

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *SMART SEXUAL EDUCATION* DENGAN PENDEKATAN *PEER EDUCATOR* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG PERILAKU SEKSUAL BERISIKO DI SMKN 2 PARIAMAN

THE EFFECT OF SMART SEXUAL EDUCATION THROUGH A PEER EDUCATOR APPROACH ON ADOLESCENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING RISKY SEXUAL BEHAVIORS AT SMKN 2 PARIAMAN

Nofri Zayani¹, Prasetyaningsih², Putri Aulia Zahara³, Selvira Mesra⁴

^{1,2,3} STIKes Pila Sakti Pariaman

Jl. Syekh Burhanuddin no. 106, Pariaman Tengah, Kota Pariaman, Sumatera Barat, 25514

Hp : 0812374499579

Email corresponding: nofrizayani11@gmail.com

Naskah Masuk: 16 Mei 2026

Naskah Diterima: 02 Juni 2026 Naskah Disetujui: 15 Juni 2026

ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi perilaku serta pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Kurangnya informasi yang tepat mengenai kesehatan seksual dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah permasalahan tersebut adalah melalui pendidikan kesehatan reproduksi dengan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual berisiko di SMKN 2 Pariaman. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment melalui pendekatan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian sebanyak 35 siswa SMKN 2 Pariaman yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum serta sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik sesuai distribusi data pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*. Persentase responden dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 22,9% menjadi 80%, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,001. Selain itu, terjadi peningkatan sikap positif remaja dari 37,1% menjadi 85,7% dengan nilai p-value = 0,002. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko. Pendekatan ini dapat menjadi alternatif strategi edukasi kesehatan reproduksi yang efektif di lingkungan sekolah.

Kata kunci: *Smart Sexual Education, Peer Educator, Pengetahuan, Sikap, Remaja, Perilaku Seksual Berisiko*

ABSTRACT

Adolescence is a developmental period characterized by biological, psychological, and social changes that may influence behavior and decision-making related to reproductive health. Lack of accurate information regarding sexual health may increase the risk of risky sexual behaviors among adolescents. One effort to prevent these problems is through reproductive health education using an approach that is appropriate to adolescents' characteristics. This study aimed to determine the effect of Smart Sexual Education health education using a

Peer Educator approach on adolescents' knowledge and attitudes toward risky sexual behaviors at SMKN 2 Pariaman. This study employed a quantitative method with a quasi-experimental design using a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 35 students of SMKN 2 Pariaman selected through a purposive sampling technique. Data were collected using knowledge and attitude questionnaires administered before and after the health education intervention. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with statistical tests based on data distribution at a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed an increase in adolescents' knowledge after receiving Smart Sexual Education with a Peer Educator approach. The percentage of respondents with good knowledge increased from 22.9% to 80%, with statistical analysis showing a p-value of 0.001. Furthermore, positive attitudes among adolescents increased from 37.1% to 85.7%, with a p-value of 0.002. The study concludes that Smart Sexual Education health education using a Peer Educator approach has a significant effect on improving adolescents' knowledge and changing their attitudes toward risky sexual behaviors. This approach can serve as an effective alternative strategy for reproductive health education in school settings.

Keywords: Smart Sexual Education, Peer Educator, Knowledge, Attitudes, Adolescents, Risky Sexual Behavior

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial menuju kedewasaan. Pada periode ini, remaja mengalami perkembangan organ reproduksi, peningkatan rasa ingin tahu, serta mulai membangun identitas diri dan hubungan sosial yang lebih luas. Perubahan tersebut dapat memengaruhi pola pikir dan perilaku remaja, termasuk dalam memahami kesehatan reproduksi dan perilaku seksual. Kurangnya pemahaman mengenai kesehatan seksual dan reproduksi dapat menyebabkan remaja mengambil keputusan yang kurang tepat sehingga meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko (WHO, 2022).

