
INTERVENSI BERBASIS KOMUNITAS TERHADAP PERILAKU SEKSUAL REMAJA : REVIEW SISTEMATIS

Indah Permata Rizki^{1*}, Meri Neherta², Fitra Yeni³.

¹Program Studi S2 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

²Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

³Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

*Email korespondensi: indahpermatarizki@yahoo.co.id

Submitted :03-06-2021, Reviewed:12-07-2021, Accepted:18-07-2021

DOI: <http://doi.org/10.22216/endurance.v6i2.291>

ABSTRACT

One of the threats to adolescent health is a risky sexual behaviour. Prevention that involve all parties are needed to increase the knowledge and understanding of adolescents about sexual health. School-based sexual education program have not provided optimal result. The purpose of this study is to determine the intervention of community-based (outside of school) sexual health education that have an effect toward adolescent sexual abstinence behavior. This research is a sistematic review that used 5 electronic search engine (Pubmed, Proquest, EBSCO, Neliti and Garuda) for study which published in 2015 – 2020. The study was searched using keyword and PICOS framework and then displayed in PRISMA flowgram. The Centre for Review and dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline is used to assess the quality of the study. A descriptive approach is used to summarize the research result. There are 5 studies are found compatible with the inclusion criteria with intervention were comprehensive sex education, peer education, family-based intervention, entertainment-education and abstinence only sex education. The community based intervention of sexual health education Comprehensive sexual education is an intervention that can be implemented considering its effectiveness on abstinence behavior. Accordingly, this can be a solution in optimizing sex education programs for adolescents.

Keywords : Sex Education; Sexual Behavior; Adolescents .

ABSTRAK

Salah satu resiko kesehatan remaja adalah perilaku seksual, dibutuhkan upaya pencegahan yang melibatkan semua pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan seksual. Program pendidikan seksual di sekolah dinilai belum memberikan hasil yang optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui intervensi pendidikan kesehatan seksual berbasis komunitas (di luar sekolah) yang berpengaruh terhadap perilaku abstinensi seksual remaja. Penelitian ini merupakan sebuah review sistematis yang menggunakan 5 mesin pencari elektronik (Pubmed, Proquest, EBSCO, Neliti dan Garuda) untuk studi yang dipublikasi pada tahun 2015 – 2020. Pencarian artikel menggunakan kata kunci dan kerangka PICOS yang digambarkan dalam PRISMA Flow Diagram, artikel kemudian diseleksi berdasarkan The Centre for Review and dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline untuk menilai kualitas studi. Pendekatan deskriptif digunakan untuk merangkum hasil penelitian. Ditemukan 5 studi yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu intervensi pendidikan seksual komprehensif, pendidikan

sebaya, intervensi kesehatan seksual berbasis keluarga, entertainment education dan pendidikan seksual abstinensi. Pendidikan seksual komprehensif merupakan intervensi yang dapat diimplementasikan mengingat efektivitasnya terhadap perilaku abstinensi. Hal ini dapat menjadi solusi untuk optimalisasi program pendidikan seks bagi remaja.

Kata Kunci : *Pendidikan Seks; Perilaku Seksual; Remaja.*

PENDAHULUAN

Satu dari enam populasi dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun (WHO, 2018a), dan estimasi jumlah remaja Indonesia adaah 25.6% dari jumlah penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pada periode ini terjadinya paku tumbuh yang pesat dan pertumbuhan organ-organ seksual, perubahan psikologik serta kognitif (Soetjningsih & Ranuh, 2013). Kematangan biologis ini mendahului proses kematangan psikososial (WHO, 2018). Perubahan yang terjadi pada masa remaja berpotensi menimbulkan masalah dikemudian hari.

Centre for Disease Control and prevention (CDC) melalui survey perilaku resiko remaja tahun 2017 didapatkan bahwa diantara siswa sekolah menengah di Amerika Serikat sebanyak 40% pernah melakukan hubungan seksual, 10% memiliki empat atau lebih pasangan seksual, 7% pernah dipaksa secara fisik untuk melakukan hubungan seksual (CDC, 2019). Secara global pada tahun 2016 terdapat 44 kelahiran per 1000 remaja perempuan berusia 15 hingga 19 tahun (WHO, 2018).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 mencatat sebanyak 8% remaja pria dan 2% remaja wanita telah melakukan hubungan seksual pra nikah, sebanyak 12% remaja wanita dan 7% remaja pria melaporkan kehamilan yang tidak diinginkan, 23% remaja wanita dan 19% remaja pria mengetahui teman yang mereka kenal telah melakukan aborsi, dan

sebanyak 7% wanita berusia 15-19 tahun sudah pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Selain itu jumlah kasus HIV hingga tahun 2016 tercatat 41.250 kasus, secara konsisten jumlah kasus HIV pada kelompok umur 15-24 tahun di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun sejak 2012 hingga 2016 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Perilaku seksual beresiko pada remaja dapat menimbulkan penyakit menular seksual (IMS), infeksi HIV (CDC, 2019) dan juga kehamilan remaja yang dapat berlanjut pada aborsi yang tidak aman dan pernikahan remaja. Remaja yang hamil atau melahirkan akan beresiko mengalami masalah kesehatan dan kematian yang berkaitan dengan persalinan yang menjadi salah satu penyebab utama kematian remaja wanita secara global (WHO, 2018). Tak kalah pentingnya remaja yang hamil di luar nikah dapat berdampak pada putus sekolah, mendapat stigma dari masyarakat dan sanksi sosial lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Selain itu remaja yang melakukan hubungan seks pada usia kurang dari 15 tahun mengalami peningkatan tingkat penggunaan tembakau, alkohol dan obat-obatan terlarang serta dampak psikologis seperti perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah, berdosa dan dapat menimbulkan perilaku antisosial (Prendergast et al., 2019).

Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan pemanfaatan berbagai sektor seperti tim medis, sekolah dan komunitas, serta situs

internet yang dirancang untuk memberikan informasi tentang seksualitas kepada remaja (Stahl et al., 2016). Kerja sama antara keluarga, sekolah dan seluruh masyarakat dibutuhkan untuk meningkatkan program promosi kesehatan dalam menjaga perilaku seksual remaja (Kholifah et al., 2017; Shackleton et al., 2016).

Pendidikan seks bagi remaja Indonesia harus dikembangkan berdasarkan nilai-nilai sosial, budaya dan agama (Susanto et al., 2016). Peran pendidikan seks dalam hal ini yaitu menguatkan dan mempertahankan perilaku abstinensi (Nurfadhilah & Ariasih, 2019).

Intervensi pendidikan kesehatan berbasis sekolah telah terbukti efektif mencegah kehamilan remaja (Shackleton et al., 2016), namun banyak juga ulasan melaporkan perubahan perilaku yang lemah dan tidak konsisten (Denford et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut SLR ini mencoba merangkum intervensi kesehatan seksual diluar sekolah yang berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja khususnya abstinensi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Systematic Literature Review* (SLR). Pencarian literature menggunakan 5 mesin pencari elektronik, yaitu *Pubmed*, *Proquest*, *EBSCO* Neliti dan Garuda dengan tahun publikasi dibatasi pada tahun 2015 sampai dengan 2020.

Pencarian artikel menggunakan kata kunci : “pendidikan kesehatan seksual/ *Sexual Health Education*” OR “pendidikan seks/ *Sex Education*”; “perilaku seksual/ *Sexual Behavior*” OR “aktivitas seksual/ *Sexual Activities*”; “remaja/ *Adolescent*” OR “pemuda/ *Youth*” OR “*teen*” OR “*young people*”.

Strategi pencarian artikel menggunakan kerangka PICOS (*Population/ problem, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design*) yang telah ditentukan peneliti dan dijabarkan melalui diagram PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis*) (skema 1). Penilaian kualitas studi menggunakan *The Centre for Review and dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline* dengan nilai titik *cut-off* 50%.

Adapun kerangka PICOS yang digunakan pada SLR ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. *Population* : Studi yang berfokus pada perilaku seksual remaja.
2. *Intervention* : Studi yang meneliti tentang intervensi pendidikan kesehatan seksual berbasis komunitas (diluar sekolah).
3. *Comparators* : Kelompok intervensi pembandingan yang digunakan adalah intervensi lain maupun kelompok yang hanya diamati tanpa diberikan intervensi.
4. *Outcomes* : Studi yang menjelaskan intervensi pendidikan kesehatan seksual yang berpengaruh terhadap perilaku abstinensi seksual remaja.
5. *Study Design* : *Quasi-experimental studies, randomized control and trial*.
6. *Publication Years* : Tahun 2015 sampai 2020.

Metode analisis yang digunakan dalam SLR ini adalah metode deskriptif berdasarkan tema yang sudah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

