlah siswa (Ni)	$f_i = \frac{N_i}{n}$	$n_i = f_i \times n$	Sampel
1	VIII a	35 Siswa	0,15	3,5	4 siswa
2	VIII b	30 Siswa	0,13	3	3 Siswa
3	VIII c	31 Siswa	0,14	3,1	3 Siswa
4	VIII d	30 Siswa	0,13	3	3 Siswa
5	VIII e	32 Siswa	0,14	3,1	3 Siswa
6	VIII f	33 Siswa	0,15	3,3	3 Siswa
7	VIII g	29 Siswa	2,9	3	3 Siswa
		220 siswa			

D. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini merupakan masalah yang sangat penting, karena dalam penelitian ini berhubungan dengan subjek (Manusia), adapun etika dalam penelitian ini adalah :

1. Lembaran persetujuan (*Informant Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti atau responden. Penelitian ini dengan cara memberikan lembar persetujuan yang dilakukan untuk menjadi responden. *Informant* bertujuan untuk subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika responden bersedia, maka dilakukan untuk mrenjadi responde. *Infornment* bertujuan untuk subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika responden

bersedia, maka mereka harus mengisi dan menandatangani lembar persetujuan dari peneliti, jika tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Merupakan suatu bentuk untuk menjaga keberhasilan responden. Penelitian tidak akan mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data, dan hanya menuliskan kode pada lembaran pengumpulan data atau hasil peneliti yang akan disajikan

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti (Hidayat, 2014)

E. Alat Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut :

1. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan pada responden peneliti siswa-siswi SMPN 2 Bangkinang Kota sebelum dan setelah perlakuan, yang terdiri dari :
 - a) Kuesioner tentang identitas responden meliputi : Nama dan umur
 - b) Kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang pencegahan perilaku seks bebas terdiri dari 15 pertanyaan dalam bentuk *skala gutman* artinya skala yang bersifat tegas dan konsisten. Pengetahuan baik $\geq 50\%$ jika responden menjawab ≥ 7 pernyataan

Pengetahuan kurang < 50% jika responden menjawab < 7 pernyataan

c) Untuk mengetahui sikap pencegahan perilaku seks bebas pada siswa-siswi berupa pertanyaan yang menggunakan *skala likert*.

Kuesioner ini berisi 10 pernyataan, dengan aspek penilaian

1) Sikap Positif : Jika nilai $x \geq \text{mean} / \text{median}$

2) Sikap Negatif : Jika nilai $x < \text{mean} / \text{median}$

F. Uji Validitas & Realibilitas

1. Uji Validitas

Menurut Riwikdo (2010, dalam islami 2018) Uji validitas adalah proses uji coba kuesioner untuk mencari kevalidan sebelum digunakan untuk pengumpulan data penelitian.

Teknik penggunaan uji validitas oleh peneliti adalah menggunakan korelasi Bivariate Pearson (Produk Momen Pearson). Analisis ini dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkapkan apa yang ingin diungkap α Valid. Jika $T \text{ hitung} \geq T \text{ tabel}$ (Uji 2 sisi dengan sig 0,05) maka instrument atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang sudah dikembangkan oleh peneliti sebelumnya, yang didapatkan nilai $r \text{ table}$ 0,004. Selain membandingkan $r \text{ table}$ dan $r \text{ hitung}$ didapatkan juga semua pertanyaan

valid (15 pertanyaan), peneliti tidak melakukan uji validitas kembali, dan 20 butir tentang sikap pencegahan perilaku seks bebas remaja yang sudah baku.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila pengukuran dua kali atau lebih alat ukurnya, pertanyaan dikatakan reliabilitas dilakukan dengan rumus crombach alpha dan kuesioner dikatakan reliable jika dari crombach alpha $\geq 0,6$.

