

# Ragam Intervensi Psikologis

## Berbasis Komunitas



Dr. Siti Urbayatun, S.Psi., M.Si., Psikolog dkk.

Siti Urbayatun dkk.

# Ragam Intervensi Psikologis Berbasis Komunitas

**UAD**  
P R E S S

**SANKSI PELANGGARAN PASAL 113  
UNDANG-UNDANG NOMOR 28 TAHUN 2014  
TENTANG HAK CIPTA**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Siti Urbayatun dkk.

# **Ragam Intervensi Psikologis Berbasis Komunitas**

**UAD**  
P R E S S

## **RAGAM INTERVENSI PSIKOLOGIS BERBASIS KOMUNITAS**

*Copyright* © 2023 Siti Urbayatun dkk.

Penulis : Siti Urbayatun, Nurul Yunita, Inggit Kartika Sari, Erny Hidayati, Lutfia Fausta Azzara, Alfi Purnamasari, Novia Fetri Aliza, Mutingatu Sholichah, Nora Devi Irianjani, Faridah Ainur Rohmah, Nurul Hidayah, Elsy Junilia, Siti Muthia Dinni, Hikmah Islamiyati, Erlina Listyanti Widuri, Nina Zulida Situmorang dan Suci Fajar Suryani.

Editor : Siti Urbayatun & Tim UAD Press

Layout : Kirman

Desain Sampul : Irfana Hafidz

Diterbitkan Oleh : UAD PRESS  
(Anggota IKAPI dan APPTI)  
Kampus II Universitas Ahmad Dahlan  
Jl. Pramuka No. 42, Sidikan, Umbulharjo, Yogyakarta.  
Telp. (0274) 563515, Phone (+62) 882 3949 9820

ISBN: 978-623-5635-96-5

16 x 24 cm, viii + 238 hlm

Cetakan Pertama, Juli 2023

*All right reserved.* Semua hak cipta © dilindungi undang-undang. Tidak diperkenankan memproduksi ulang atau mengubah dalam bentuk apa pun melalui cara elektronik, mekanis, fotocopy, atau rekaman sebagian atau seluruh buku ini tanpa izin tertulis dari pemilik hak cipta.

# Prakata

*Alhamdulillah rabbil ‘alamin*, segala puji bagi Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Penyayang, yang telah memberikan banyak karunia nikmat kepada segenap penulis sehingga buku “Ragam Intervensi Psikologis berbasis Komunitas” ini dapat terselesaikan berkat dukungan, saran, dan perhatian dari banyak pihak yang tidak dapat penulis membalasnya, kecuali balasan yang sebaik-baiknya dari Zat Yang Maha Agung, Allah *swt*.

Bimbingan dan masukan banyak penulis peroleh dari banyak pihak. Oleh karena itu, terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada Rektor Universitas Ahmad Dahlan, Dekan Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, Kepala Program Studi Magister Psikologi Profesi Universitas Ahmad Dahlan, segenap civitas academica maupun kolega yang telah berkontribusi terhadap buku ini.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan masyarakat, khususnya mahasiswa yang tertarik pada intervensi psikologis di komunitas.

Yogyakarta, Juli 2023

Tim Penulis



# Daftar Isi

PRAKATA —v

DAFTAR ISI —vii

- BAB 1            PENINGKATAN LITERASI KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS SEBAGAI UPAYA  
DALAM GERAKAN INDONESIA SEHAT: STUDI KASUS DI DESA “S” —1  
Siti Urbayatun & Nurul Yunita
- BAB 2            PSIKOEDUKASI DAN *PSYCHOLOGICAL FIRST AID* UNTUK MENGATASI  
KASUS *BULLYING* —29  
Inggit Kartika Sari & Erny Hidayati
- BAB 3            PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN  
KENAKALAN REMAJA —59  
Lutfia Fausta Azzara & Alfi Purnamasari
- BAB 4            *EMPOWERING COMMUNITY PSYCHOLOGY* UNTUK PENDAMPINGAN  
REMAJA KECANDUAN ALKOHOL —81  
Novia Fetri Aliza & Mutingatu Sholichah
- BAB 5            PSIKOEDUKASI DAN PELATIHAN KONSELOR SEBAYA UNTUK  
MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN JIWA REMAJA —101  
Nora Devi Irianjani & Faridah Ainur Rohmah
- BAB 6            KONSELING SEBAYA UNTUK MENURUNKAN RISIKO PERILAKU SEKS BEBAS  
PADA REMAJA —121  
Nurul Hidayah & Elsy Junilia
- BAB 7            INTERVENSI PSIKOSOSIAL DALAM PENANGGULANGAN KASUS *STUNTING*  
—149  
Siti Muthia Dinni



BAB 8	KONSELING KELOMPOK DAN RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN STRES PENGASUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA —179 Hikmah Islamiyati & Erlina Listyanti Widuri
BAB 9	MENAKAR KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF ( <i>SUBJECTIVE WELL-BEING</i> ) PADA RELAWAN PEREMPUAN —205 Nina Zulida Situmorang & Suci Fajar Suryani
INDEKS	—229
TENTANG PENULIS	—233

## BAB 6

# Konseling Sebaya untuk Menurunkan Risiko Perilaku Seks Bebas pada Remaja

---

Nurul Hidayah & Elsy Junilia

---

### A. Pendahuluan

Masa remaja diawali dengan perubahan biologis secara pesat yang disebut sebagai perubahan fisik pubertas (Santrock, 2007). Perkembangan primer seksualitas remaja perempuan ditandai oleh menstruasi (*menarche*), sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mimpi basah atau ejakulasi (Sarwono, 2011). Remaja akan mencoba mengekspresikan identitas seksual dan peran jenis dalam masa tumbuh kembangnya (Soeroso, 2001). Remaja yang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi lebih berisiko mengalami masalah kesehatan fisik dan mental (McMurray, 2003).

Masalah yang paling sering ditemui pada kasus remaja adalah perilaku seks bebas atau perilaku seks pranikah (Mu'tadin, 2002). Perilaku seks pranikah merupakan salah satu perilaku menyimpang pada remaja yang berisiko tinggi. Kecenderungan perilaku seks pranikah pada remaja ini terus meningkat di setiap tahunnya tanpa

adanya akses yang memadai tentang seks, seksual, dan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, penting dikembangkan solusi bersifat preventif.

