

EFEKTIVITAS PELATIHAN KONSELOR TEMAN SEBAYA DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN MENGENAI HIV/AIDS, SIKAP TERHADAP ODHA DAN SIKAP TERHADAP SEKS PRANIKAH

¹Sari Zakiah Akmal, ²Fitri Arlinkasari

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas YARSI

e-mail: ¹sari.zakiah@yarsi.ac.id, ²fitri.arlinkasari@yarsi.ac.id

Abstrak. Kasus HIV/AIDS yang terus meningkat dari segala kalangan, membuat peneliti tertarik untuk menguji efektivitas suatu intervensi yang dapat mengurangi atau mencegah penularan HIV/AIDS. Salah satu kelompok usia yang rentan tersebar HIV/AIDS adalah kelompok remaja dan dewasa muda, terutama melalui hubungan seksual. HIV/AIDS merupakan penyakit yang belum dapat disembuhkan, namun ODHA dapat dibantu untuk dapat hidup dengan lebih layak. Sementara itu, sebagian masyarakat cenderung memiliki penilaian negatif terhadap ODHA sehingga menghambat proses rehabilitasi mereka. Penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah metode pelatihan konselor sebaya yang dilakukan dapat menyebabkan perubahan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, sikap terhadap ODHA, dan sikap terhadap perilaku seks pranikah. Penelitian dilakukan dengan metode quasi eksperimen dengan membandingkan antara pre-test dan post-test serta melihat perbandingan antara kelompok eksperimen (yang mengikuti pelatihan) dan kelompok kontrol. Penelitian ini melibatkan 51 sampel yang terdiri atas 24 sampel kelompok eksperimen dan 27 sampel kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan konselor sebaya mengenai HIV/AIDS efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, namun tidak efektif dalam mengubah sikap terhadap ODHA dan sikap terhadap perilaku seks pranikah.

Kata kunci: *Konselor Sebaya, HIV/AIDS, ODHA, Seks Pranikah*

1. Pendahuluan

HIV/AIDS bukanlah hal baru di Indonesia, pertama kali diidentifikasi pada tahun 1987. Pada awalnya, pemerintah memandang bahwa kasus HIV/AIDS tidak akan berkembang di Indonesia karena Indonesia merupakan Negara Pancasila dan sebagian besar penduduk menganut Islam. Para penderita HIV/AIDS pun mendapatkan perlakuan negatif dari masyarakat seperti dikucilkan, tidak mendapatkan asuransi dan dikeluarkan dari pekerjaan. Menyadari semakin maraknya kasus HIV/AIDS di Indonesia, pemerintah mulai membentuk lembaga tingkat nasional maupun daerah dan bekerja sama dengan berbagai LSM untuk menyebarkan informasi mengenai HIV/AIDS dan pencegahannya. Tampaknya, upaya tersebut tidak begitu berhasil dalam menekan penyebaran kasus HIV/AIDS di Indonesia (Muninjaya, 1998).

Selama lima tahun terakhir, penyebaran HIV dan AIDS di Indonesia cukup tinggi bahkan *joint united programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) menjuluki Indonesia sebagai Negara di Asia dengan tingkat penyebaran HIV/AIDS paling cepat. Menurut data Kemenkes pada tahun 2012, penderita HIV/AIDS di Indonesia mencapai 131.685 orang, dengan pembagian 92.251 pengidap HIV dan 39.434 AIDS (<http://lampost.co/berita/penyebaran-aids-di-indonesia-tercepat-di-asia>). Penyebaran HIV/AIDS tidak mengenal jenis kelamin maupun usia, laki-laki maupun perempuan, mulai dari anak-anak hingga dewasa berisiko untuk mengidap HIV/AIDS.

