

## **Agent of Change Remaja Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Desa Kadubelang Kabupaten Padeglang**



Dian Mardhiyah, Qomariyah, Aryenti, Dini Widiyanti, Zwasta Pribadi Mahardhika, Yusnita, Erlina Wijayanti, Eri Dian Maharsi, & Kanaya

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Indonesia

Correspondence author: [dian\\_mardhiyah@yahoo.co.id](mailto:dian_mardhiyah@yahoo.co.id) & [dian.mar@yarsi.ac.id](mailto:dian.mar@yarsi.ac.id)

**Abstract:** *The Agent of Change for Adolescents (ACIR) program aims to prepare adolescents to enhance their knowledge of reproductive health and sexuality information comprehensively. The objective of establishing the ACIR program is to empower adolescents to become agents of change within their peer groups, encouraging healthy behaviors, as well as to conduct peer counselor training to equip adolescents as agents of change. The method used in this community service activity involved Focus Group Discussions (FGD), peer counselor training, and adolescent counseling on health and issues faced by adolescents (bullying and sexual violence). The peer counselor training showed a significant improvement in the participants' abilities, with 10 participants exhibiting a p-value of 0.025. In contrast, the counseling on sexual violence and bullying revealed that 9 participants showed a decrease in knowledge, 18 remained unchanged, and 8 demonstrated an increase in knowledge. There was no significant difference in the respondents' knowledge before and after the counseling, which could be attributed to the assistance provided by mother cadres during the pretest. It is necessary to repeat the peer counselor training to further develop their skills and to increase the number of trained adolescent counselors, particularly in schools located in the rural area of Kadubelang, to maintain the mental health of adolescents.*

### **Riwayat Artikel**

|                |   |            |
|----------------|---|------------|
| Diserahkan     | : | 08-09-2024 |
| Diterima       | : | 28-11-2024 |
| Dipublikasikan | : | 30-12-2024 |

**Key Words:** *adolescent counsellor; agent of change; adolescent health, kadubelang village; pandeglang*

**Abstrak:** Agent of Change Remaja (ACIR) diharapkan dapat mempersiapkan para remaja agar mampu meningkatkan pengetahuan remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas secara komprehensif. Tujuan dibentuknya Agent of Change Remaja (ACIR) agar remaja dapat ikut menjadi agen perubahan di antara kelompok sebayanya agar berperilaku sehat dan diadakannya pelatihan konselor sebaya untuk melatih remaja sebagai agent of change. Metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini dengan melakukan Focus Disscuss Group (FGD), pelatihan konselor sebaya dan penyuluhan remaja tentang kesehatan dan permasalahan yang dihadapi remaja (bullying dan kekerasan seksual). Pada kegiatan pelatihan konselor sebaya menunjukkan adanya peningkatan kemampuan yang signifikan pada peserta yang berjumlah 10 orang dengan p value 0.025. Sedangkan saat dilakukannya penyuluhan tentang kekerasan seksual dan bullying menunjukkan 9 orang pengetahuan menurun,



18 orang tetap, dan 8 orang meningkat. Ditemukan tidak adanya perbedaan yang bermakna dalam pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan, hal ini dikarenakan saat pre-test berlangsung banyak ibu kader yang membantu memberikan jawaban. Perlu adanya pengulangan pelatihan konselor sebaya agar lebih terlatih dan memperbanyak konselor remaja yang dilatih terutama di sekolah yang berada di lingkungan desa Kadubelang, agar kesehatan mental remaja terjaga.

**Kata Kunci:** konselor remaja; agen perubahan; kesehatan remaja; desa kadubelang; pandeglang

---

## PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat, hak asasi manusia, dan sosial, dengan konsekuensi yang berpotensi menghancurkan dan merugikan. Dampak destruktifnya merugikan remaja di setiap negara, berdampak pada keluarga, komunitas, dan negara, serta menjangkau lintas generasi. *Bullying* pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global. Mengingat dampak negatif *bullying* yang serius terhadap kesehatan mental remaja, penting untuk mencari faktor perlindungan guna melindungi kesehatan mental remaja (Noboru et al., 2021; Nabila et al., 2022; Armitage, 2021).