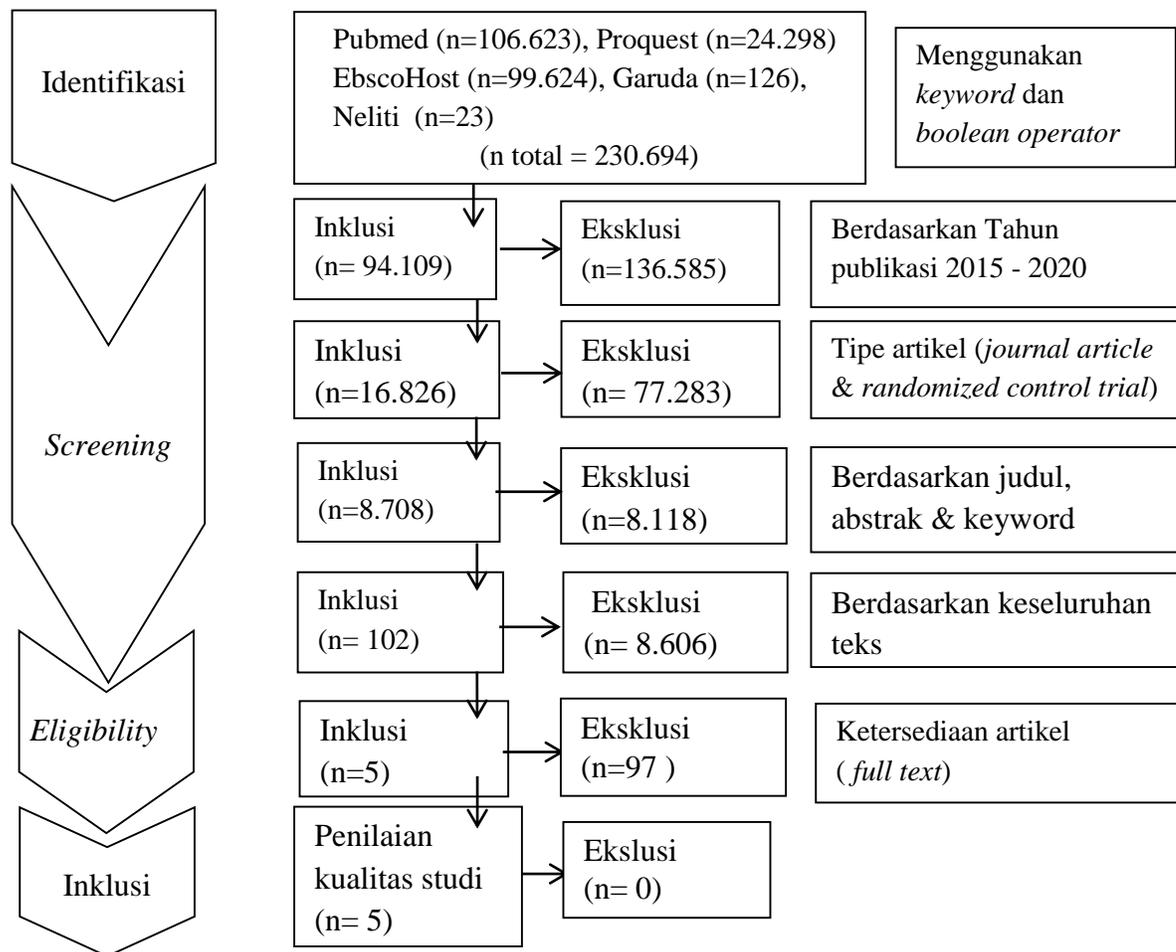
Penelitian ini menemukan 5 studi yang sesuai dengan kriteria penelitian. Setelah dilakukan penilaian kualitas, kelima studi memenuhi syarat untuk dilakukan analisa.

Jenis intervensi pendidikan kesehatan seksual berbasis komunitas (diluar sekolah)

yang ditemui adalah pendidikan seksual komprehensif (Barbee et al., 2016), pendidikan seksual abstinensi (Lawrence et al., 2016), *entertainment education* (Willis et al., 2018), pendidikan sebaya (Dewi et al.,

2015) dan intervensi kesehatan seksual berbasis keluarga (Hadley et al., 2016).

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* di bawah ini:



Skema 1
Diagram PRISMA Hasil Pencarian Artikel

Pendidikan Seksualitas Komprehensif

Pendidikan seksualitas komprehensif merupakan proses belajar mengajar berbasis kurikulum tentang aspek kognitif, emosional, fisik dan sosial dari seksualitas (UNESCO, 2018). Penelitian menunjukkan bahwa perilaku pantang (abstinensi) lebih baik diajarkan dengan konteks pendidikan seks komprehensif (Ott, 2013).

Pendidikan seksual komprehensif pada SLR ini menggunakan 2 program *Evidence Based Practice* (EBP) yaitu *Reducing the Risk* (RTR) yang telah terbukti dapat mencegah kehamilan remaja dan *Loves Notes* (LN) yang ingin dibuktikan peneliti didalam studinya terkait pencegahan kehamilan remaja.

Reducing the Risk (RTR) merupakan kurikulum yang terdiri dari 16 sesi untuk membangun keterampilan untuk mencegah kehamilan, IMS & HIV , program ini dirancang untuk membantu remaja usia sekolah menengah menunda inisiasi seks atau meningkatkan penggunaan perlindungan terhadap kehamilan dan IMS/ HIV jika mereka memilih untuk berhubungan seks (Barth, 2018).

Sedangkan *Loves Notes* (LN) adalah program untuk mengajar remaja dan dewasa muda tentang bagaimana membuat pilihan bijak tentang pasangan, seksualitas, hubungan dengan pasangan, kehamilan, dan hal lain dalam upaya untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, perceraian, dan hubungan yang bermasalah (Pearson, 2018).

Program RTR dan LN mendapatkan temuan bahwa setelah intervensi selama 3-6 bulan, dibandingkan dengan kelompok kontrol, remaja yang mendapatkan intervensi RTR dilaporkan memiliki lebih sedikit pasangan seksual dan lebih sering menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan

remaja yang mendapatkan intervensi LN selama 6 bulan selain juga memiliki lebih sedikit pasangan seksual dan lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi dan kondom, juga menunjukkan penurunan kemungkinan untuk melakukan hubungan seks (Barbee et al., 2016).