Penyebaran HIV/AIDS umumnya terjadi karena perilaku berisiko seperti pengguna narkoba suntik dan hubungan seks tidak aman. Berdasarkan data pada tahun 2012, sebagian besar (77,4%) penyebaran HIV/AIDS tersebut terjadi melalui hubungan seks berisiko (<http://lampost.co/berita/penyebaran-aids-di-indonesia-tercepat-di-asia->). Laki-laki pengidap HIV/AIDS melakukan hubungan seks berisiko dengan perempuan, sehingga penularan terjadi dengan mudah. Pada tahun 2012, sekitar 35% pengidap HIV/AIDS adalah perempuan yang umumnya ibu rumah tangga. Kurangnya pengetahuan mengenai hubungan seks yang aman dan kurangnya kemampuan/*power* perempuan untuk menolak hubungan seksual berisiko (menganjurkan menggunakan kondom saat berhubungan intim) menjadi penyebab utama penyebaran HIV/AIDS pada perempuan (http://www.bbc.co.uk/indonesia/laporan_khusus/2012/12/121130_hiv_aids.shtml).

Remaja seringkali mendapatkan tekanan dari teman sebayanya untuk melakukan hubungan seks dini dan remaja perempuan biasanya tidak memiliki kemampuan untuk menolak melakukan hubungan seks bebas (Mwaba, 2000 dalam Agha 2002). Di Indonesia, perilaku seks pranikah pada remaja tidak lagi menjadi hal aneh diperkirakan dipengaruhi oleh pergeseran budaya di kalangan masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2009 mengenai perilaku seks pranikah remaja di empat kota (Jakarta Pusat, Medan, Bandung, dan Surabaya) menunjukkan 35,9% remaja mempunyai teman yang sudah pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Bahkan 6,9% dari responden tersebut sudah pernah melakukan hubungan seksual pranikah (<http://kebijakankesehatanindonesia.net>). Dengan demikian, penyebaran HIV/AIDS melalui hubungan seksual pada remaja sangat mungkin terjadi.

HIV/AIDS tidak hanya menjadi tanggung jawab bidang kesehatan, tetapi juga melibatkan peranan politik, ekonomi, sosial, dan budaya. Menurut WHO (dalam Muninjaya, 1998) beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk menanggulangi HIV/AIDS adalah penanganan penderita, penanggulangan penyakit kelamin, perhatian kepada kaum perempuan, dukungan dari lingkungan sosial untuk menunjang upaya pencegahan penularan HIV, antisipasi masalah dampak ekonomi, dan pengembangan pergerakan masyarakat untuk menghilangkan diskriminasi. Pada kenyataannya, saat ini masyarakat masih memiliki penilaian yang negatif terhadap penderita HIV/AIDS, tidak jarang mereka dikucilkan dan tidak mendapatkan dukungan sosial sehingga cukup menghambat penanggulangan masalah kesehatan yang diderita. Tidak hanya di kalangan masyarakat umum, penderita HIV/AIDS bahkan juga mendapatkan perlakuan negatif dari praktisi bidang kesehatan (Eriksson & Grundin 2010). Berbagai lembaga baik dari pemerintah maupun LSM terkait, giat melakukan promosi kesehatan terutama memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat untuk mengurangi penularan HIV/AIDS. Promosi kesehatan untuk mengurangi penularan HIV/AIDS ini juga diberikan kepada generasi muda melalui pendidikan dan penyuluhan di sekolah/universitas (Muninjaya, 1998). Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS diharapkan dapat menimbulkan sikap yang lebih positif terhadap ODHA dan mendukung proses rehabilitasi ODHA.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, salah satu upaya yang paling efektif untuk mencegah HIV/AIDS pada usia remaja (terutama usia sekolah) adalah dengan memberikan informasi mengenai perilaku seks berisiko di lingkungan pendidikan (Bauermeister, Tross, & Ehrhardt, 2009 dalam Espada dkk, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Espada dkk (2012) menunjukkan bahwa program

pemberian informasi mengenai HIV/AIDS dan perilaku seks berisiko pada siswa tingkat SMA di Spanyol, efektif dapat meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan sikap terhadap penggunaan kondom pada saat berhubungan seksual. Penelitian lain yang dilakukan oleh Agha (2002) menunjukkan bahwa konselor teman sebaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap siswa mengenai kesehatan seksual. Layanan konseling kelompok dapat membantu mereka untuk saling bertukar pengetahuan, membentuk sikap sekaligus menumbuhkan harapan, terutama pada pasien HIV/AIDS maupun yang berpotensi terdampak HIV/AIDS (Harris & Larsen, 2007).