Perilaku seksual berisiko pada remaja merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang masih menjadi perhatian global. Perilaku tersebut dapat berupa hubungan seksual sebelum menikah, berganti pasangan seksual, melakukan aktivitas seksual tanpa perlindungan, serta perilaku lain yang meningkatkan risiko terjadinya infeksi menular seksual (IMS), kehamilan tidak diinginkan, dan dampak psikososial bagi remaja. Menurut World Health Organization, remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi karena masih berada pada tahap perkembangan kemampuan

mengambil keputusan dan pengendalian diri (WHO, 2022).

Di Indonesia, permasalahan perilaku seksual berisiko pada remaja masih menjadi tantangan dalam bidang kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), sebagian remaja telah memiliki pengalaman berpacaran dan sebagian di antaranya melakukan perilaku yang berpotensi mengarah pada aktivitas seksual berisiko. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja masih sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap yang bertanggung jawab (BKKB, BPS, & Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Secara ideal, remaja seharusnya memperoleh informasi kesehatan seksual dan reproduksi yang benar, komprehensif, serta sesuai dengan tahap perkembangannya. Pendidikan seksual yang diberikan secara tepat tidak bertujuan mendorong remaja melakukan aktivitas seksual, tetapi bertujuan memberikan pemahaman mengenai perubahan tubuh, kesehatan reproduksi, batasan perilaku, pengambilan keputusan yang sehat, serta pencegahan perilaku seksual berisiko. Pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan membantu remaja mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab (UNESCO, 2018).

Namun, kondisi kenyataan menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dengan akses edukasi yang diterima oleh remaja. Sebagian remaja masih memperoleh informasi mengenai seksual melalui media sosial, internet, atau teman sebaya yang belum tentu memiliki informasi yang benar dan sesuai secara kesehatan. Kurangnya komunikasi mengenai pendidikan seksual di lingkungan keluarga maupun sekolah juga dapat menyebabkan remaja memiliki pemahaman yang terbatas mengenai risiko perilaku seksual. Rendahnya pengetahuan tersebut dapat memengaruhi sikap remaja dalam mengambil keputusan terkait perilaku seksual.

Sekolah merupakan salah satu lingkungan yang memiliki peran strategis dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja. Pendidikan kesehatan yang dilakukan di sekolah dapat menjadi upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap positif remaja. Salah satu metode yang dapat diterapkan adalah *Peer Educator*, yaitu pendekatan edukasi melalui teman sebaya yang telah diberikan pelatihan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada kelompok sebayanya. Pendekatan ini dianggap efektif karena remaja cenderung lebih nyaman berdiskusi dan menerima informasi dari teman dengan usia serta pengalaman yang relatif sama (Notoatmodjo, 2018).

Konsep *Smart Sexual Education* merupakan pendekatan pendidikan seksual yang memberikan informasi secara tepat, ilmiah, dan sesuai kebutuhan remaja. Pendekatan ini menekankan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, pencegahan risiko seksual, pengambilan keputusan, serta pembentukan sikap yang bertanggung jawab. Dengan dikombinasikan dengan metode *Peer Educator*, pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan keterlibatan remaja sehingga informasi

yang diberikan lebih mudah diterima dan dipahami.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah et al. (2021) menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual yang sehat. Penelitian lain oleh Sari dan Ramadhani (2022) menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis teman sebaya (*peer education*) efektif dalam meningkatkan pemahaman dan sikap positif remaja terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko. Selain itu, penelitian Putri et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui pendekatan partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja secara signifikan.

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan manfaat pendidikan kesehatan reproduksi, masih terdapat beberapa keterbatasan. Sebagian penelitian sebelumnya lebih banyak menggunakan metode penyuluhan satu arah dan belum banyak mengembangkan pendekatan pendidikan seksual yang menggabungkan konsep edukasi modern dengan metode *Peer Educator*. Selain itu, penelitian mengenai efektivitas *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko masih terbatas, khususnya pada siswa sekolah menengah kejuruan.