Intervensi pendidikan kesehatan seksual komprehensif ini terbukti berdampak terhadap lebih dari satu perilaku beresiko, hal ini menjadi kekuatan dari intervensi ini. Intervensi ini telah diidentifikasi sebagai praktik terbaik dalam pendidikan seks di Amerika Serikat dan dunia internasional (Ott, 2013). Begitu juga penelitian yang dilakukan di Indonesia seperti studi kualitatif di Jakarta yang mendapatkan temuan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual remaja yang komprehensif sangat baik dan sangat dibutuhkan remaja dalam membentuk diri mereka menjadi berkualitas, serta mempengaruhi saat mengambil keputusan mereka atas sikap dan perilaku yang dipilih menjadi lebih baik dan bertanggung jawab (Safitri, 2021). Penelitian yang dilakukan di Jayapura mendapatkan temuan bahwa pendidikan seksual komprehensif dapat meningkatkan setidaknya delapan topik seksualitas (Banurea & Abidjulu, 2020).

Pendidikan sebaya

Pendekatan pendidikan sebaya terdiri dari individu atau kelompok yang memberikan edukasi untuk teman sebayanya (Gilbert et al., 2010). Pendidikan sebaya pada SLR ini menggunakan program KERIS-Net yaitu Program Kelompok Remaja Sehat Berbasis Internet. Program KERIS-Net tertuang dalam sebuah website dengan beberapa fasilitas diantaranya kuesioner data karakteristik dan perilaku seksual remaja, informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja, domain peer konselor, domain

diskusi dan curahan hati atas sikap positif dalam pencegahan perilaku seksual remaja (Dewi et al., 2015).

Penerapan konselor sebaya KERIS-Net menunjukkan hasil penurunan perilaku seksual beresiko (berciuman, saling raba dan berhubungan intim) pada remaja setelah diberikan intervensi selama tiga bulan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Dewi et al., 2015).

Sebuah studi yang membahas pendapat para ahli tentang intervensi pendidikan sebaya berbasis web untuk promosi kesehatan seksual remaja menyatakan bahwa intervensi ini memiliki potensi untuk mendorong perilaku positif jangka panjang terutama dibidang kesehatan seksual (Martin et al., 2020). Studi lainnya menyatakan bahwa kelompok yang mempunyai pengetahuan dan sikap baik yaitu mayoritas pada kelompok teman sebaya, dibandingkan pada kelompok yang diberikan oleh guru dan orang tua (Sihotang et al., 2018).

Pendidikan sebaya dapat menjadi pilihan ketika pendanaan atau personil terbatas, selain itu juga dapat digunakan pada konteks sekolah maupun luar sekolah. Namun oleh karena konselor bukanlah seorang ahli sehingga kredibilitasnya saat memberikan intervensi sering diragukan (Gilbert et al., 2010). pendidikan informal yang berkelanjutan serta memeberikan manfaat yang besar pada konselor remaja itu sendiri. Untuk itu perlu dilakukan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan remaja sebagai konselor pendidikan kesehatan.

Intervensi kesehatan seksual berbasis keluarga/ orang tua

Intervensi kesehatan seksual berbasis keluarga/ orang tua bertujuan untuk mengurangi perilaku seksual beresiko pada remaja dengan memperkuat peran dan fungsi

keluarga (Maria et al., 2015). Intervensi berbasis keluarga pada SLR menggunakan inovasi DVD dan buku kerja interaktif yang telah disesuaikan dengan budaya setempat bernama “*work it out together*”.

Setelah tindak lanjut 3 bulan melaporkan peningkatan efikasi diri remaja dalam perilaku pencegahan HIV, peningkatan pengawasan orang tua terhadap remaja dan penurunan remaja yang menggunakan ganja. Diantara perilaku pencegahan HIV yang dimaksud termasuk kedalamnya adalah remaja yang terlibat melakukan hubungan seks dalam jangka waktu 90 hari pengukuran setelah intervensi, namun dalam proporsi yang lebih kecil dibandingkan dengan upaya pencegahan dengan menggunakan kondom. Pengurangan aktivitas seksual pada remaja yang mengikuti program ini dikarenakan efek dari peningkatan pengawasan orang tua terhadap anak remajanya (Hadley et al., 2016).

Studi lain tentang intervensi berbasis keluarga adalah intervensi yang dilakukan di gereja dengan melibatkan keluarga untuk mempromosikan kesehatan mental dan pencegahan HIV pada remaja, hasil studi menunjukkan peningkatan efikasi diri remaja terhadap pengetahuan dan tindakan pencegahan HIV dan diantara remaja yang aktif secara seksual melaporkan penurunan perilaku beresiko seperti seks tanpa kondom atau jumah pasangan (Puffer et al., 2017). Salah satu penelitian berbasis keluarga dan juga menggunakan media audiovisual adalah penggunaan OMTs (*online and mobile technologies*) terhadap kesehatan seksual dan reproduksi remaja, hasil temuannya menunjukkan motivasi orang tua dan remaja untuk mencari informasi kesehatan seksual melalui OMTs karena mudah diakses dan informatif (Guilamo-Ramos et al., 2015).