Penyebaran HIV/AIDS yang cukup tinggi yang disebabkan oleh perilaku seks berisiko, serta meningkatnya perilaku seks pranikah pada remaja di Indonesia, menimbulkan ketertarikan peneliti untuk merancang program intervensi dalam rangka mengurangi terjadinya penyebaran HIV/AIDS di kalangan remaja. Program intervensi akan diberikan dalam bentuk pelatihan konselor teman sebaya yang akan memberikan informasi mengenai HIV/AIDS dan perilaku seks pranikah. Dengan metode konselor teman sebaya, diharapkan peserta dapat lebih terbuka dalam berdiskusi dan berbagi pengalaman sehingga menjadi pembelajaran yang lebih mudah dipahami. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen (*one group design pre-test post-test*), untuk melihat efektivitas intervensi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan mengubah sikap terhadap ODHA serta perilaku seks pranikah.

1.1. Masalah Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini adalah penyebaran HIV/AIDS yang cukup tinggi terutama karena perilaku seks berisiko dan maraknya perilaku seks pranikah pada remaja di Indonesia menjadi ancaman bagi remaja di Indonesia. Berbagai sumber penelitian menyatakan bahwa perilaku seks berisiko menjadi salah satu media penyebaran HIV/AIDS tertinggi pada remaja di seluruh dunia, tidak terkecuali Indonesia (*AIDS Watch Indonesia*). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Espada dkk (2012) menunjukkan bahwa program pemberian informasi mengenai HIV/AIDS dan perilaku seks berisiko pada siswa tingkat SMA di Spanyol, efektif dapat meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan sikap terhadap penggunaan kondom pada saat berhubungan seksual. Penelitian lain yang dilakukan oleh Agha (2002) menunjukkan bahwa konselor teman sebaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap siswa mengenai kesehatan seksual. Oleh karena itu, perlu dirancang intervensi (melalui pelatihan konselor teman sebaya) untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS dan bahaya perilaku seks pranikah. Penelitian ini ingin melihat apakah program konselor sebaya yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS, mengubah sikap terhadap ODHA, dan bahaya perilaku seks pranikah.

1.2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas pelatihan konselor teman sebaya dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, sikap terhadap ODHA dan sikap terhadap seks pranikah.

2. Metode Penelitian

2.1. Subjek Penelitian

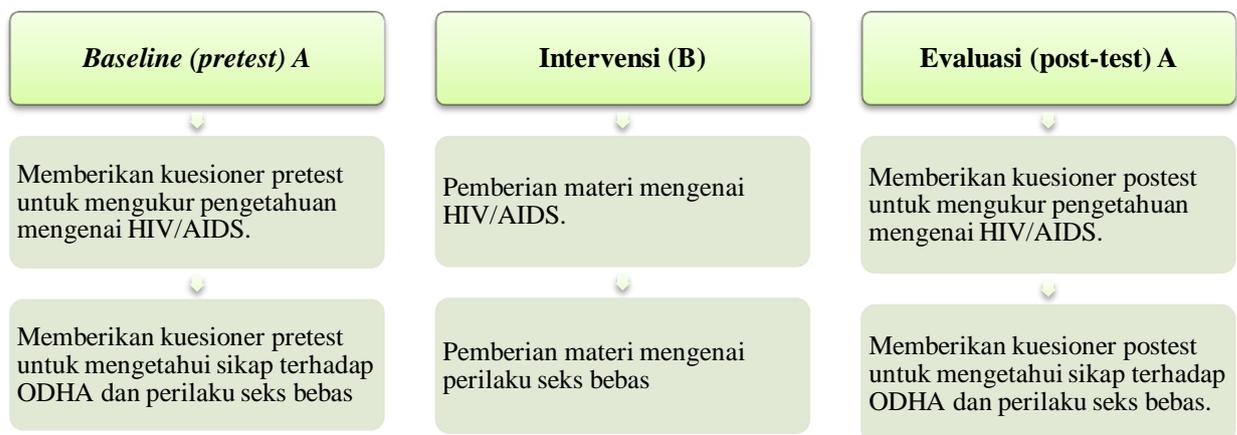
Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja di Indonesia, tetapi sampel penelitian ini sangat terbatas dengan karakteristik remaja yang bersedia mengikuti pelatihan konselor teman sebaya. Teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling karena tidak semua remaja memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan konselor teman sebaya. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, yakni peneliti sudah menentukan jumlah sampel yang akan diambil dari populasi dan memenuhi karakteristik tertentu (Sugiyono, 2013).