Berdasarkan adanya kesenjangan tersebut, diperlukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education* dengan Pendekatan *Peer Educator* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko di SMKN 2 Pariaman.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai efektivitas pendekatan pendidikan kesehatan berbasis teman

sebayak dalam meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap remaja yang lebih positif terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko. Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual berisiko di SMKN 2 Pariaman.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment* melalui pendekatan *one group pretest-posttest design*. Desain ini dilakukan dengan mengukur pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*. Pengukuran awal (*pretest*) dilakukan untuk mengetahui kondisi pengetahuan dan sikap remaja terkait perilaku seksual berisiko, kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi dan pengukuran akhir (*posttest*) untuk mengetahui perubahan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Penelitian dilaksanakan di SMKN 2 Pariaman dengan populasi seluruh siswa yang berada pada kelompok usia remaja. Sampel penelitian berjumlah 35 siswa yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik responden, pengetahuan, dan sikap yang diberikan sebelum dan sesudah

intervensi. Intervensi pendidikan kesehatan diberikan melalui pendekatan *Peer Educator* dengan penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi remaja, perubahan masa pubertas, perilaku seksual berisiko, dampak, serta upaya pencegahannya.

Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji normalitas dilakukan sebelum analisis statistik untuk menentukan penggunaan uji *Paired Sample T-Test* atau *Wilcoxon Signed Rank Test*. Tingkat kemaknaan penelitian ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Penelitian juga menerapkan prinsip etika penelitian berupa *informed consent*, kerahasiaan data, *beneficence*, dan *non-maleficence*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1 Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di SMKN 2 Pariaman tahun 2025

Usia Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
15 tahun	8	22,9
16 tahun	18	51,4
17 tahun	7	20,0
18 tahun	2	5,7
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 16 tahun yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Responden dengan usia 15 tahun sebanyak 8 orang (22,9%), usia 17 tahun sebanyak 7 orang (20%), dan usia 18 tahun sebanyak 2 orang (5,7%). Kelompok usia tersebut termasuk dalam fase remaja pertengahan hingga akhir, yaitu periode perkembangan ketika terjadi perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi cara berpikir serta pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	15	42,9
Perempuan	20	57,1
Total	35	100

Berdasarkan Tabel .2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 15 orang (42,9%). Perbedaan karakteristik jenis kelamin menjadi penting dalam edukasi kesehatan reproduksi karena setiap remaja memiliki kebutuhan informasi yang berbeda terkait perubahan fisik, psikologis, dan risiko perilaku seksual.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Sebelum Penelitian

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Internet/media sosial	18	51,4
Teman sebaya	10	28,6
Sekolah/tenaga kesehatan	7	20,0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi kesehatan reproduksi melalui internet atau media sosial yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Sementara itu, hanya 7 responden (20%) yang memperoleh informasi dari sekolah atau tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa remaja masih banyak memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui sumber informal yang belum tentu memiliki validitas informasi yang baik. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan yang terstruktur dan sesuai dengan karakteristik remaja.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education*

Tabel 4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan *Smart Sexual Education*

Tingkat Pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Baik	8 (22,9%)	28 (80,0%)
Cukup	15 (42,8%)	7 (20,0%)
Kurang	12 (34,3%)	0 (0%)
Total	35 (100%)	35 (100%)

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (42,8%) dan kategori kurang sebanyak 12 orang (34,3%). Setelah diberikan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*, terjadi peningkatan pengetahuan dimana sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 28 orang (80%). Tidak ditemukan lagi responden dengan kategori pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui pendekatan *Peer Educator* mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai perilaku seksual berisiko, dampak, dan upaya pencegahannya.

3. Sikap Remaja terhadap Perilaku Seksual Berisiko Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education*

Sikap dalam penelitian ini menggambarkan respons atau kecenderungan remaja dalam menerima atau menolak perilaku seksual berisiko. Pengukuran sikap dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*.