Jenis perundungan yang paling umum, di luar Amerika Utara dan Eropa, adalah perundungan fisik, yang diikuti oleh perundungan seksual. Hingga 10% anak mengalami perundungan *cyber*. Sepertiga siswa (36%) terlibat dalam perkelahian fisik, dan hampir sepertiga (32,4%) mengalami penyerangan fisik setidaknya satu kali dalam setahun terakhir. Kekerasan seksual antar teman sebaya jarang didokumentasikan, tetapi penelitian dari Afrika Sub-Sahara menunjukkan bahwa teman sekolah—terutama anak laki-laki—lebih mungkin melakukan kekerasan seksual daripada guru (UNESCO, 2019; Noboru et al., 2021).

Penelitian Nabila et al (2022), ditemukan 84% verbal *bullying* pada anak sekolah menengah pertama dan mengingat kembali kejadiannya sebesar 44% (Nabila et al., 2022). Bahaya terjadinya masalah kesehatan mental lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki (Källmén & Hallgren, 2021). Sekolah yang mempunyai kebijakan antiperundungan terbukti lebih sedikit terjadinya kasus perundungan, begitu juga apabila adanya mediasi orangtua dapat menurunkan kasus *cybervictimization* pada remaja (Hall, 2017)

Desa Kadubelang merupakan desa dengan wilayah yang terluas di antara desa-desa yang ada di wilayah Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang yaitu dengan luas wilayah 394 Ha terdiri dari Tanah Darat 264 Ha dan Tanah Sawah 130 Ha. Desa Kadubelang awalnya adalah pemekaran dari Desa Kadu Dodol yang masuk ke dalam wilayah Kecamatan Cimanuk Kabupaten Pandeglang. Memiliki 2 dusun dengan 6 RW dan 18 RT (Profil desa, 2024).

**Gambar 1.1**

*Peta Wilayah Desa Kadubelang (Profil desa 2024)*



Sumber daya manusia di desa Kadubelang memiliki 1,137 kepala keluarga, 2.024 Laki-laki dan 2.324 perempuan, dengan jumlah keseluruhan 4.348 Jiwa. Rata-rata penduduknya berpendidikan SD/ sederajat, semua beragama Islam dengan mayoritas pekerjaan masyarakatnya adalah petani (Profil desa 2024).

Banyak remaja yang sudah menikah di usia remaja dan dianggap lumrah di daerah pedesaan. Saat remaja dimana perkembangan mereka secara mental belum berkembang dengan matang. Permasalahan kesehatan pada anak remaja/ anak usia sekolah cukup kompleks, bukan hanya menyangkut fisik saja, namun juga aspek psikososialnya. Selain itu masalah kesehatan pada anak usia sekolah SMP dan SMA sangat berhubungan dengan perilaku yang berisiko diantaranya HIV/AIDS, penyalahgunaan NAPZA, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan/kehamilan di luar nikah. Di Indonesia, data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mengungkapkan bahwa kasus kekerasan seksual terhadap anak dan remaja terus meningkat. Pada tahun 2020, terdapat lebih dari 6.000 kasus kekerasan seksual terhadap anak yang dilaporkan. Data ini menggaris bawahi kebutuhan mendesak akan langkah-langkah efektif untuk melindungi individu muda dari kekerasan tersebut (KPAI R.N 2020). Sekitar 32% anak melaporkan telah mengalami perundungan dari teman sebayanya setidaknya satu kali dalam sebulan terakhir. Tidak adanya wadah berkumpul dan bertukar pikiran, serta edukasi tentang Kesehatan remaja, membuat remaja bingung dengan permasalahan mereka yang tidak terjawab. Tidak adanya teman untuk berbagi masalah yang sama, dan mendapatkan informasi yang salah tentang kesehatan remaja. Remaja inilah nantinya akan menjadi calon penerus bangsa dan akan menjadi orangtua yang juga mendidik anak-anaknya kelak. Remaja yang sehat akan berkontribusi membentuk keluarga dan lingkungan yang sehat.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan upaya program yang dijalankan oleh puskesmas, dimana masyarakat khususnya remaja itu sendiri mempunyai peran dalam upaya kesehatan remaja. Membangun kepedulian terhadap diri sendiri dan lingkungan dalam menjaga kesehatan setiap remaja dan berupaya menularkan ide dan perilaku serta