DVD sebagai media dalam pendidikan kesehatan selain menarik, ia juga dapat digunakan untuk memperkenalkan dan memperkuat suatu topic, memperkenalkan suatu isu dan memberikan bahan untuk didiskusikan. Namun penggunaan DVD juga memiliki keterbatasan seperti sarana yang dibutuhkan dan ketidak pastian dengan hasil yang akan dicapai karena bisa saja peserta tidak mau berpartisipasi atau diskusi tidak terfokus (Gilbert et al., 2010).

Intervensi kesehatan seksual berbasis keluarga dapat menjadi pilihan jika yang dibutuhkan terkait konteks keluarga, namun dibutuhkan komitmen dari keluarga dalam pelaksanaan intervensi ini, selain itu dibutuhkan beberapa kali bimbingan dengan pemberi asuhan sehingga akan membutuhkan pendanaan yg cukup besar.

Entertainment-education (EE)

Entertainment-education (EE) adalah salah satu strategi komunikasi yang digunakan untuk mengubah tingkat social dan perilaku suatu populasi. EE telah digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan dengan membuat konten hiburan khusus yang berfokus pada kesehatan melalui berbagai media seperti serial drama di televisi, radio, internet, komik, novel dan permainan (Willis et al., 2018).

Intervensi EE pada SLR ini menggunakan *Motion Comic*. Komik bergerak dikembangkan dengan masukan dari penonton, setiap tokoh pada komik menggambarkan perilaku sesuai dengan tujuan perilaku yang diharapkan salah satunya perilaku abstinensi.

Hasil temuan pendidikan kesehatan seksual dengan menggunakan *Motion Comics* dapat meningkatkan KABI (*Knowledge, Attitudes, Beliefs* dan *Behavioral Intention*) terkait HIV / IMS pada

remaja dengan mengurangi stigma HIV dan meningkatkan niat perilaku untuk melakukan seks yang lebih aman. Efek intervensi merupakan hasil dari kombinasi dari bagaimana informasi pendidikan disampaikan yaitu dengan menggunakan 80% hingga 20% hiburan ke pendidikan, selain itu penguatan dari karakter dikomik itu sendiri dan penerimaan fokus dari alur cerita (Willis et al., 2018).

Studi lain menyimpulkan bahwa media komik efektif sebagai alternatif media promosi kesehatan seksualitas remaja. intervensi ini dapat meningkatkan informasi tentang seksualitas remaja, norma subjektif dan intensi remaja untuk tidak melakukan perilaku seksual pranikah (Ansari et al., 2020). Selain itu sebuah studi yang menggunakan permainan ular tangga sebagai sarana edukasi seksualitas menemukan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap siswa setelah diberikan intervensi (Edi & Taufik, 2019).

Selain menghibur, intervensi ini bersifat informatif terkait kesehatan seksual pada remaja. Intervensi ini juga diklaim memiliki biaya yang rendah dan dapat menjangkau populasi yang lebih besar dibandingkan intervensi tatap muka lainnya. Namun keberhasilan dari intervensi ini terhadap perubahan perilaku seksual remaja belum dapat dinilai karena intervensi ini tidak melakukan *follow up* setelah pelaksanaan intervensi. Waktu pelaksanaan yang cenderung singkat hanya dapat menilai perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan niat remaja terhadap perilaku seksual.

Pendidikan seksual abstinensi

Pendidikan seksual *abstinence-only* merupakan program pendidikan yang mempromosikan abstinensi sebagai satu-satunya pendekatan untuk pencegahan IMS

(Ott, 2013). Salah satu studi pada SLR ini menggunakan program pendidikan pantang yang disesuaikan dengan budaya untuk pemuda Afrika Amerika bernama *2 HYPE (To Help Young People Establish Abstinence Club)*.

2 HYPE Abstinence Club adalah program pendidikan pantang yang disesuaikan dengan budaya untuk pemuda Afrika Amerika yang dilakukan antara 2008 dan 2010. *2 HYPE Abstinence Club* dirancang untuk mempromosikan pantang seksual sampai pernikahan serta meningkatkan pengetahuan tentang IMS, keterampilan dan teknik menolak aktivitas seksual, manajemen stres, pemberdayaan remaja, pengendalian diri, harga diri, dan penetapan tujuan (Lawrence et al., 2016).

2 HYPE Abstinence Club mendapatkan temuan peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi yang berfikir untuk menunda melakukan aktivitas seksual. Selain itu, lebih banyak remaja setuju bahwa mereka berencana untuk melakukan aktivitas seksual setelah pernikahan dan yakin bahwa mereka tidak akan berhubungan seks sebelum mereka menikah karena remaja setuju bahwa dorongan seksual dapat dikendalikan (Lawrence et al., 2016).

Beberapa tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pendidikan seks *abstinence-only* tidak efektif terhadap penularan HIV, kehamilan, perilaku abstinensi seksual dan penggunaan kondom (Ott, 2013).