Perilaku seksual pranikah merupakan segala tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenisnya yang dilakukan oleh sepasang kekasih dalam kondisi belum menikah (Soetjningsih, 2008). Hubungan seksual pranikah pada remaja dapat mengakibatkan peningkatan risiko rusaknya tatanan diri dan masyarakat, di antaranya risiko tertular penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tak diinginkan, aborsi, trauma kejiwaan berupa depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan akan masa depan, hilangnya kesempatan melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja, dan melahirkan bayi yang kurang sehat atau tidak sehat (Husaeni, 2009). Risiko bagi keluarga adalah menimbulkan aib keluarga, menambah beban ekonomi keluarga, dan pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan dari lingkungannya. Adapun dampak bagi masyarakat adalah meningkatnya remaja putus sekolah, menurunnya kualitas hidup, dan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan primer yang *concern* melakukan upaya promosi dan prevensi kesehatan, baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental (Putri, dkk., 2017). Di wilayah kerja Puskesmas Danurejan II Kota Yogyakarta, setiap tahunnya dijumpai peningkatan kasus kehamilan tak diinginkan (KTD), baik yang tercatat maupun tidak. Di bulan Januari 2020, tercatat dua pelajar SMP yang mengalami kasus KTD melakukan pemeriksaan di puskesmas. Menurut Havighurst (Yusuf, 2002) salah satu tugas perkembangan sosial (*social cognition*) ialah mendorong remaja untuk menjalin percintaan (pacaran). Namun, jalinan percintaan yang tidak diikuti

dengan pengetahuan dan pemahaman yang bertanggung jawab dapat meningkatkan risiko KTD.

Untuk mengurangi risiko peningkatan perilaku seks pranikah, diperlukan upaya dari berbagai pihak terkait, yaitu remaja itu sendiri, orang tua, sekolah, dan masyarakat (Nadirah, 2017; Appulembang, dkk., 2019). Intervensi menggunakan pendekatan komunitas menjadi pilihan yang sesuai karena mengintegrasikan komponen-komponen yang ada di dalam masyarakat (Adi, 2013). Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka dianggap perlu untuk melakukan intervensi bagi remaja berupa pembentukan kader konselor sebaya untuk wilayah kerja Puskesmas Danurejan II dan sekitarnya. Intervensi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan konselor sebaya dalam menjalankan perannya, dengan pertimbangan remaja setempat lebih mampu memahami teman sebaya dan kondisi sosial di daerahnya.

## **B. Metode Asesmen**

Asesmen dilakukan kepada Lurah, Kader PKK, Ibu RW, dokter dan psikolog Puskesmas, guru Bimbingan Konseling SMP, dan siswa SMP yang berada di wilayah kerja Puskesmas Danurejan II, serta kepada perwakilan siswa.

## **C. Hasil Asesmen**

### **1. Hasil Observasi**

Proses observasi dilakukan pada beberapa setting sekolah, yaitu ketika berdiskusi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) dan memenuhi administrasi perizinan untuk melakukan asesmen dan intervensi. Observasi juga dilakukan saat kegiatan belajar dan jam istirahat sekolah. Pada jam istirahat, terlihat bahwa siswa-siswi cenderung berkumpul kembali di beberapa ruangan dengan

membentuk kelompok-kelompok kecil. Sebagian siswa menulis sambil berbaring dan tengkurap di dekat lawan jenisnya. Terlihat juga sebagian lainnya berbicara dan saling menggoda satu sama lain dengan memegang bahu lawan jenisnya sambil tertawa. Di sudut lain, terlihat juga siswa saling bersandar atau beradu punggung dengan lawan jenis ketika berbicara dalam kelompok. Sebagian siswa berdiskusi sambil tertawa, saling mencubit, saling menarik tangan, kemudian saling memukul dengan pelan. Ketika ada guru yang lewat, terlihat siswa seperti mengatur posisi dan menghentikan aktivitas saling berpegangan dan mendadak menahan tawa. Siswa-siswi langsung saling memberi jarak satu sama lain, menundukkan kepala, lalu menyapa guru dan bersalaman. Ketika guru tersebut berlalu, para siswa kembali tertawa dan saling melakukan sentuhan fisik seperti mencubit dan menarik tangan. Terlihat tidak ada jarak antara laki-laki dan perempuan dalam berinteraksi dan yang terlihat sering melakukan sentuhan adalah siswa perempuan.

Berdasarkan hasil observasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa remaja di sekolah sudah mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal atau perkembangan sosial yang mendorong remaja untuk menjalin kedekatan dengan lawan jenis. Perkembangan sosial tersebut masih perlu diikuti dengan pemahaman tentang aturan dan norma-norma dalam berperilaku, sehingga remaja tidak salah mengartikan cara-cara mengekspresikan diri secara wajar dalam lingkungan kehidupan sehari-hari, terutama norma pergaulan teman sebaya yang berlainan jenis.

## **2. Wawancara dengan Lurah**

Menurut lurah, berdasarkan arsip data sejak tahun 2016, permasalahan remaja yang paling sering terjadi di salah satu

wilayah padat penduduk di Kota Yogyakarta (selanjutnya disebut Kelurahan “Z”) adalah menikah di usia sekolah, lalu terjadi perceraian dalam usia pernikahan yang tidak terlalu lama. Usia pernikahan yang terlalu dini menjadi pemicu perceraian karena belum muncul kesadaran akan tanggung jawab sebagai pasangan suami istri dan sebagai orang tua.

Banyak kasus pernikahan dini justru disebabkan kasus kehamilan di luar nikah dengan kondisi KTD. Kurangnya edukasi tentang perkembangan remaja dan adanya sanksi sosial dikucilkan membuat orang tua cenderung melindungi anaknya yang mengalami KTD dari sanksi sosial tersebut dengan menutupi kehamilan remaja dan memindahkan domisili sementara sang anak ke tempat kos atau ke rumah saudara jauh. Tindakan tersebut tidak jarang diikuti oleh keputusan orang tua untuk mengeluarkan anak dari sekolah tanpa konfirmasi sebelumnya ke pihak sekolah.

### **3. Wawancara dengan Kader PKK**

Kader PKK menyampaikan bahwa dalam dua tahun ini permasalahan remaja di Kelurahan ‘Z’ berupa pergaulan bebas remaja yang melibatkan remaja dari kelurahan lain. Data terbaru hingga bulan Januari 2020 menunjukkan adanya peningkatan kasus KTD pada siswi SMP yang menjadi alasan mereka putus sekolah. Orang tua atau kerabat dari remaja KTD tersebut berusaha menutupi kondisi remaja tersebut dengan memindahkannya sementara dari lingkungan sosial supaya kehamilannya tidak diketahui oleh warga sekitar. Remaja di Kelurahan “Z” cenderung bergaul dengan orang-orang dari luar karena kondisi kelurahan tersebut sebagai daerah tujuan wisata memberikan memberikan dampak yang buruk untuk remaja.