pengetahuan ini kepada remaja lainnya. Belum adanya pemberdayaan masyarakat khususnya remaja ini di Desa Kadubelang, sedangkan remaja disini sudah membutuhkan pengetahuan ini untuk menjadi agen perubahan dari kesehatan remaja untuk dirinya sendiri maupun lingkungannya (Permenkes, 2014; Kemenkes RI; Kemenkes RI 2014).

*Agent of Change* Remaja (ACIR) diharapkan dapat mempersiapkan para remaja agar mampu meningkatkan pengetahuan terhadap informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas secara komprehensif. Meningkatkan kepekaan dan kesadaran remaja akan kondisi sebaya di lingkungannya. Membuat jejaring remaja untuk peduli akan hak kesehatan reproduksi dan seksual. Bila remaja dibekali dengan keterampilan hidup sehat maka remaja akan sanggup menangkal pengaruh yang merugikan bagi kesehatannya.

Tujuan dibentuknya *Agent of Change* Remaja (ACIR) agar remaja dapat ikut menjadi agen perubahan di antara kelompok sebayanya agar berperilaku sehat. Kegiatan yang diadakan termasuk upaya mengikut sertakan remaja dengan melatih remaja menjadi kader kesehatan remaja atau konselor sebaya dan pendidik sebaya. Kader yang berminat, berbakat, dan sering menjadi tempat curhat bagi teman yang membutuhkannya dapat diberikan pelatihan tambahan untuk memperdalam keterampilan interpersonal relationship dan konseling.

## SOLUSI DAN TARGET

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengmas untuk mengatasi masalah mitra yaitu melalui:

1. *Focus Grup Discussion* (FGD) dengan kepala desa, aparat desa, kader posyandu, tenaga kesehatan puskesmas, tokoh masyarakat desa (pemuka agama) untuk mengetahui kegiatan dan pelatihan serta edukasi yang akan diberikan untuk desa Kadubelang.
2. Membentuk *Agent of Change* Remaja (ACIR) di Desa Kadubelang dan memberikan pelatihan konseling sebaya dan melatih cara menghitung Indeks masa tubuh (IMT) dengan menggunakan roda IMT.
3. Penyuluhan untuk remaja tentang kesehatan remaja dan permasalahan yang dihadapi remaja (bullying dan kekerasan seksual).
4. Pemberian buku Kesehatan Remaja.
5. Monitoring dan evaluasi kegiatan diantaranya terbentuk *Agent of Change* Remaja, adanya kegiatan konseling atau membantu teman sebaya dalam mengatasi kecemasan dan waspada terhadap isu masalah yang mungkin terjadi. Memotivasi teman sebaya untuk mencari bantuan kesehatan apabila menghadapi masalah Kesehatan. Meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas secara komprehensif serta pergaulan remaja dalam perspektif Islam.

## METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini ada 4 kegiatan yaitu

- A. Melakukan FGD dengan mengundang kepala desa, aparat desa, kader posyandu, tenaga kesehatan puskesmas, tokoh masyarakat desa (pemuka agama). Mengumpulkan data dan masukan dari wawancara saat FGD. Target dari kegiatan ini yaitu terciptanya hubungan yang baik antara kader, masyarakat dengan petugas puskesmas serta meningkatnya minat dari remaja menjadi *Agent of Change* Remaja (ACIR) dan terkumpulnya data agar program bisa berjalan dengan baik. Kegiatan ini dilakukan satu kali di Balai Desa Kadubelang yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat.
- B. Pelatihan konselor sebaya ACIR. Mengadakan pertemuan dengan anggota ACIR dan memberikan pelatihan terkait konseling sebaya dan melatih cara menggunakan roda IMT. Target dari kegiatan ini yaitu terlaksananya pelatihan konselor sebaya, mampu melakukan pencatatan data agar tercapai sasaran program dan mampu menggunakan

roda IMT. Kegiatan ini dilakukan hanya satu kali di Balai Desa Kadubelang yang dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat.