Tabel 5 Distribusi Sikap Remaja

**terhadap Perilaku Seksual Berisiko
Sebelum dan Sesudah Diberikan *Smart
Sexual Education***

Sikap Remaja	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Positif	13 (37,1%)	30 (85,7%)
Negatif	22 (62,9%)	5 (14,3%)
Total	35 (100%)	35 (100%)

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko yaitu sebanyak 22 orang (62,9%), sedangkan responden dengan sikap positif sebanyak 13 orang (37,1%). Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui pendekatan *Peer Educator*, terjadi perubahan sikap yang lebih baik. Jumlah responden dengan sikap positif meningkat menjadi 30 orang (85,7%), sedangkan responden dengan sikap negatif menurun menjadi 5 orang (14,3%). Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya meningkatkan pemahaman remaja, tetapi juga mampu membentuk penilaian dan kecenderungan sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan perilaku seksual berisiko.

4. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education* terhadap Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 6 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan *Smart Sexual Education*

Variabel	Mean	Mean	Selisih	p-
Pengetahuan	Pretest	Posttest	Mean	value
Pengetahuan perilaku seksual berisiko	10,20	15,80	5,60	0,001

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan responden mengalami peningkatan dari 10,20 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 15,80 setelah diberikan

pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

5. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education* terhadap Sikap Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 7 Perbedaan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan *Smart Sexual Education*

Variabel	Mean	Mean	Selisih	p-
Sikap	Pretest	Posttest	Mean	value
Sikap terhadap perilaku seksual berisiko	32,40	40,10	7,70	0,002

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education*. Rata-rata skor sikap meningkat dari 32,40 menjadi 40,10. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap perubahan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko.

Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 15 orang (42,8%), sedangkan kategori kurang sebanyak 12 orang (34,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat remaja yang memiliki keterbatasan pemahaman mengenai perilaku seksual berisiko, dampak yang dapat ditimbulkan, serta upaya pencegahannya.

Rendahnya tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi dapat dipengaruhi oleh kurangnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang benar dan terpercaya. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar memperoleh informasi kesehatan reproduksi melalui internet atau media sosial yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan sumber informasi dari sekolah atau tenaga kesehatan hanya sebanyak 7 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih bergantung pada sumber informasi informal yang belum tentu memberikan pemahaman yang tepat mengenai kesehatan reproduksi.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang dalam mengetahui suatu objek melalui penginderaan. Pengetahuan menjadi faktor penting dalam pembentukan sikap dan perilaku kesehatan seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki kemampuan lebih besar dalam memahami risiko suatu tindakan dan menentukan keputusan yang tepat terhadap kesehatan dirinya.

Pada masa remaja, kebutuhan terhadap informasi kesehatan reproduksi menjadi semakin penting karena remaja mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi

karena kemampuan pengambilan keputusan dan pengendalian diri masih dalam tahap perkembangan. Oleh karena itu, pemberian informasi yang tepat diperlukan agar remaja mampu memahami konsekuensi dari perilaku seksual berisiko.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* melalui pendekatan *Peer Educator*, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan responden. Jumlah responden dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 8 orang (22,9%) menjadi 28 orang (80%), sedangkan kategori pengetahuan kurang mengalami penurunan dari 12 orang (34,3%) menjadi 0%.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai perilaku seksual berisiko. *Smart Sexual Education* tidak hanya memberikan informasi mengenai aspek biologis seksual, tetapi juga mencakup pemahaman mengenai dampak perilaku seksual berisiko, pengambilan keputusan, batasan diri, serta cara menjaga kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah, Rahmawati, dan Sari (2021) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko. Pemberian edukasi secara terstruktur terbukti membantu remaja memahami informasi kesehatan reproduksi secara lebih baik.

Selain itu, penelitian Sari dan Ramadhani (2022) menunjukkan bahwa metode *peer education* memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam mencegah perilaku seksual berisiko. Pendekatan teman sebaya memberikan kesempatan bagi remaja untuk berkomunikasi secara lebih terbuka karena adanya kesamaan usia, pengalaman, dan lingkungan sosial.