Penelitian lain yang juga memberikan pendidikan kesehatan berbasis budaya diantaranya adalah penelitian tentang pencegahan resiko HIV melalui intervensi yang disesuaikan dengan budaya kepada wanita hispanik yang juga dilaksanakan pada konteks komunitas, studi ini menunjukkan hasil peningkatan pengetahuan tentang HIV

dan prevalensi penggunaan kondom (Montano et al., 2019)

Pelestarian atau pemeliharaan budaya merupakan salah satu elemen strategi yang digunakan dalam konsep asuhan keperawatan transkultural Leininger. Perencanaan dan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan nilai-nilai yang sesuai dengan yang telah dimiliki klien, sehingga klien dapat meningkatkan dan mempertahankan status kesehatannya (Nies & McEwen, 2019). Indonesia memiliki kearifan lokal yang mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan agar tidak terjadi seks pranikah, pelecehan seksual dan atau aborsi (Rakhmatiah, 2020). Budaya inilah yang seharusnya dipelihara dan dilestarikan sebagai upaya pencegahan perilaku seks beresiko pada remaja.

Program berbasis budaya yang disesuaikan dengan usia peserta merupakan kekuatan dari intervensi ini, selain intervensi ini juga melibatkan remaja dalam perencanaannya. Namun program pendidikan seks *abstinence-only* memiliki banyak kritik terutama terkait keefektifan, akurasi medis, etika dan hak azasi manusia (Ott, 2013). Konsep budaya dalam studi ini dapat diadopsi dalam pelaksanaan intervensi kesehatan seksual di Indonesia, apalagi Indonesia memiliki kearifan lokal tentang pendidikan seks. Sedangkan konsep abstinensi dapat dijadikan tujuan utama dari intervensi kesehatan seksual bagi remaja Indonesia sesuai dengan prinsip agama serta nilai budaya yang dimiliki Indonesia.

SIMPULAN

Intervensi pendidikan kesehatan seksual berbasis komunitas (di luar sekolah) yang ditemui pada SLR ini yaitu pendidikan seksual komprehensif, konselor sebaya, intervensi tatap muka berbasis keluarga

entertainment-education dan pendidikan seksual abstinensi. Pendidikan seksual komprehensif merupakan intervensi yang dapat diimplementasikan mengingat efektivitasnya terhadap perilaku abstinensi dibandingkan lima intervensi lainnya. Kelima jenis intervensi yang dibahas pada SLR ini memiliki kekuatan dan kelemahan masing-masing yang dapat menjadi pertimbangan bagi perawat komunitas dan pemangku kepentingan lain untuk menyusun strategi pendidikan kesehatan seksual bagi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademik program studi S2 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansari, R., Suwarni, L., Selviana, S., Mawardi, M., & Rochmawati, R. (2020). Media Komik Sebagai Alternatif Media Promosi Kesehatan Seksualitas Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(01), 10–14. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i01.431>
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan 2017*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Banurea, R. N., & Abidjulu, F. C. (2020). Pendidikan Seksual Komprehensif Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Abepura Jayapura. *Jurnal Pengabdian Dharma Laksana*, 2(2), 74. <https://doi.org/10.32493/j.pdl.v2i2.3969>
- Barbee, A. P., Cunningham, M. R., Zyl, M. A. Van, Antle, B. F., & Langley, C. N. (2016). Impact of Two Adolescent Pregnancy Prevention Interventions on Risky Sexual Behavior: A Three-Arm Cluster Randomized Control Trial. *AJPH RESEARCH*, 106, 85–90. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303429>
- Barth, R. P. (2018). *Reducing the Risk*. CEBC. <https://www.etr.org/ebi/programs/reducing-the-risk/>
- CDC. (2019). *Sexual Risk Behaviors Can Lead to HIV, STDS, & Teen Pregnancy _ Adolescent and School Health _ CDC*. <https://www.cdc.gov/features/yrbs/index.html>
- Denford, S., Abraham, C., Campbell, R., & Busse, H. (2017). A comprehensive review of reviews of school-based interventions to improve sexual-health. *Health Psychology Review*, 11(1), 33–52. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1240625>
- Dewi, A., Herlina, H., & Taufik, H. (2015). Efek Penerapan Peer Konselor Berbasis KERIS-Net Terhadap Perubahan Perilaku Seksual Remaja. *Soedirman Journal of Nursing*, 10(3), 178–187. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2015.10.3.596>
- Edi, & Taufik, M. (2019). Permainan Ular Tangga Sebagai Media Edukasi Seksualitas Remaja. *Endurance*, 4(1), 442–448. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4280>
- Gilbert, G. G., Sawyer, R. G., & McNeill, E. B. (2010). *Health Education: Creating Strategies for School & Community Health* (3rd ed.). Jones and Bartlett Publishers. <http://books.google.co.za/books?id=cAcY8L5wAVIC>
- Guilamo-Ramos, V., Lee, J. J., Kantor, L. M., Levine, D. S., Baum, S., & Johnsen, J. (2015). Potential for Using Online and