- C. Penyuluhan remaja tentang permasalahan yang dihadapi remaja (bullying dan kekerasan seksual). Target dari kegiatan ini yaitu terlaksananya penyuluhan, adanya pencatatan remaja yang mendapatkan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying dan kekerasan seksual, serta kepuasan dari peserta penyuluhan. Kegiatan ini dilakukan satu kali di Balai Desa Kadubelang yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dan dihadiri oleh petugas kesehatan puskesmas serta kepala desa.
- D. Monitoring dan evaluasi kegiatan. Mengadakan pertemuan dengan anggota ACIR beserta Kepala Desa. Target dari kegiatan ini yaitu terlaksananya monitoring dan evaluasi, terbentuknya ACIR, berjalannya kegiatan ACIR dan adanya data remaja yang melakukan konseling tiap bulannya. Kegiatan ini dilakukan di bulan ke 4 dari pertemuan pertama kali kegiatan dan dilaksanakan di Balai Desa Kadubelang.

## REALISASI KEGIATAN

Pada hari Selasa tanggal 4 Juni 2024 dilakukan *Focus Group Discuss* yang dihadiri 15 orang yaitu, kepala sekolah SMPN 3, Guru SMKN 11, Pak Kepala Desa, Babinsa, Ibu PKK, Ustadz, Sekdes, Ahli Gizi, Bidan Desa, kader, BKKBN (3 orang), Kesra, Ketua RW, Ketua BPD. FGD ini dilakukan jam 10.30. Hasil FGD telah dikumpulkan yaitu: Kepala Desa merasa senang dengan kegiatan ini dan berharap remaja yang ikut kegiatan ini dapat membantu temannya. Beliau juga mengatakan bahwa selama ini kegiatan yang ada hanya untuk ibu kader, tetapi sekarang ada kegiatan untuk remaja juga dan bermanfaat (Gambar 1.2).

### Gambar 1.2

*Kepala Desa Sedang Memberikan Sambutan*



Kepala Sekolah SMPN 3 berharap kegiatan seperti ini lebih sering diadakan karena belajar menjadi konselor sebaya bagus untuk remaja, selain menambah pengetahuan juga bisa membantu temannya. Ibu Ketua kader sangat antusias dan berharap akan ada beberapa kali kegiatan seperti ini dan berharap topik yang lainnya juga bisa di adakan seperti tentang bahaya merokok, tontonan porno dan kecanduan obat.

Setelah itu dilanjutkan pelatihan konselor sebaya pada jam 11.30 sampai selesai, yang diikuti 10 orang, yang merupakan perwakilan dari setiap posyandu yang berjumlah 5 posyandu. Masing-masing posyandu mempunyai 2 orang perwakilan remaja. Dilakukan pretest dan post tes setelah pelatihan. Dilanjutkan simulasi konseling dengan beberapa skenario yang disiapkan. Hasil *pre-posttest* terlihat pada Tabel 1.2 dan Gambar 1.3. Karena data terdistribusi normal dilanjutkan menggunakan *paired t-test*.

**Gambar 1.3**

*Pelaksanaan Konselor Sebaya*



**Tabel 1.1**

*Hasil Pre-test Post-test Pelatihan Konselor Sebaya di Desa Kadubelang (n=10)*

| No | Nama               | Sekolah       | Pretest | Post test |
|----|--------------------|---------------|---------|-----------|
| 1  | Konselor sebaya 1  | SMKN 11       | 40      | 60        |
| 2  | Konselor sebaya 2  | SMKN 11       | 40      | 40        |
| 3  | Konselor sebaya 3  | SMPN 3        | 50      | 60        |
| 4  | Konselor sebaya 4  | MA Nurul Azmi | 70      | 70        |
| 5  | Konselor sebaya 5  | SMPN 3        | 70      | 90        |
| 6  | Konselor sebaya 6  | SMAN 6        | 70      | 80        |
| 7  | Konselor sebaya 7  | SMKN 11       | 70      | 70        |
| 8  | Konselor sebaya 8  | SMPN 2        | 70      | 80        |
| 9  | Konselor sebaya 9  | SMKN 11       | 90      | 90        |
| 10 | Konselor sebaya 10 | SMKN 11       | 50      | 50        |

Table 1.1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang cara konseling, walaupun ada beberapa yang masih sama nilainya.