#### **4. Wawancara dengan dokter dan psikolog Puskesmas**

Menurut informasi dari dokter dan psikolog Puskesmas Danurejan II, permasalahan remaja di Kelurahan “Z” khususnya wilayah Puskesmas Danurejan II adalah pergaulan bebas pada remaja yang menyebabkan KTD. Dalam tiga bulan terakhir (Januari hingga Maret 2020), sudah terdapat dua siswi SMP yang hamil di luar nikah dan melakukan pemeriksaan bersama keluarganya. Kasus ini tergolong meningkat semenjak pertengahan tahun 2019 dan cenderung terjadi pada siswi SMP. Selain itu, ada pula kasus hamil di luar nikah pada perempuan usia 18 tahun. Ia baru memeriksakan diri dan meminta suntikan antitetanus (TT) sebagai persyaratan untuk melakukan pernikahan di KUA setelah dua minggu melahirkan.

#### **5. Wawancara dengan Ibu RW**

Permasalahan sosial di Kelurahan ‘Z’ tergolong tinggi, terutama menyangkut remaja yang memperoleh kekerasan dari orang tuanya. Permasalahan ini diduga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang remaja, sehingga mereka kurang memahami cara menyikapi remaja sesuai dengan ciri khas dan tugas perkembangannya.

Kesadaran orang tua tentang penyampaian pendidikan seks dan kesehatan reproduksi untuk remaja juga masih minim, sehingga pendidikan seks dianggap sebagai hal yang tabu. Ironisnya, orang tua juga belum memberikan contoh yang baik dalam berperilaku, seperti masih adanya kebiasaan mandi di ruang terbuka dengan menggunakan kain seadanya, banyaknya anak-anak remaja berpakaian minim, serta adanya kasus anak yang menyaksikan orang tuanya berhubungan intim akibat terbatasnya kapasitas ruangan di dalam rumah sedangkan jumlah anak

melebihi kapasitas kamar.

Remaja cenderung mencari informasi tentang seksualitas dengan teman sebayanya, sementara temannya tersebut juga belum memperoleh informasi seputar pendidikan seks dan kesehatan reproduksi yang bertanggung jawab. Kecenderungan tersebut meningkatkan risiko bagi remaja untuk melakukan perilaku seks bebas karena didorong rasa ingin tahu yang besar.

## **6. Wawancara siswa-siswi SMP “X” dan SMP “Y” Kota Yogyakarta**

Berdasarkan hasil wawancara terhadap siswa-siswi kelas 7 SMP “X”, diketahui bahwa sebagian besar siswa sudah memiliki pacar dan tidak sungkan untuk memperlihatkan aktivitas berpacaran di lingkungan sekolah, seperti berpegangan tangan dan merangkul pacarnya. Sementara itu, siswa kelas 9 menyampaikan bahwa manfaat berpacaran adalah memberikan semangat untuk pergi ke sekolah, menjadi lebih diakui oleh teman-temannya, dan terhindar dari *bully* berupa panggilan “jomlo” atau dianggap tidak menarik oleh teman-temannya. Siswa-siswi kelas 8 dan kelas 9 berpendapat bahwa saling bergandengan tangan dan saling merangkul dengan pacar di luar jam pelajaran sekolah adalah wajar. Pernyataan tersebut tentu saja mengkhawatirkan karena kakak kelas sejatinya adalah *role model* untuk adik kelasnya. Perilaku tersebut dikhawatirkan akan ditiru dan meningkatkan risiko kecenderungan perilaku pergaulan bebas remaja di lingkungan sekolah.

Selain itu, diperoleh fakta mengejutkan bahwa di sekolah ada permainan tantangan yang dilakukan ketika guru berhalangan hadir atau saat menunggu jemputan pulang sekolah. Permainan tersebut adalah menantang anak perempuan untuk bersedia dipegang bagian dada dengan reward uang Rp20.000,00 dan



memegang alat kelamin lawan jenis dengan reward Rp50.000,00. Permainan tersebut menjadi tontonan dan peserta akan memperoleh tepukan serta sorak-sorai jika bersedia menjalankan tantangan. Sebagian siswa menyampaikan bahwa hal tersebut tidak baik, tetapi tidak berani menegur teman-temannya dan tidak mengetahui cara untuk memberitahu temannya untuk berhenti melakukan tantangan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa-siswi kelas 7 SMP “Y”, banyak dari mereka yang berpacaran dan sering disertai perilaku yang berlebihan. Perilaku yang dimaksud adalah meminta izin keluar kelas saat jam pelajaran dan bertemu dengan pacarnya di pojok bangunan, lalu berfoto-foto dengan pose-pose berpegangan tangan, merangkul, bahkan berpelukan. Selanjutnya, foto-foto tersebut dibagikan melalui status WhatsApp. Perilaku pergaulan bebas siswa-siswi tersebar melalui media sosial tanpa adanya kontrol dari pihak orang tua dan sekolah karena siswa-siswi mengetahui trik-trik untuk mengelabui atau berkelit. Orang tua dan pihak sekolah tidak menyadari bahwa ternyata anak-anak kelas 7 sudah banyak yang berpacaran dengan aktivitas yang melampaui batas di lingkungan sekolah.

#### **7. Wawancara guru BK SMP “X” dan SMP “Y” Kota Yogyakarta**

Guru BK SMP “X” Kota Yogyakarta menyampaikan bahwa sejak ada kebijakan zonasi dalam pemilihan sekolah, terdapat kecenderungan penurunan norma perilaku di sekolah, yaitu munculnya perilaku pacaran pada siswa-siswi kelas 7 SMP yang sebelumnya tidak terjadi. Selain itu, perilaku berpacaran yang diperlihatkan di lingkungan sekolah juga sudah mulai mengkhawatirkan karena siswa-siswi yang berpacaran tidak

sungkan memperlihatkannya di depan guru dengan berpegangan tangan dan saling merangkul. Dilaporkan juga perilaku bermedia sosial beberapa siswa cukup mengkhawatirkan karena siswa-siswi kelas 7 sudah berani mengunggah foto-foto aktivitas berpacaran mereka di media sosial secara terbuka. Sejauh ini, belum ada penanganan khusus yang dilakukan oleh pihak sekolah.

Guru BK SMP “Y” menyampaikan bahwa perilaku siswa-siswi kelas 7 dalam berpacaran sudah mulai mengkhawatirkan. Berdasarkan laporan dari kakak kelas, terlihat bahwa siswa-siswi kelas 7 saling berpegangan tangan, saling merangkul, dan bahkan berpelukan saat jam sekolah atau jam istirahat di sudut ruangan. Beberapa siswa yang dilaporkan sudah dipanggil dan diberikan pembinaan, serta dilakukan pemanggilan kepada orang tuanya agar lebih mengawasi perilaku anak-anak di rumah. Sejauh ini, guru BK biasanya memperoleh laporan bahwa perilaku tersebut masih ada.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada berbagai pihak pemangku kepentingan, ditemukan beberapa benang merah tentang permasalahan remaja di wilayah kerja Puskesmas Danurejan II. Hasil asesmen tersebut menjadi dasar untuk menghimpun informasi terkait permasalahan remaja dari sudut pandang remaja itu sendiri melalui diskusi terarah, yaitu *focussed-group discussion* (FGD).