Instrumen penelitian juga pernah diuji realibilitasnya oleh penelitian Lestari tentang gambaran pengetahuan pencegahan perilaku seks bebas remaja. Penelitian ini juga sudah dilakukan reliabilitas crombach's apha sebesar 0,937 sehingga tidak di uji realibilitas kembali

G. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan Penelitian ini, peneliti mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk mengadakan penelitian di SMPN 2 Bangkinang Kota
2. Setelah mendapatkan izin kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, peneliti meminta izin kepada pihak sekolah SMPN 2 Bangkinang Kota

3. Peneliti menemui pihak sekolah untuk memintak izin melakukan penelitian, dan mengatur jadwal untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group discussion*, sekaligus peneliti menemui ketua kesiswaan agar dapat membantu peneliti mengumpulkan siswa.

4. Prosedur penelitian

a) Persiapan Sebelum Kegiatan

- 1) Peneliti datang tepat waktu, hari pertama jam 8.00 dan hari kedua jam 09.00.

b) Tahap Pembukaan

- 1) Dalam menyampaikan sambutan pembuka ucapkan terimakasih atas kehadiran peserta.
- 2) Peneliti hendaknya memulai dengan melakukan pemanasan dan penjelasan tentang beberapa hal : perkenalan, sambutan, tujuan pertemuan, prosedur pertemuan.
- 3) Menelaskan pertemuan bahwa kerahasiaan peserta dijaga dan hanya untuk kepentingan studi saja
- 4) Menjelaskan juga bahwa pertemuan tidak ditujukan untuk mendengarkan memberikan ceramah kepada peserta dan tekankan bahwa fasilitator ingin belajar dari peserta. Menjelaskan juga bahwa pendapat dari semua peserta juga penting sehingga diharapkan semua peserta juga dapat mengeluarkan pendapatnya.

- 5) Peneliti memberikan kertas lembaran persetujuan kepada responden sebagai tanda bersedia menjadi responden peneliti
 - 6) Melakukan *pretest* dan membagikan lembaran persetujuan menjadi responden dan lembar kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan dan sikap pencegahan perilaku seks bebas
- c) Tahap Peralihan
- 1) Peneliti menjelaskan judul pembahasan
 - 2) Peneliti membagi 4 kelompok yang terdiri dari 2 kelompok 5 anggota, dan 2 kelompok lagi 6 anggota
 - 3) Peneliti memilih ketua kelompok sebagai pemandu kelompok dan memilih notulen untuk mencatat hasil diskusi
 - 4) Menanyakan atau mengamati apakah anggota sudah siap untuk mengikuti metoda *peer group discussion*
 - 5) Untuk memulai pertemuan peneliti menggunakan sarana audiovisual tentang tragedi dari perilaku seks bebas pada remaja, yang akan ditayangkan selama 20 menit.
 - 6) Peneliti membacakan sub-sub pembahasan dari audiovisual yang telah disediakan.
 - (a) Pertemuan pertama tentang : Pengertian remaja, Pengertian perilaku seks bebas, Penyebab atau faktor terjadinya Perilaku seks bebas.

- (b) Pertemuan kedua : Macam-macam perilaku seks bebas remaja, dampak dari perilaku seks bebas remaja, Upaya pencegahan perilaku seks bebas remaja

d) Tahap kegiatan

- 1) Masing-masing anggota secara bebas mengemukakan masalah atau bahasan sesuai dengan sesi pertemuan.
- 2) Masing-masing anggota kelompok membahas masalah secara tuntas.
- 3) Dalam tahap ini anggota kelompok boleh bertanya kepada peneliti terhadap hal yang kurang dipahami.

e) Tahap Pengakhiran

- 1) Peneliti memberikan kode bahwa diskusi sudah mulai berakhir
- 2) Ketua kelompok dan anggota kelompok mengemukakan hasil dari kegiatan diskusi
- 3) Jika peneliti sudah memiliki beberapa kesimpulan umum yang dinilai cukup, peneliti menyampaikan secara singkat poin-poinnya. Setelah itu tanyakan kembali kepada masing-masing peserta apa ada pendapat atau komentar yang ingin disampaikan, ditambahkan atau ditanyakan
- 4) Peneliti melakukan evaluasi dan posttest dengan cara membagikan kuesioner kembali setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group discussion* kepada responden

- 5) Menjelang pertemuan benar-benar ditutup, sampaikanlah terimakasih kepada peserta atas partisipasi mereka dan nyatakan sekali lagi bahwa pendapat mereka sangat berguna dan sampaikanlah harapan yang diharapkan.

H. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen : Pemberian tindakan Peer group discussion	Remaja berdiskusi dengan betukar pikiran yang membahas suatu topik dalam waktu 60 menit	Lembar ceklis	Ordinal	0 = Tidak efektif (jika tindakan <i>Peer Group Discussion</i> tidak dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap kearah positif) 1= Efektif (Jika pemberian tindakan <i>peer group discussion</i> dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap kearah positif)
Variabel dependen : Pengetahuan remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang pencegahan perilaku seks bebas remaja, meliputi : a. Pengertian remaja b. Perilaku seks bebas remaja c. Penyebab atau faktor terjadinya Perilaku seks bebas remaja d. Macan-macan perilaku seks bebas remaja e. Dampak dari perilaku seks bebas remaja, f. Upaya pencegahan perilaku seks bebas remaja	Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan pengetahuan dan 20 pertanyaan tentang sikap pemcegahan perilaku seks bebas remaja	Ordinal	0 = Kategori kurang (Jika Responden hanya mampu menjawab < 7 pertanyaan yang benar) 1 = Kategori pengetahuan baik (Jika responden mampu menjawab ≥ 7 pertanyaan dengan benar) (Budiman, 2014)
Sikap	Reaksi atau respon siswa-siswi pencegahan perilaku seks bebas	Kuesioner	Likert	0= Sikap Negatif : Jika nila sebelum < mean 52 dan Nilai setelah < 56 1= Sikap Positif : Jika nilai sebelum ≥ 52 , dan nilai setelah ≥ 56

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi, setelah data terkumpul setelah itu, diolah dengan langkah-langkah berikut :

1. Editing

Setelah kuesioner diisi oleh responden kemudian dikumpul langsung oleh peneliti, selanjutnya diperiksa langsung oleh peneliti, selanjutnya diperiksa kelengkapan data yang diperoleh

2. Coding

Untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data, peneliti memberi kode berupa angka pada lembar kuesioner

3. Entry

Tahapan ini merupakan kegiatan pemrosesan data dengan cara mengentry data dari kuesioner ke paket komputerisasi yang dilakukan dengan menggunakan komputer

4. Cleaning

Merupakan program pembersihan data, yakni pembatalan atau koreksis kembali data yang sudah di entry untuk menemukan kode agar dapat diperbaiki sebelum dilakukan analisa data.

5. Melakukan analisa data

Dalam melakukan analisis data, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistic terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

J. Rencana Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisa univariat berguna untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang akan diteliti. Dalam hal ini variabel yang akan dianalisis menggunakan univariat yakni, karakteristik responden, karakteristik orangtua responden, pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah *peer group discussion*..

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah jawaban yang benar

n = Jumlah item soal

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariate digunakan untuk mengetahui perbedaan antara kedua variabel. Pada penelitian ini, uji bivariate digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pada saat *pretest* dan *posttest*. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji beda dua mean atau T dependen (Paired Sample Test) untuk menganalisa selisih mean pada subjek sebelum dan setelah dilakukan intervensi *peer group discussion* (Notoadmodjo, 2010 dalam Mardian 2018.)

Dasar pengambilan keputusan dengan cara melihat hasil, sebagai berikut (Sugiyono, 2015) :

- a. Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ maka artinya ada pengaruh *peer group discussion* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan perilaku seks bebas remaja
- b. Jika $P \text{ value} > 0,05$ maka artinya tidak terdapat pengaruh *peer group discussion* terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan perilaku seks bebas remaja