- Mobile Education with Parents and Adolescents to Impact Sexual and Reproductive Health. *Prevention Science*, 16(1), 53–60. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0469-z>
- Hadley, W., Brown, L. ., Barker, D., Warren, J., Weddington, P., Fortune, T., & Juzang, I. (2016). Work It Out Together: Preliminary Efficacy of a Parent and Adolescent DVD and Workbook Intervention on Adolescent Sexual and Substance Use Attitudes and Parenting Behaviors. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1418-6>. Work
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *InfoDATIN : Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kholifah, S. N., Yumni, H., Minarti, & Susanto, T. (2017). Structural model of factors relating to the health promotion behavior of reproductive health among Indonesian adolescents. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(4), 367–373. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.10.001>
- Lawrence, T. Z., Henry Akintobi, T., Miller, A., Archie-Booker, E., Johnson, T., & Evans, D. (2016). Assessment of a Culturally-Tailored Sexual Health Education Program for African American Youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph14010014>
- Maria, D. S., Markham, C., Bluethmann, S., & Mullen, P. D. (2015). Parent-Based Adolescent Sexual Health Interventions And Effect on Communication Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 47(1), 37–50. <https://doi.org/10.1363/47e2415>
- Martin, P., Alberti, C., Gottot, S., Bourmaud, A., & de la Rochebrochard, E. (2020). Expert opinions on web-based peer education interventions for youth sexual health promotion: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(11). <https://doi.org/10.2196/18650>
- Montano, N. P., Cianelli, R., Villegas, N., Gonzalez-Guarda, R., Williams, W. O., & de Tantillo, L. (2019). Evaluating a Culturally Tailored HIV Risk Reduction Intervention Among Hispanic Women Delivered in a Real-World Setting by Community Agency Personnel. *American Journal of Health Promotion*, 33(4), 566–575. <https://doi.org/10.1177/0890117118807716>
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga* (J. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.)). Elsevier.
- Nurfadhilah, & Ariasih. (2019). Abstinensi Dan Pendidikan Seks Remaja : Survey Cepat di Jakarta dan Sekitarnya. *Pendidikan Lingkungan Dan Pembangunan Berkelanjutan*, XX, 17–28. <https://doi.org/10.21009/PLPB.201.02>
- Ott, M. A. (2013). Abstinence and Curricular Approaches to Sexually Transmitted Infection Prevention for Adolescents. In *Sexually Transmitted Diseases* (Second Edi, pp. 133–145). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-391059-2.00005-X>
- Pearson, M. (2018). *Loves Notes EBP*. CEBC. <https://www.cebc4cw.org/program/love-notes-ebp/detailed>
- Prendergast, L., Toumbourou, J. W., McMorris, B. J., & Catalano, R. F. (2019). Outcomes of early adolescent sexual behavior in Australia:

- longitudinal findings in young adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 512–522. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.006>
- Puffer, E. S., Sikkema, K. J., & Pian, J. (2017). A church-based intervention for families to promote mental health and prevent HIV among adolescent in rural Kenya: Result of a randomized trial. *HHS Public Access*, 84(6), 511–525. <https://doi.org/10.1037/ccp0000076.A>
- Rakhmatiah, R. K. (2020). Kearifan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Kenakalan Remaja. *Jurnal Syntax Administration*, 1(7), 917–926. <https://doi.org/10.46799/jsa.v1i7.125>
- Safitri, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Komprehensif Membentuk Remaja Berkualitas. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 1(1), 60–68.
- Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R. M., Dickson, K., Patton, G., & Bonell, C. (2016). School-Based Interventions Going beyond Health Education to Promote Adolescent Health: Systematic Review of Reviews. *Journal of Adolescent Health*, 58(4), 382–396. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.12.017>
- Sihotang, H. M., Efendi, J. S., & Arya, I. F. D. (2018). Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 260. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2674S>
- oetjningsih, & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.). EGC.
- (349-359)
- Stahl, M. A., Truba, N., Cates, K., & Pratt, H. D. (2016). Adolescence: The issue of lesbian, gay, bisexual, and transgender. *Int J Child Adolesc Health*, 9(3), 313–325.
- Susanto, T., Rahmawati, I., Wuryaningsih, E. W., Saito, R., Kimura, R., Tsuda, A., Tabuchi, N., & Sugama, J. (2016). Prevalence of factors related to active reproductive health behavior: a cross-sectional study Indonesian adolescent. *Epidemiology and Health*, 38, 1–10. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016041>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. UNESCO.
- WHO. (2018a). *Adolescents_ health risks and solutions*. <https://www.who.int/en/news-oom/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- WHO. (2018b). *Maternal, newborn, child and adolescent health*. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/
- Willis, L. A., Kachur, Gamayo, A. C., Durham, M. D., LaPlace, L., Straw, J., Staatz, C., Buge, H., Hogben, M., Robinson, S., Brooks, J., & Sutton, M. Y. (2018). Developing a Motion Comic for HIV/STD Prevention for Young People Ages 15–24, Part 2: Evaluation of a Pilot Intervention. *Health Communication*, 33(3), 229–237. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1255841>