## 8. Hasil FGD

FGD dilakukan pada siswa-siswi kelas 7 di SMP “X” dan SMP “Y” Kota Yogyakarta. Peserta FGD dipilih oleh guru BK sebagai perwakilan kelas masing-masing. Setiap kelas direkomendasikan mengirimkan dua orang siswa-siswi sebagai perwakilan kelas. FGD ini menghasilkan informasi bahwa sebagian besar siswa-siswi

kelas 7 sudah berpacaran dan ada yang diketahui oleh orang tua. Tema pembicaraan yang dominan ketika berkumpul atau saling mencurahkan perasaan (*curhat*) adalah tema tentang lawan jenis, permasalahan dalam pacaran, dan ekspresi suka terhadap lawan jenis. Sentuhan fisik seperti bergandengan tangan dianggap biasa sebagai ungkapan rasa sayang kepada pacar. Ada pasangan kelas 7 yang merekam aktivitas berpacaran dan mengunggahnya di media sosial seperti Instagram dan *story* WhatsApp tanpa diketahui oleh guru BK dan orang tua karena di-*setting private*.

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, maka dapat dipaparkan hasil analisis SWOT berikut ini.

Tabel 1. Hasil analisis SWOT di Kelurahan “Z”

Aspek	Keterangan
<i>Strength</i> (kekuatan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesadaran remaja tentang kebutuhan memperoleh informasi seksualitas yang dapat dipertanggungjawabkan</li> <li>2. Kedekatan remaja dalam <i>peer group</i>-nya</li> <li>3. Kesiediaan <i>stakeholder</i> untuk terlibat dalam program pemberdayaan remaja</li> </ol>
<i>Weakness</i> (kelemahan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya tingkat sosial ekonomi orang tua</li> <li>2. Minimnya pengetahuan orang tua tentang remaja dan problematikanya</li> <li>3. Belum adanya forum berbagi atau komunitas remaja yang positif</li> <li>4. Kecenderungan perilaku berpacaran yang marak pada siswa SMP</li> <li>5. Belum adanya program preventif perilaku seks berisiko</li> </ol>
<i>Opportunities</i> (kesempatan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Danurejan II yang aktif melakukan pemberdayaan komunitas dengan melibatkan para kader.</li> <li>2. Adanya kerja sama antara BKKBN, puskesmas, dan sekolah-sekolah untuk pengembangan program pemberdayaan remaja</li> </ol>
<i>Threats</i> (Ancaman)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Termasuk daerah tujuan wisata yang berisiko memperoleh pengaruh buruk</li> <li>2. Tingkat kepadatan penduduk tinggi, sehingga memunculkan masalah sosial dan terbatasnya ruang privasi</li> <li>3. Kemudahan mengakses internet, sehingga meningkatkan risiko bagi remaja untuk terpapar pornografi.</li> </ol>

Kecenderungan remaja melakukan perilaku seks pranikah mendorong perlunya perancangan intervensi komunitas berupa pembentukan konselor sebaya yang dimulai di sekolah yang diharapkan dapat memberikan dampak yang lebih luas kepada masyarakat di Kelurahan ‘Z’ dengan melibatkan *stakeholder* di masyarakat.

#### **D. Desain intervensi komunitas**

Intervensi komunitas dapat didefinisikan sebagai perubahan terencana yang mencakup tiga bentuk intervensi, yaitu pengembangan masyarakat lokal, perencanaan (kebijakan) sosial, dan aksi sosial. Intervensi ini bersifat prevensi primer, yaitu melakukan pencegahan dini yang langsung menasar kelompok remaja itu sendiri. Intervensi ini dilakukan pada level knowledge yang bersifat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta serta meningkatkan keterampilan untuk melakukan konseling kepada teman sebayanya (Kloos, 2012). Teknik konseling remaja dilakukan pada tahap keterampilan dasar. Intervensi dilakukan menggunakan metode psikoedukasi dan pelatihan (Cowie & Sharp, 2017).

Kader konselor sebaya yang terbentuk akan diberikan pengetahuan tentang perkembangan remaja, kesehatan reproduksi, keterampilan hidup sehat, dan keterampilan melakukan konseling dasar untuk diterapkan kepada teman sebayanya. Keterampilan konseling dasar untuk teman sebaya dimaksudkan agar konselor sebaya mampu memberikan konseling terhadap teman-teman sekolah atau teman sebayanya di luar sekolah sebagai langkah penanganan awal bagi remaja yang memiliki masalah. Jika ada remaja yang memiliki risiko, ia kemudian diajak atau disarankan berkonsultasi kepada tenaga profesional dengan sistem rujukan ke puskesmas dengan prosedur dan blangko rujukan yang sudah disertakan dalam buku panduan.

Intervensi komunitas berupa promosi dilakukan dengan pembuatan dua jenis brosur yang didesain dan ditujukan untuk beberapa kelompok (Kools et al., 2006), dalam hal ini kelompok siswa dan kelompok guru. Brosur pertama berisi informasi tentang definisi konselor sebaya, fungsi, dan cara mengaksesnya. Brosur kedua dibuat untuk para orang tua dan wali siswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya, serta sebagai media untuk memperkuat informasi tentang dibentuknya konselor sebaya dan fungsinya.