Sampel penelitian ini yang termasuk dalam kelompok eksperimen (mengikuti pelatihan) dan kelompok kontrol (tidak mengikuti pelatihan) ditetapkan berjumlah masing-masing 30 orang. Pertimbangan dalam menetapkan jumlah sampel adalah, jika jumlah terlalu besar akan mempengaruhi efektivitas dalam penyampaian materi pelatihan. Untuk menjangkau sampel, peneliti terlebih dahulu akan menyebarkan form kesediaan untuk mengikuti pelatihan konselor teman sebaya yang akan diadakan.

Pada pelaksanaannya, terdapat 51 sampel penelitian dengan rincian: 24 sampel yang termasuk dalam kelompok eksperimen (mengikuti pelatihan) dan 27 sampel yang termasuk dalam kelompok kontrol (tidak mengikuti pelatihan). Peserta yang terlibat dalam kelompok eksperimen adalah mereka yang mengikuti pelatihan *peer counselor* selama dua hari penuh.

2.2. Desain Penelitian dan Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan *one group pre-test post-test* desain (A-B-A desain), yaitu peneliti mengukur *baseline (pre-test)* untuk mengukur pengetahuan, sikap terhadap ODHA dan sikap terhadap seks pranikah (A), kemudian peserta mendapatkan intervensi berupa informasi mengenai HIV/AIDS dan perilaku seks bebas serta keterampilan konseling (B) dan evaluasi (*post test*) untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap peserta terhadap ODHA dan seks pranikah (A). Berikut adalah bagan rancangan penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 1. Bagan rancangan penelitian *pre-test* dan *posttest*

Selain itu, peneliti juga melakukan perbandingan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, sikap terhadap ODHA, dan seks pranikah antara peserta pelatihan (kelompok eksperimen) dengan sampel yang tidak mengikuti pelatihan (kelompok kontrol).



Gambar 2.Bagan rancangan penelitian kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Program ini dapat dikatakan efektif apabila terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan terjadi perubahan sikap mengenai perilaku seks pranikah antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan (perbandingan data *pre-test/baseline* dengan data *post-test/evaluasi*).Selain itu, efektivitas program juga dapat diukur berdasarkan perbedaan pengetahuan dan sikap antara kelompok eksperimen (peserta pelatihan) dengan kelompok kontrol (tidak mengikuti pelatihan).

2.3. Rancangan Program Intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan pelatihan kepada kelompok eksperimen (peserta pelatihan).Pelatihan dilakukan selama dua hari dengan topik yang berbeda.Pelatihan hari pertama fokus membahas materi mengenai HIV/AIDS secara umum dan kesehatan reproduksi yang juga memuat materi mengenai seks berisiko.Pada hari kedua, materi pelatihan membahas komunikasi efektif dengan ODHA dan memberikan keterampilan konseling.Materi disampaikan oleh narasumber yang cukup menguasai bidang masing-masing dengan menggunakan metode ceramah, diskusi, *games*, dan *role play*.Program pelatihan ini dapat dikatakan efektif apabila terdapat perbedaan pengetahuan dan sikapjika dibandingkan antara sebelum pelaksanaan program (*pretest*) dan setelah pelaksanaan program (*posttest*).Selain itu, juga dilakukan perbandingan pengetahuan dan sikap antara kelompok eksperimen (mengikuti pelatihan) dan kelompok kontrol (tidak mengikuti pelatihan).

3. Hasil Penelitian

3.1. Perubahan Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS

Berikut ini adalah tabel hasil uji beda pengetahuan mengenai HIV/AIDS antara *pre test* dan *post-test*, serta perbandingan antara kelompok eksperimen (*post-test*) dan kelompok kontrol.