Menurut argumentasi peneliti, peningkatan pengetahuan dalam penelitian

ini terjadi karena adanya kombinasi antara materi *Smart Sexual Education* yang komprehensif dengan metode penyampaian melalui *Peer Educator*. Remaja cenderung lebih mudah menerima informasi mengenai topik sensitif apabila disampaikan oleh teman sebaya yang telah diberikan pembekalan materi sebelumnya. Selain itu, metode diskusi interaktif memungkinkan responden lebih aktif bertanya dan memahami materi yang diberikan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko.

2. Tingkat Sikap Remaja terhadap Perilaku Seksual Berisiko Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Smart Sexual Education

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko yaitu sebanyak 22 orang (62,9%), sedangkan responden dengan sikap positif sebanyak 13 orang (37,1%).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian remaja masih memiliki kecenderungan sikap yang belum sepenuhnya mendukung upaya pencegahan perilaku seksual berisiko. Sikap yang kurang positif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya informasi kesehatan reproduksi, pengaruh lingkungan sosial, teman sebaya, serta paparan informasi yang tidak sesuai dari media.

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap merupakan respons atau kecenderungan seseorang terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengalaman, informasi, lingkungan sosial, dan pendidikan yang diperoleh. Sikap seseorang tidak terbentuk secara langsung, tetapi melalui proses

penerimaan informasi dan pengalaman yang dialami individu.

Pemberian pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perubahan sikap karena informasi yang benar dapat membantu seseorang melakukan evaluasi terhadap suatu perilaku. Dalam penelitian ini, pemberian *Smart Sexual Education* memberikan kesempatan kepada remaja untuk memahami dampak perilaku seksual berisiko sehingga mampu membentuk penilaian yang lebih tepat. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan jumlah responden dengan sikap positif dari 13 orang (37,1%) menjadi 30 orang (85,7%). Sementara itu, responden dengan sikap negatif mengalami penurunan dari 22 orang (62,9%) menjadi 5 orang (14,3%).

Perubahan sikap tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* tidak hanya memberikan tambahan informasi, tetapi juga mampu memengaruhi cara pandang remaja terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri, Wulandari, dan Lestari (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi berbasis partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian Sari dan Ramadhani (2022) juga memperkuat hasil penelitian ini bahwa metode *peer education* mampu meningkatkan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seksual berisiko karena menciptakan suasana komunikasi yang lebih terbuka dan nyaman.

Menurut argumentasi peneliti, perubahan sikap dalam penelitian ini terjadi karena proses edukasi tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga melibatkan interaksi antara *Peer Educator* dan responden. Interaksi tersebut memungkinkan remaja melakukan refleksi terhadap perilaku seksual berisiko dan memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pendekatan

Peer Educator dalam *Smart Sexual Education* menjadi metode yang efektif karena mampu menggabungkan aspek kognitif melalui peningkatan pengetahuan dan aspek afektif melalui perubahan sikap.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education* terhadap Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education*. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 10,20 pada saat pretest menjadi 15,80 pada saat posttest dengan selisih peningkatan sebesar 5,60. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko.

Hasil tersebut sesuai dengan teori perubahan perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018), bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang melalui proses pemberian informasi. Pengetahuan yang meningkat menjadi dasar dalam pembentukan sikap dan perubahan perilaku kesehatan.

Pendekatan *Peer Educator* dalam penelitian ini menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan intervensi. Remaja lebih mudah menerima informasi dari teman sebaya karena adanya rasa nyaman dan kesamaan karakteristik sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Ramadhani (2022) yang menyatakan bahwa metode *peer education* efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pencegahan perilaku seksual berisiko.