Selanjutnya, orang tua siswa diberikan program intervensi psikoedukasi, yaitu diadakannya kelas *parenting*, khususnya bagi orang tua wali siswa kelas 7 dengan tujuan meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Orang tua siswa yang berhalangan hadir diberi brosur yang berkaitan. Brosur ini dititipkan kepada siswa untuk dibawa pulang dan diberikan kepada orang tuanya. Berikut ini ikhtisar rancangan intervensi komunitas:

Tabel 2. Matriks rancangan intervensi komunitas

No	Target Group	Tujuan	Metode	Materi	Hasil yang Diharapkan
1	Konselor remaja	Meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja	Psikoedukasi	Tumbuh kembang remaja	Kader mampu memberikan informasi dan edukasi pada remaja di sekolah atau di lingkungannya
		Meningkatkan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Psikoedukasi	Kesehatan reproduksi remaja	Kader mampu memberikan informasi dan edukasi pada remaja di sekolah atau di lingkungannya
		Meningkatkan pengetahuan tentang penyakit reproduksi	Pelatihan	Keterampilan hidup sehat	Kader mampu memberikan informasi dan edukasi pada remaja di sekolah atau di lingkungannya
		Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang tugas dan <i>skill</i> konseling dasar	Pelatihan	Teknik konseling dasar	Konselor sebaya mengetahui, memahami, dan mampu memberikan konseling dasar bagi remaja bermasalah
2	Siswa-siswi SMP kelas 7-9	Memberikan informasi tentang konselor sebaya, fungsi, dan cara mengaksesnya	Psikoedukasi dan brosur promotif	Definisi dan fungsi konselor sebaya	Kesadaran siswa untuk mencari bantuan problem pribadi kepada konselor sebaya
3	Guru-guru SMP	Memberikan informasi, memperkuat, dan mendukung aksi nyata konselor sebaya di sekolah	Psikoedukasi dan brosur promotif	Definisi dan fungsi konselor sebaya; <i>coaching</i> dan <i>monitoring</i> konselor sebaya	Dukungan guru terhadap konselor sebaya
4	Orang tua siswa	Mengetahui perkembangan remaja dan teknik berkomunikasi efektif dengan anak remaja	Psikoedukasi dan brosur promotif	Perkembangan dan permasalahan pada remaja, serta teknik berkomunikasi efektif dengan anak remaja	Pemahaman dan interaksi positif orang tua-anak

## 1. Pelaksanaan intervensi

Konselor sebaya di kedua sekolah adalah siswa-siswi yang dipilih oleh guru BK berdasarkan hasil observasi sebagai individu yang mampu berkomunikasi dengan baik terhadap guru dan memiliki hubungan yang baik dengan teman-temannya. Selanjutnya, calon konselor sebaya tersebut diberikan kuesioner Tes Modalitas Otak untuk Konseling Remaja. Tes ini sesuai dengan standar acuan Kementerian Kesehatan RI untuk calon konselor sebaya sesuai dengan pendekatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) di puskesmas.

Untuk membangun suasana kebersamaan dalam kelompok, di awal pelatihan, pada masing-masing sekolah dilakukan proses saling berkenalan yang dimulai dengan fasilitator, dilanjutkan dengan perkenalan antarkonselor sebaya (KS) atau peserta. Suasana hangat dalam kelompok mudah terbangun karena setiap anggota kelompok terlihat santai dan mampu saling memberikan tanggapan dengan cukup baik.

Selanjutnya, peserta diajak untuk berdiskusi tentang peraturan pelatihan yang disepakati bersama. Kontrak belajar dibuat secara bersama-sama dan menghasilkan kontrak belajar yang berbeda di setiap sekolah. Kelompok SMP X menyampaikan kontrak belajar bahwa tidak diperkenankan membuka HP selama penyampaian materi, dilarang berbicara sendiri saat penyampaian materi, datang tepat waktu, meminta izin pada guru kelas, diperbolehkan duduk santai tetapi tetap sopan, serta diizinkan makan dan minum selama sesi pelatihan berlangsung.

Di akhir setiap sesi pelatihan, peserta diminta untuk menyampaikan secara lisan tentang harapan dan kekhawatiran terhadap pelaksanaan tugas nantinya. Sesi ini bertujuan untuk

menggali tingkat pengetahuan peserta pada materi yang telah disampaikan, melakukan evaluasi untuk fasilitator, dan dalam jangka panjang diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan diri peserta konselor sebaya ketika bertugas nantinya. Sesi ini juga sangat membantu fasilitator untuk memahami harapan dan kekhawatiran setiap peserta konselor sebaya tersebut untuk selanjutnya dievaluasi pada pertemuan selanjutnya.

Pelatihan konselor sebaya ini menggunakan metode pembelajaran partisipatif yang melibatkan peserta pelatihan secara aktif dalam proses pembelajaran agar memudahkan mereka memanfaatkan pengalaman dari peserta lain serta menghasilkan hubungan yang lebih setara antara fasilitator dan peserta, sehingga menimbulkan kenyamanan peserta. Peserta diminta untuk mempelajari kembali materi yang telah disampaikan untuk mampu memahami dan membuat rencana tindak lanjut pascapelatihan dengan bimbingan dari guru BK, petugas puskesmas, psikolog, serta ruang diskusi virtual di grup WhatsApp.

Intervensi pertama dengan tema “pelatihan tumbuh kembang remaja” berfokus pada perubahan fisik dan perkembangan mental. Peserta mampu menuliskan dua perubahan fisik yang dirasakan, yaitu bertambahnya tinggi badan disertai perubahan suara. Namun, sebagian besar peserta tidak memahami perubahan mental, sehingga lembar jawaban tidak diisi.

Sesi kedua adalah pelatihan dengan materi “kesehatan reproduksi remaja”. Reproduksi sehat berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang bertanggung jawab terhadap alat reproduksi dan fungsi-fungsinya serta pencegahan gangguan yang mungkin timbul. Sesi ini bertujuan agar peserta mengetahui tentang kesehatan reproduksi yang bertanggung jawab



dan berbagai perilaku seksual berisiko.

Pertemuan sesi berikutnya mendiskusikan tema “Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)” yang berorientasi pada materi pengetahuan dan keterampilan untuk berperilaku hidup sehat sehingga dapat mengembangkan kompetensi psikososial sebagai bekal remaja menghadapi perubahan sosial dalam masyarakat. Tujuan teman ialah agar peserta mampu memahami PKHS, bersedia mengimplementasikannya, dan selanjutnya menyampaikan kembali kepada teman sebaya masing-masing. Peserta lebih banyak mendengarkan materi dan tidak mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan materi.

Materi terakhir pelatihan adalah “teknik konseling bagi konselor sebaya” yang berisi tugas konselor sebaya dalam membantu petugas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan cara mendampingi teman sebaya untuk menemukan masalah kesehatan yang dialami sedini mungkin. Tujuan pemberian materi ini ialah supaya peserta mengetahui pengertian dan tugas-tugas konselor sebaya, alasan perlunya kehadiran konselor sebaya, dan agar peserta mampu melakukan konseling dengan prinsip Bantuan Psikologi Awal (BPA/ *Psychological First Aid/ PFA*) untuk teman sebaya. Metode penyampaian materi dengan ceramah dan *role play*. Target pelatihan ini adalah peserta mampu melakukan konseling dasar sesuai dengan situasi dan kondisi masing-masing. Peserta yang nantinya tidak mampu mendampingi teman sebaya karena beratnya masalah dapat merujuk temannya kepada guru BK, ke petugas PKPR, atau ke psikolog puskesmas. Tujuan *role play* adalah untuk memberikan kesempatan peserta praktik untuk mendengarkan secara aktif dengan menggunakan masalah-masalah keseharian yang pernah ditemui sebelumnya.