Tabel 4. Hasil Uji Beda Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS

Kelompok	Nilai t	Sig.
Pre-test dan post-test	2,531	0,03
Post-test dan kontrol	3,309	0,02

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($t = 2,531$; $p = 0,03 < 0,05$) antara pengetahuan peserta mengenai HIV/AIDS pada saat sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan. Hasil pengolahan data deskriptif menunjukkan bahwa kelompok *post-test* memiliki rata-rata skor pengetahuan mengenai HIV/AIDS (13,17) yang lebih besar dibanding dengan rata-rata kelompok *pre-test* (12,08). Sementara itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($t = 3,309$; $p = 0,02 < 0,05$) antara kelompok *post-test* (kelompok eksperimen) dengan kelompok kontrol. Rata-rata skor pengetahuan mengenai HIV/AIDS kelompok eksperimen (13,17) lebih besar dibanding dengan rata-rata kelompok kontrol (10,67). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang telah dilakukan dapat mengubah pengetahuan peserta mengenai HIV/AIDS.

3.2. Perubahan Sikap terhadap ODHA

Berikut ini adalah tabel hasil uji beda sikap terhadap ODHA antara *pre test* dan *post-test*, serta perbandingan antara kelompok eksperimen (*post-test*) dan kelompok kontrol.

Tabel 5. Hasil Uji Beda Sikap terhadap ODHA

Kelompok	Nilai t	Sig.
Pre-test dan post-test	0,935	0,36
Post-test dan kontrol	2,997	0,05

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara sikap peserta terhadap ODHA pada saat *pre-test* maupun pada saat *posttest* ($t = 0,935$; $p = 0,36 > 0,05$). Sementara itu, terdapat perbedaan sikap terhadap ODHA yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($t = 2,997$; $p = 0,05$). Perbandingan antara kedua rata-rata diketahui bahwa rata-rata kelompok eksperimen (54,17) lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol (49,15).

3.3. Perubahan Sikap terhadap Seks Pranikah

Berikut ini adalah tabel hasil uji beda sikap terhadap seks pranikah antara *pre test* dan *post-test*, serta perbandingan antara kelompok eksperimen (*post-test*) dan kelompok kontrol.

Tabel 6. Hasil Uji Beda Sikap terhadap Seks Pranikah

Kelompok	Nilai t	Sig.
Pre-test dan post-test	0.133	0.895
Post-test dan kontrol	1.202	0.235

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai sikap terhadap perilaku seks pranikah antara kelompok *pre-test* dan *post-test* ($t = 0,133$; $p = 0,895 > 0,05$) serta antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($t = 1,202$; $p = 0,235 > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang dilakukan tidak mengubah sikap subjek terhadap perilaku seks pranikah.

4. Diskusi

Peneliti menemukan bahwa pelatihan konselor sebaya yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, namun tidak efektif dalam mengubah sikap terhadap ODHA dan sikap terhadap perilaku seks pranikah.

Peningkatan pengetahuan mengenai HIV/AIDS sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eriksson dan Grundin (2010) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan pada mahasiswa jurusan keperawatan setelah mengikuti program pelatihan mengenai HIV/AIDS. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi secara lisan (presentasi) dan tertulis (materi pelatihan) merupakan cara yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, termasuk pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Beberapa hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil yang konsisten yakni penyampaian informasi melalui presentasi merupakan cara yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Mengadakan suatu kegiatan dengan tujuan hanya mengubah aspek pengetahuan seseorang cukup mudah karena pengetahuan dapat diperoleh/dipelajari dengan menerima atau mempelajari informasi dari orang lain (Eriksson & Grundin, 2010).

Informasi mengenai HIV/AIDS dan cara penularannya merupakan salah satu materi yang dibahas dalam pelatihan *peer counselor* yang telah dilakukan. Informasi mengenai HIV/AIDS diberikan selama dua sesi pelatihan (± 3 jam) mengenai definisi HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, cara pencegahan dan intervensi serta perilaku-perilaku yang berisiko menularkan HIV/AIDS. Sesi ini disampaikan secara interaktif oleh narasumber dan menggunakan alat bantu *power point* yang dilengkapi gambar sehingga cukup menarik perhatian dan mudah diingat oleh peserta. Pada akhir pelatihan, peserta diminta untuk memberikan penilaian/evaluasi mengenai narasumber dan materi yang diberikan. Sesi HIV/AIDS mendapatkan penilaian positif dari peserta. Materi yang disampaikan dan cara penyampaian yang menarik diperkirakan merupakan salah satu hal yang memengaruhi pengetahuan peserta mengenai HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan tidak menyebabkan perubahan sikap terhadap ODHA. Untuk lebih mendapatkan gambaran mengenai sikap peserta terhadap ODHA, dilakukan analisis data lebih lanjut dengan membandingkan respons (jawaban) subjek dengan norma alat ukur (kuesioner). Berikut adalah tabel norma alat ukur sikap terhadap ODHA.