Menurut peneliti, keberhasilan

intervensi dalam meningkatkan pengetahuan disebabkan oleh kesesuaian metode edukasi dengan karakteristik remaja. Penyampaian materi melalui teman sebaya membuat proses pembelajaran lebih komunikatif dan tidak memberikan kesan menggurui sehingga responden lebih mudah memahami materi yang diberikan.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Smart Sexual Education* terhadap Sikap Remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education*. Skor rata-rata sikap meningkat dari 32,40 pada pretest menjadi 40,10 pada posttest dengan selisih peningkatan sebesar 7,70. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap perubahan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko.

Perubahan sikap tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu memengaruhi aspek kognitif dan afektif responden. Ketika remaja memperoleh informasi yang benar mengenai risiko perilaku seksual, mereka akan memiliki pertimbangan yang lebih baik dalam menentukan sikap. Menurut teori Notoatmodjo (2018), sikap terbentuk melalui proses menerima, memahami, dan mengevaluasi suatu informasi. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara tepat dapat membantu individu membentuk sikap yang lebih positif terhadap kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri et al. (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis partisipatif mampu meningkatkan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Menurut argumentasi peneliti,

perubahan sikap dalam penelitian ini terjadi karena metode *Peer Educator* mampu menciptakan suasana diskusi yang terbuka sehingga responden tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat dalam proses memahami dan menilai risiko perilaku seksual. Dengan demikian, pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan sekaligus membentuk sikap positif remaja dalam mencegah perilaku seksual berisiko.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual berisiko di SMKN 2 Pariaman, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual berisiko di SMKN 2 Pariaman, dapat disimpulkan bahwa:
2. Pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko. Tingkat pengetahuan baik meningkat dari 22,9% menjadi 80% setelah diberikan intervensi dengan hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$).
3. Pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* mampu meningkatkan sikap positif remaja terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko. Sikap positif meningkat dari 37,1% menjadi 85,7% setelah diberikan intervensi dengan hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$).
4. Terdapat pengaruh yang signifikan

pendidikan kesehatan *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator* terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap remaja mengenai perilaku seksual berisiko di SMKN 2 Pariaman.

REKOMENDASI/SARAN

Disarankan agar SMKN 2 Pariaman mengembangkan edukasi kesehatan reproduksi secara berkelanjutan melalui *Smart Sexual Education* dengan pendekatan *Peer Educator*. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan dalam pelaksanaan edukasi, sedangkan remaja diharapkan mampu menerapkan informasi yang diperoleh untuk mencegah perilaku seksual berisiko. Peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian dengan desain, sampel, dan variabel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: BKKBN.
- Fauziah, N., Rahmawati, A., & Sari, D. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 6(2), 85–92.
- Harianti, R., Nurjanah, T., & Hasrianto, N. (2021). Peer education as a method in sexual, reproductive health promotion and risk communication for adolescent. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 9(2), 171–183.
- Hull, T. H., Hasmi, E., & Widyantoro, N. (2004). "Peer" educator initiatives

- for adolescent reproductive health projects in Indonesia. *Reproductive Health Matters*, 12(23), 29–39. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(04\)23120-2](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(04)23120-2)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lorenz, F. Q. Q., & Permatasari, H. (2023). Implementasi peer education dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1568–1578. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5867>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A., Wulandari, R., & Lestari, S. (2023). Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis partisipatif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan perilaku seksual berisiko. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 45–53.
- Sari, R., & Ramadhani, F. (2022). Efektivitas metode peer education terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan perilaku seksual berisiko. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 120–128.
- Shofiyanti, D. A., Ekawati, H., & Gumelar, W. R. (2026). Pengaruh GENSMART berbasis teman sebaya terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 12(1). <https://doi.org/10.33023/jikep.v12i1.2956>
- Sukmaningsih, W. R., Suryoputro, A., & Kusumawati, A. (2018). Pengaruh film pendek melalui *Peer Educator* terhadap perilaku remaja SMA terkait kesehatan reproduksi di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(1), 50–59. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.1.2018.50-59>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. Paris: UNESCO.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent health*. Geneva: World Health Organization.