Tabel 1. Karakteristik Studi

Sitasi	Intervensi dan Pemberi	Responden	Durasi	Metoda, Media & Materi	Hasil yang Diharapkan
Barbee et al., 2016	Intervensi : program pendidikan seksual komprehensif bernama <i>Reducing the Risk</i> (RTR) dan <i>Love Notes</i> (LN). Pemberi : 23 organisasi berbasis komunitas	1448 orang remaja berusia 14-19 tahun	Waktu pelaksanaan : 2 kali hari sabtu berturut-turut, masing-masing intervensi berdurasi 13 jam <i>Follow up</i> : 3 dan 6 bulan.	Metoda : kuliah singkat, materi audiovisual, diskusi, bermain peran, aktivitas kelompok, permainan, penugasan. Media : video, musik, buku kerja, modul. Materi : Modul RTR berisi perilaku berisiko, abstinensi, pencegahan HIV dan penyakit menular seksual, dan pengembangan keterampilan. Modul LN berisi menentukan tujuan hidup, kepribadian dan keluarga asal masalah dalam hubungan, cinta yang sehat, menunda versus memutuskan, isu keselamatan, strategi komunikasi yang sehat, pemecahan masalah, pengambilan keputusan komitmen dan hubungan, keterkaitan seksualitas dekat hubungan.	Pernah melakukan hubungan seksual. Penggunaan kondom Penggunaan pengendalian kelahiran Jumlah pasangan seks
Dewi et al., 2015	Intervensi : <i>peer counseling</i> berbasis	180 orang remaja	Waktu pelaksanaan	Metoda : konseling sebaya.	Perilaku seksual berisiko remaja :

	internet yang diberi nama KERIS-Net (Kelompok Remaja Sehat Berbasis Internet). Pemberi : teman sebaya.	berusia 14-20 tahun.	dan <i>follow up</i> : 3 bulan.	Media & materi : <i>website</i> yang berisi kuisioner data karakteristik dan perilaku seksual remaja, informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja, domain peer konselor, domain diskusi dan curahan hati atas sikap positif dalam pencegahan perilaku seksual remaja.	ciuman bibir, saling meraba & berhubungan intim.
Hadley et al., 2016	Intervensi : intervensi tatap muka berbasis keluarga yang diberi nama <i>Work It Out Together</i> . Orang tua dan remaja masing-masing dibekali dengan paket yang terdiri dari DVD film pendek, modul intervensi dan <i>workbook</i> . Pemberi : orang tua remaja.	170 orang remaja usia 13-18 tahun.	Waktu pelaksanaan intervensi : 2 sesi, berselang 2 minggu. Waktu <i>follow up</i> : segera setelah intervensi dan 3 bulan setelah sesi ke-2	Metoda : demonstrasi, materi audiovisual, penugasan. Media : DVD interaktif, modul dan buku kerja. Materi : paket DVD remaja menggunakan music hip-hop, sketsa singkat, scenario kehidupan nyata. DVD tersebut membahas penundaan hubungan seks, abstinensi dan penggunaan kondom, kemandirian remaja untuk memilih komponen yang relevan dengan situasi yang dihadapi, sedangkan paket DVD orang tua berisi sketsa informatif dan scenario kehidupan nyata, informasi tentang perkembangan remaja dan pola asuh, cara berdiskusi tentang seks yang aman.	Pengetahuan tentang HIV dan efikasi diri untuk pencegahan. Konteks keluarga Perilaku beresiko HIV/ penggunaan zat (marijuana).

Willis et al., 2018	Intervensi : <i>Entertainment-education</i> dengan menggunakan <i>motion comic</i> .	138 orang remaja usia 15-24 tahun	Video komik bergerak berdurasi 38 menit., waktu diskusi tidak dijelaskan. Pengukuran segera setelah intervensi.	Metoda : <i>Focus-group</i> . Media & materi : <i>motion comic/</i> komik bergerak tentang <i>Knowledge, Attitudes, Beliefs</i> dan <i>Behavioral Intention</i> (KABI) terkait HIV/ PMS.	Pengetahuan tentang HIV Stigma tentang HIV Perilaku penggunaan kondom Sikap untuk tes HIV/PMS Niat untuk melakukan perilaku pencegahan HIV/PMS (penggunaan kondom; abstinensi).
(Lawrence et al., 2016)	Intervensi : program pendidikan seksual abstinensi yang disesuaikan dengan budaya bernama <i>2 HYPE (To Help Young People Establish) Abstinence Club</i> . Pemberi : Pendidik kesehatan terlatih dari sebuah organisasi berbasis komunitas yang bernama <i>WSCl (Wholistic Stress Control Institute)</i> .	763 orang remaja berusia 12-18 tahun.	Waktu pelaksanaan : 16 sesi dengan total kurikulum 20 jam, sesi tambahan di setiap bulan selama 3 bulan. Waktu <i>follow up</i> : 2 tahun.	Metoda : permainan peran, kegiatan seni kreatif, referensi budaya populer, dan diskusi kelompok. Media : pertunjukan seni, hip hop, tarian, <i>spoken word</i> dan puisi. Materi : pengetahuan tentang PMS, teknik dan keterampilan menolak aktivitas seksual, manajemen stres, pemberdayaan pemuda, pengendalian diri, harga diri, dan penetapan tujuan.	Niat perilaku untuk tidak melakukan hubungan seksual. Sikap dan keyakinan tentang seks dan pernikahan.