Setelah latihan selesai, peserta diajak untuk melakukan evaluasi bersama.

## 2. Hasil intervensi

Intervensi untuk siswa-siswi SMP berupa promosi dengan membagikan brosur yang berisi informasi tentang definisi konselor sebaya, fungsi konselor sebaya, dan cara mengakses layanan konselor sebaya dengan menyertakan nomor kontak yang dapat dihubungi. Pembuatan brosur melibatkan langsung konselor sebaya dengan terlebih dahulu berdiskusi melalui grup WhatsApp.

Penyerahan brosur untuk guru dilakukan oleh konselor sebaya pada waktu yang telah disepakati bersama. Berdasarkan informasi yang diperoleh fasilitator dari grup WhatsApp, disampaikan bahwa tanggapan guru cukup antusias dan bersedia bertanya pada beberapa konselor sebaya tentang definisi dan fungsi dari konselor sebaya itu sendiri.

Orang tua siswa diberikan program intervensi psikoedukasi, yaitu “kelas *parenting*” untuk wali siswa kelas 7 dengan tujuan meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Selain itu, diberikan juga tambahan materi tentang “komunikasi efektif pada remaja” dengan satu kali pertemuan berdurasi 120 menit. Kelas *parenting* dilakukan di ruang serbaguna sekolah SMP “X” Kota Yogyakarta. Materi diberikan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi. Evaluasi efektivitas program intervensi psikoedukasi berupa pengisian *pre-test* dan *post-test* oleh peserta kelas *parenting*.

Diskusi kemudian dilanjutkan dengan membahas kembali tentang rasa ingin tahu pada remaja yang dilengkapi dengan materi komunikasi efektif untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang

sering muncul. Tercatat ada 16 orang tua yang berbagi pengalaman dan menyampaikan pendapatnya dalam kelas *parenting*, bahkan ada seorang ibu yang ikut berbagi pengalaman cara membuat remaja menjadi lebih antusias mendengarkan orang lain (orang tua). Kelas terlihat kondusif dan sebagian besar orang tua meminta program serupa dapat dilaksanakan secara berkesinambungan. Setelah kelas selesai, lima orang tua sebagai perwakilan menemui kepala sekolah untuk mengucapkan terima kasih telah diadakan kelas *parenting* dan meminta agar kelas serupa kembali dilaksanakan sebagai program rutin sekolah. Permintaan tersebut disampaikan karena orang tua merasakan peningkatan pengetahuan yang bermakna dan merasa terbantu setelah mendengarkan sesi *sharing* bersama orang tua lainnya.

Orang tua siswa yang berhalangan hadir di kelas *parenting* memperoleh dua brosur yang dititipkan lewat putra-putrinya. Brosur pertama berisikan materi tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Brosur kedua berisikan profil konselor sebaya sebagai media untuk memperkuat informasi tentang dibentuknya konselor sebaya dan fungsinya. Kegiatan intervensi untuk orang tua berlangsung kondusif dan disetujui akan dilaksanakan sebagai program rutin tiap enam bulan sekali dengan menghadirkan pembicara dari pihak Puskesmas Danurejan II.

Pengukuran *pre-test* dan *pos-test* diberikan kepada seluruh peserta pelatihan konselor sebaya untuk mengukur dan membandingkan pengetahuan dan pemahaman peserta konselor sebaya sebelum dan sesudah diberikan materi pelatihan. *Pre-test* dan *pos-test* yang diberikan terdiri atas beberapa pertanyaan yang wajib diisi oleh

seluruh peserta pelatihan konselor sebaya dengan cara menjawab soal esai.

Terlihat adanya perbedaan pemahaman dan pengetahuan peserta setelah mengikuti semua materi pelatihan yang disampaikan. Adanya perbedaan tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik. Jika sebelum pelatihan peserta tidak mengetahui tentang perkembangan remaja, kesehatan reproduksi, keterampilan hidup sehat, dan cara melakukan konseling dasar untuk teman sebaya, setelah mengikuti pelatihan, mereka memiliki pengetahuan pada materi-materi yang telah disampaikan tersebut. Perubahan yang cukup signifikan pada tingkat pengetahuan peserta terletak pada materi melakukan konseling dasar untuk teman sebaya. Konselor sebaya yang awalnya sama sekali tidak memahami menjadi paham metode *role play* yang dilaksanakan.

Semua peserta relatif memperoleh hasil baik setelah mengikuti pelatihan. Hasil analisis *pre-post* yang signifikan diduga karena kelompok diberikan materi pelatihan yang berfokus pada *role play* dengan pelatihan bertema mendengar aktif yang dilanjutkan dengan *triad* dengan memilih tiga orang peserta yang bertugas berperan sebagai konselor, klien, dan pengamat. Tema terakhir adalah *role play* bersama guru BK dengan permainan peran dari tiga peserta yang berinteraksi dengan seluruh peserta lainnya berdasarkan skenario yang telah disiapkan sebelumnya oleh fasilitator.

## **E. Pembahasan**

Asesmen dan intervensi pada program ini menggunakan pendekatan komunitas. Metode asesmen komunitas menggunakan observasi, wawancara individual, dan wawancara kelompok (*focused-*

*group discussion*) (Kloos *et al.*, 2012).

Pelatihan konselor sebaya untuk wilayah kerja Puskesmas Danurejan II dilakukan sebanyak empat kali pertemuan dengan empat macam materi untuk konselor sebaya. Pelatihan juga dilengkapi dengan sosialisasi untuk guru dan kelas psikoedukasi berupa kelas *parenting* untuk orang tua siswa. Semua kegiatan pelatihan tersebut mengacu pada Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) untuk Konselor Sebaya dari Kementerian Kesehatan RI.

Terlihat peningkatan pengetahuan konselor sebaya terkait dengan pengetahuan tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi remaja, keterampilan hidup sehat untuk remaja, dan pemahaman tentang cara melakukan konseling dasar untuk teman sebayanya. Pada guru terjadi peningkatan pengetahuan, khususnya tentang definisi dan fungsi konselor sebaya. Pada orang tua/wali siswa terdapat peningkatan pengetahuan pada tumbuh kembang remaja dan permasalahannya serta pengetahuan komunikasi efektif dengan remaja.