Tabel 7. Kategorisasi Sikap terhadap ODHA

Kategori Sikap	Range Skor	Kelompok <i>Pre-test</i>	Kelompok <i>Post-test</i>	Kelompok Kontrol
Positif	55 – 72	33%	33%	18%
Netral	36 – 54	67%	67%	78%
Negatif	18 – 35	-	-	4%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan sikap terhadap ODHA antara kelompok *pre-test* dan *post-test* yaitu 33% sampel memiliki sikap positif terhadap ODHA, sedangkan 67% lainnya memiliki sikap netra terhadap ODHA. Sementara itu, terdapat perbedaan sikap terhadap ODHA antara kelompok eksperimen (*post-test*) dengan kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol, terdapat 78% sampel memiliki sikap netral, 18% memiliki sikap positif, sedangkan 4% sisanya memiliki sikap negatif terhadap ODHA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan sikap terhadap ODHA antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol bukan disebabkan oleh pelatihan yang diikuti, melainkan disebabkan oleh faktor individu. Kelompok eksperimen sudah memiliki sikap yang positif terhadap ODHA sebelum mereka mengikuti pelatihan. Mayoritas peserta yang mengikuti pelatihan ini adalah mereka yang memang tertarik dengan tema HIV/AIDS. Hal ini diperkirakan menjadi penyebab mengapa peserta pelatihan sudah memiliki sikap yang cenderung positif dan netral terhadap ODHA, berbeda dengan kelompok kontrol.

Terkait dengan sikap terhadap perilaku seks pranikah, hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perubahan sikap setelah mengikuti pelatihan. Untuk lebih mendapatkan gambaran mengenai sikap peserta terhadap perilaku seks pranikah, dilakukan analisis data lebih lanjut dengan membandingkan respon (jawaban) sample dengan norma alat ukur (kuesioner). Berikut adalah tabel norma alat ukur sikap terhadap perilaku seks pranikah.

Tabel 8 Kategorisasi Sikap terhadap Seks Pranikah

Kategori Sikap	Range Skor	Kelompok <i>Pre-test</i>	Kelompok <i>Post-test</i>	Kelompok Kontrol
Positif	41 – 52	4%	-	-
Netral	26 – 40	46%	48%	41%
Negatif	13 – 25	50%	42%	59%

Seks pranikah tidak secara spesifik dibahas dalam pelatihan *peer counselor*. akan tetapi pada pelatihan tersebut sudah dibahas mengenai kesehatan reproduksi, penyakit kelamin, dan penyebab penyakit terkait kesehatan reproduksi. Salah satu penyebabnya adalah hubungan seksual yang dilakukan pada pasangan yang bergantian. Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian sampel penelitian memiliki sikap yang netral dan negatif terhadap perilaku seks pranikah. Hal ini diperkirakan dipengaruhi oleh kriteria subjek penelitian yang cenderung homogen. Sampel penelitian ini (kelompok eksperimen dan kontrol) adalah mahasiswa Universitas YARSI yang sudah dibekali dengan ilmu agama Islam. Selain itu, penelitian ini dilakukan di Indonesia yang sebagian besar masyarakatnya memang menganggap tabu untuk melakukan hubungan seks pranikah. Dengan demikian, merupakan hal yang

wajar jika sebagian besar sampel penelitian ini sudah memiliki penilaian negatif terhadap perilaku seks pranikah.

5. Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan *peer counselor* dapat meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, namun tidak dapat mengubah sikap seseorang terhadap ODHA maupun sikap terhadap seks pranikah. Oleh karena itu, pelatihan *peer counselor* merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai HIV/AIDS, akan tetapi bukan merupakan cara yang tepat untuk mengubah sikap seseorang terhadap ODHA maupun terhadap seks pranikah.