Temuan ini mendukung hasil-hasil penelitian terdahulu tentang pentingnya peran konselor sebaya dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi, seperti penelitian Utami (2017) yang menemukan bahwa peran konselor sebaya yang baik meningkatkan pengetahuan tentang TRIAD KRR 2,74 kali lebih besar dari pada peran konselor sebaya yang kurang baik dalam PIK R. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan konselor sebaya di pengurus PIK-KRM dalam memberikan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi (seksualitas, HIV/AIDS, dan narkoba) (Harini *et al.*, 2014). Hasil penelitian Adyani *et al.* (2019) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan konseling sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* secara kualitatif menunjukkan hasil baik berupa peningkatan pengetahuan peserta sebagai konselor sebaya. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang cara melakukan konseling dasar untuk teman sebaya secara tidak langsung ternyata juga memengaruhi kesadaran peserta untuk melakukan tindakan-tindakan preventif untuk dirinya sendiri terhadap kecenderungan perilaku seks pranikah. Konselor sebaya K SMP “Y” mengatakan:

“Berarti suka dengan lawan jenis itu normal, tapi bukan berarti harus pacaran kan yah, kan pacaran ternyata banyak risiko. Iya, sih, awalnya pegangan tangan, nanti kalau sudah terbiasa jadi rangkulan, pelukan, dan... iiihhh, aku *gak* maulah, rugi!”

Berbeda lagi dengan pernyataan konselor sebaya J:

“Iya yah, *udah* pacaran, terus tergoda melakukan yang *gitu-gitu* padahal belum siap reproduksinya, uang jajan masih minta. *Udah gitu* gak direstui pula. Halaaahh, *capek* amat yak. Sekolah *aja* dulu lah...”

Pernyataan tersebut disampaikan saat selesainya penjelasan materi perilaku seksual yang bertanggung jawab. Sementara itu, saat pelatihan keterampilan hidup sehat, banyak yang memberikan komentar positif pada informasi yang diberikan.

“Oh, ternyata harus gantinya minimal dua kali ya? Saya malah sehari sekali karena pakai pantiliner, dan itu *gak* boleh ya.”

“Ya ampun, aku selama ini *gak* ada tujuan, pantas suka galau, *gaes...* hahaha.”

Adapun ungkapan menarik dari konselor sebaya J yang menyatakan pemahamannya terhadap materi:

“Memang kita seharusnya mengenal diri sendiri dulu dan ada tujuan besar dulu ya, Bu. Nanti tujuannya kita bagi menjadi tujuan per bulan, per minggu, jadi mantap. Kalau sudah begitu enak kita nanti memahami orang lain, lah *wong* kita sudah menjalankan.”

Materi yang diberikan bersifat berkelanjutan dan tersedia e-modul yang dapat diakses kapan saja oleh semua konselor sebaya ketika membutuhkan. Pendampingan untuk konselor sebaya juga bersifat berkelanjutan karena dihimpun dalam satu grup WhatsApp sebagai wadah untuk saling berdiskusi dan mencari alternatif solusi ketika ada konselor sebaya yang merasa kurang mampu dalam melakukan konseling pada teman sebaya. Konselor sebaya diarahkan untuk tetap mengakses modul, melakukan diskusi di grup, dan berkomunikasi dengan guru BK di sekolah, mengingat fungsi utama dari konselor sebaya adalah untuk deteksi awal terhadap masalah yang dialami oleh teman sebaya kemudian melakukan perujukan terhadap guru BK atau psikolog di puskesmas. Dilakukan juga seremoni pelantikan konselor sebaya di sekolah yang sekaligus bertujuan memberikan informasi ke teman-teman sekolah tentang kehadiran dan fungsi konselor sebaya, sehingga teman sebaya mengetahui cara mengakses informasi dan bercerita tentang masalah pribadinya (*curhat*).

Teknik komunikasi dengan menggunakan *reward* merupakan faktor pendukung tersampainya maksud dan tujuan program konselor sebaya. *Reward* diakui peserta mampu menambah motivasi dalam kehadiran, kedisiplinan, dan pemahaman materi psikoedukasi yang diberikan. Hasil ini sejalan dengan beberapa riset yang menunjukkan

bahwa pemberian *reward* masih diperlukan dalam pemberdayaan kelompok remaja (Andika, 2017; Astiti, 2019; Ramadhan, 2020; Alza *et al.*, 2022; Hasanah *et al.*, 2022).

Sementara itu, hambatan yang ditemui selama pelaksanaan pelatihan program konselor sebaya dapat dibagi menjadi dua, yaitu hambatan yang berasal dari internal konselor sebaya dan hambatan yang berasal dari eksternal konselor sebaya. Hambatan yang berasal dari internal adalah munculnya persepsi bahwa dirinya belum pantas karena rasa tidak percaya diri dalam bertugas sebagai konselor sebaya; juga munculnya ketergantungan konselor sebaya terhadap fasilitator secara tidak langsung, sehingga konselor sebaya merasa sulit lepas dari kedekatan dan instruksi dari fasilitator. Sementara itu, hambatan yang berasal dari eksternal konselor sebaya selama berlangsungnya kegiatan pelatihan adalah 1) kurangnya dukungan dari guru, sehingga ada siswa yang tidak diizinkan mengikuti pelatihan, 2) kebijakan, prosedur, dan peraturan izin dari sekolah yang cenderung membutuhkan waktu tunggu yang lama, dan 3) adanya bentuk penolakan awal dari guru pada konselor sebaya dalam melakukan konseling karena anggapan konselor sebaya belum pantas dijadikan *role model* untuk remaja lainnya.

## **F. Penutup**

Pelaksanaan intervensi berupa pelatihan konselor sebaya dengan empat materi yang dipresentasikan, yaitu perkembangan remaja, kesehatan reproduksi, keterampilan hidup sehat, dan teknik konseling dasar untuk konselor sebaya, dilaksanakan seluruhnya dan berjalan dengan baik. Hasilnya berupa peningkatan pengetahuan peserta sebagai konselor sebaya untuk kemudian diteruskan khusus kepada teman-teman sebayanya di sekolah dan kepada seluruh remaja lainnya.



Berdasarkan hasil intervensi dapat diberikan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait. Remaja diharapkan memaksimalkan fungsi konselor sebaya sebagai pusat informasi dan sebagai teman bercerita. Remaja juga diharapkan dapat mendukung tugas konselor sebaya dengan merekomendasikan pada teman sebaya yang bermasalah.

Warga diharapkan mampu berperan aktif dalam pengawasan dan kontrol sosial terhadap aktivitas-aktivitas remaja yang berisiko, seperti berinteraksi hingga larut malam atau berpacaran di ruang tertutup. Warga juga diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang perkembangan remaja dengan bersedia mengikuti program-program edukasi dari puskesmas supaya mampu memahami remaja dan permasalahannya.

Koordinator kader dan kader jiwa diharapkan lebih aktif dalam menyampaikan informasi kepada warga tentang perkembangan remaja dan permasalahannya. Selain itu, koordinator kader puskesmas juga diharapkan dapat menginformasikan kepada warga mengenai pentingnya kontrol sosial pada perilaku remaja yang berisiko seperti berpacaran hingga larut malam.

Psikolog puskesmas diharapkan dapat memberikan pelatihan lanjutan sesuai dengan modul pelatihan PKPR bagi konselor sebaya. Pelatihan bersifat rutin dan berkesinambungan, sehingga mampu menambah pemahaman konselor sebaya untuk mendeteksi dan merujuk teman sebaya yang mengalami masalah. Pemahaman yang bertahap tersebut bertujuan mengurangi faktor risiko permasalahan remaja yang mengarah pada kasus KTD pada remaja.

Orang tua diharapkan dapat meluangkan waktu untuk mengakses informasi tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya, sehingga mampu memahami remaja dan berkomunikasi dengan baik dengan anak remaja. Orang tua juga diharapkan dapat memberikan

waktu untuk berdiskusi atau beraktivitas bersama, sehingga dapat terbentuk *attachment* yang mendukung tumbuh kembang remaja.

Guru-guru BK diharapkan memberikan kesempatan dan dukungan kepada semua konselor sebaya untuk melakukan tugas mereka dalam mendeteksi dan melakukan konseling dasar terhadap teman sebaya. Guru BK juga diharapkan mampu meningkatkan *skill konseling* konselor sebaya dengan memberikan metode bimbingan dan *sharing* pada kelompok konselor sebaya secara terjadwal dan rutin.

## REFERENSI

- Adi, I. R. (2013). *Intervensi Komunitas dan Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Adyani, S. A. M., Wiarsih, W., & Fitriyani, P. (2019). “Konseling sebaya sebagai pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja”. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), hlm. 544-549. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i01.184>
- Alza, N., Al Kautzar, A. M., Firdayanti, Taherong, F., Diarfah, A. D., Andryani, Z. Y., & Saleha, S. (2022). “Pelatihan konselor sebaya dalam optimalisasi kesehatan reproduksi remaja di Panti Asuhan Amrullah cabang Aisyiyah”. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), hlm. 43-48.
- Andika, Y. (2017). “Efektivitas konseling sebaya dengan teknik reward dan punishment pada ekstrakurikuler pramuka dalam meningkatkan kedisiplinan peserta didik di SMA Negeri 9 Bandar Lampung tahun pelajaran 2016/2017”. *Skripsi*. UIN Raden Intan. Lampung.
- Appulembang, Y. A., Nur, A.F., & Angeline H. Z. T. (2019). “Peran keluarga dalam upaya pencegahan perilaku seks pranikah remaja di Palembang”. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(2), hlm.

151-158.

- Astiti, S. P. (2019). “Efektivitas konseling sebaya (*peer counseling*) dalam menuntaskan masalah siswa”. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2).
- Cowie, H. & Sharp, S. (2017). *Peer Counselling in Schools*. Oxfordshire: Routledge.
- Harini, R., and Rahmat, I., & Nisman, W. A. (2014). “Upaya peningkatan keterampilan konseling kesehatan reproduksi mahasiswa melalui pelatihan konselor sebaya”. *Jurnal Ners*, 9(2), hlm. 173-182. <https://doi.org/10.20473/jn.v9i2.2536>
- Hasanah, A. W., Arifin, D. Z., & Aminarista, A. (2022). “Peran srikandi gizi terhadap berjalannya program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 1 Pasawahan”. *Journal of Holistic and Health Sciences (Jurnal Ilmu Holistik dan Kesehatan)*, 6(2), hlm. 75–80. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v6i2.176>
- Husaeni. (2009). “Depresi pada Remaja Putri yang Hamil di Luar Nikah”. *Skripsi*. Universitas Gunadarma. Jakarta.
- Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., Elias, M. J., & Dalton, J. H. (2012). *Community psychology: linking individuals and communities (3rd ed.)*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Kools, M., van de Wiel, M. W. J., Ruiter, R. A. C., Crüts, A., & Kok, G. (2006). “The effect of graphic organizers on subjective and objective comprehension of a health education text”. *Health Education Behavior*. doi:10.1177/1090198106288950.
- McMurray (2003). *Community health and wellness: A sociological approach*. Missouri: Mosby.
- Mu'tadin, Z. (2002). “Pendidikan seksual pada remaja”. <http://www.epsikologi.com>

- Nadirah, S. (2017). "Peranan pendidikan dalam menghindari pergaulan bebas anak usia remaja". *Musawa: Journal for Gender Studies*, 9(2), hlm. 309-351. <https://doi.org/10.24239/msw.v9i2.254>
- Putri, W.C.W.S., Yuliyatni, P.C.D., Aryani, P., Sari, K. A. K., & Sawitri, A.A.S. (2017). *Modul pembekalan manajemen dan program puskesmas dasar-dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas)*. Badung: Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Ilmu Kedokteran Pencegahan Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana.
- Ramadhan, B. M. (2020). "Pengaruh konseling sebaya dengan teknik token economy terhadap peningkatan kedisiplinan anggota UKM Resimen Mahasiswa/202 Harimau Sumatera UIN". *Skripsi*. UIN Raden Intan. Lampung.
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja Edisi II*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi Remaja*. (Edisi Revisi). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Soeroso, S. (2001). "Masalah kesehatan remaja". *Sari Pediatri*, 3(3), hlm. 190-198.
- Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: PT Sagung Seto.
- Utami, W. (2017). "Peran konselor sebaya sebagai upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang triad kesehatan reproduksi remaja". *Jurnal Medika Respati*, 12(1). <https://doi.org/10.35842/mr.v12i1.4>
- Yusuf, S. (2002). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

# Ragam Intervensi Psikologis

## Berbasis Komunitas

Buku *Ragam Intervensi Psikologis Berbasis Komunitas* ini dapat menjadi gambaran berbagai permasalahan yang terjadi di masyarakat dari perspektif psikologi, seperti masalah kenakalan remaja, *stunting*, *bullying*, seks bebas, dan permasalahan kesehatan mental lainnya. Buku ini juga dapat menjadi pegangan dalam mengatasi permasalahan tersebut dari perspektif psikologi komunitas. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi profesi psikologi maupun bagi masyarakat umum.

(Prof. Dr. M. Noor Rochman Hadjam, SU. , Guru Besar Psikologi Klinis)

**UAD**  
P R E S S

 <https://bookstore.uad.ac.id/>  
 UAD Press  
 @UADPress\_  
 [uadpress@uad.ac.id](mailto:uadpress@uad.ac.id)  
 0882 3949 9820

ISBN 978-623-5635-96-5 (PDF)