6. Saran

6.1. Saran metodologis

- a. Penelitian ini melibatkan 51 subjek (24 kelompok eksperimen/mengikuti pelatihan dan 27 kelompok eksperimen) yang mayoritas adalah mahasiswa Fakultas Psikologi. Jumlah sampel tersebut dinilai kurang mewakili populasi mahasiswa YARSI. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya sebaiknya memperbanyak jumlah sampel penelitian dengan mempertimbangkan latar belakang pendidikan/jurusan yang beragam. Penelitian selanjutnya dapat lebih memperluas populasi penelitian, tidak hanya fokus pada mahasiswa YARSI. Sampel penelitian dapat dipilih dari mahasiswa yang tidak memiliki latar belakang pendidikan agama yang lebih minim.
- b. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan tidak efektif dalam mengubah sikap kelompok eksperimen terhadap ODHA maupun seks pranikah. Penelitian selanjutnya mengenai “efektivitas” suatu intervensi perlu mempertimbangkan karakteristik/latar belakang subjek penelitian dan melakukan analisis kebutuhan sebelum memberikan intervensi agar intervensi yang dilakukan dapat lebih bermanfaat.

6.2. Saran praktis

- a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan *peer counselor* efektif dalam meningkatkan pengetahuan subjek penelitian (kelompok eksperimen) mengenai HIV/AIDS. Oleh karena itu, materi yang disampaikan dan metode yang digunakan dapat diterapkan untuk menambah wawasan/pengetahuan seseorang tidak hanya sebatas pada tema HIV/AIDS.
- b. Praktisi kesehatan perlu menggunakan cara/metode lain yang lebih tepat untuk mengubah sikap terhadap ODHA dan perilaku seks pranikah.

Daftar Pustaka

Agha Sohail. An Evaluation of The Effectiveness of a Peer Sexual Health Intervention Among Secondary-School Students in Zambia. *AIDS Education and Prevention*. 2002; 14 (4): 269 – 81.

- Carter Wendy Y. Attitude toward pre-marital sex, non-marital child bearing, cohabitation and marriage among blacks and whites. Center of Demography and Echology University of Wisconsin-Madison; 2002
- Eriksson Lieve, Grundin Rebecka D. Nursing Students Knowledge and Attitudes Towards People With HIV/AIDS. The Red Cross University College; 2010
- Espada Jose P, et al. Effectiveness of A School HIV/AIDS Prevention Program for Spanish Adolescents. *AIDS Education and Prevention*. 2012; 24(6): 500 – 13.
- Harris GE, Larsen D. HIV peer counseling and the development of hope: perspectives from peer counselors and peer counseling recipients. *AIDS Patient Care STDS*. 2007; 21(11):843-60. Diunduh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18240894>
- Kebijakan Kesehatan Indonesia. BKKBN: Seks Bebas Kini Masalah Utama Remaja Indonesia. Diunduh pada 29 Januari 2014 dari <http://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/73-berita/1233-bkkbn-seks-bebas-kini-masalah-utama-remaja-indonesia.html>
- Kumar Anil, Tiwari VK. Knowledge, Attitude and Behavior Towards Pre-Marital Sex: A Study Among Youths From Two City-Slums in India. *Health and Population- Prespectives and Issues*. 2003; 26 (4): 126-34.
- Muninjaya, Gde AA. AIDS di Indonesia: Masalah dan Kebijakan Penanggulangannya. Jakarta: EGC; 1998
- Olubunmi Adejumo G. Impact of Family Type on Involvement of Adolescents in Pre-marital Sex. *International Journal of Psychology and Counseling*. 2011 Vol.3 (1): 15 – 9.
- Penyebaran AIDS di Indonesia Tercepat di Asia, (2013, Februari). Diunduh pada Desember, 11, 2013 dari <http://lampost.co/berita/penyebaran-aids-di-indonesia-tercepat-di-asia->
- Perempuan dan Anak Rentan HIV/AIDS (2012, Desember) Diunduh pada Desember 11, 2013 dari http://www.bbc.co.uk/indonesia/laporan_khusus/2012/12/121130_hiv_aids.shtml
- Population Council. Peer Education and HIV/AIDS: Past Experience, Future Directions. Diunduh dari http://www.popcouncil.org/pdfs/peer_ed.pdf
- Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2013
- United Nations Population Fund. Promoting Helthier Behavior: Peer Education and Peer Counseling. 2003. Diunduh dari <https://www.unfpa.org/swp/2003/english/ch4/page3.htm>