**Tabel 1.2**

Hasil *paired T-test* pelatihan konselor sebaya di Desa Kadubelang (n=10)

|                  | Mean (SD)  | Diff mean   | CI               | p-value |
|------------------|------------|-------------|------------------|---------|
| Pretest (n=10)   | 62 (16,19) | 7,00 (8,23) | -12,889 - -1,110 | 0,025   |
| Post test (n=10) | 69 (16,63) |             |                  |         |

Tampak Tabel 1.2 terlihat rerata antara pretest dan post test sedikit berbeda, 62 dan 69. Pada analisis juga didapatkan bahwa kedua grup ini berbeda bermakna dengan nilai *p-value* sebesar 0,025 (-12,889 - -1,110)

Pada hari kedua tanggal 5 Juni 2024 dilakukan kegiatan penyuluhan yang dihadiri 35 anak yang berasal dari 8 sekolah yang berbeda. Topik penyuluhan yaitu tentang kekerasan seksual dan bullying. Kegiatan diawali dengan pretest dari jam 10.00-12.00 di akhiri dengan tanya jawab dan post-test. Hasil analisis menunjukkan data tidak terdistribusi normal sehingga dilanjutkan analisis dengan *test Wilcoxon*. Hasil *pre-posttest* dapat dilihat di table 1.3,1.4 dan kegiatan penyuluhan pada Gambar 1.4.

**Gambar 1.4**

*Pelaksanaan penyuluhan*



**Tabel 1.3**

*Hasil pre-posttest penyuluhan di Desa Kadubelang (n=35)*

| No | Nama     | Sekolah          | Pre-test | Post-test |
|----|----------|------------------|----------|-----------|
| 1  | Siswa 1  | SMPN 3 Mekarjaya | 90       | 80        |
| 2  | Siswa 2  | SMKN 11          | 90       | 80        |
| 3  | Siswa 3  | SMKN 14          | 80       | 90        |
| 4  | Siswa 4  | SMPN 3 Mekarjaya | 90       | 80        |
| 5  | Siswa 5  | Syekh Manshur    | 90       | 80        |
| 6  | Siswa 6  | Syekh Manshur    | 90       | 80        |
| 7  | Siswa 7  | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 8  | Siswa 8  | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 9  | Siswa 9  | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 10 | Siswa 10 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 11 | Siswa 11 | SMPN 3 Mekarjaya | 90       | 90        |
| 12 | Siswa 12 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 13 | Siswa 13 | SMPN 3 Mekarjaya | 70       | 90        |
| 14 | Siswa 14 | SMPN 3 Mekarjaya | 60       | 90        |
| 15 | Siswa 15 | SMPN 3 Mekarjaya | 70       | 90        |
| 16 | Siswa 16 | Al-Barkah        | 90       | 90        |
| 17 | Siswa 17 | SMPN 3 Mekarjaya | 90       | 90        |
| 18 | Siswa 18 | SMKN 11          | 90       | 90        |
| 19 | Siswa 19 | SMKN 11          | 80       | 90        |
| 20 | Siswa 20 | SMKN 11          | 80       | 90        |
| 21 | Siswa 21 | SMKN 11          | 80       | 80        |
| 22 | Siswa 22 | SMKN 11          | 90       | 90        |
| 23 | Siswa 23 | MA. Nurul Azmi   | 90       | 80        |
| 24 | Siswa 24 | SMKN 11          | 90       | 90        |
| 25 | Siswa 25 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 80        |
| 26 | Siswa 25 | SMPN 3 Mekarjaya | 90       | 80        |
| 27 | Siswa 27 | SMKN 11          | 90       | 80        |
| 28 | Siswa 28 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 29 | Siswa 29 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 30 | Siswa 30 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 31 | Siswa 31 | SMPN 2 Banjar    | 90       | 90        |
| 32 | Siswa 32 | SMPN 2 Banjar    | 80       | 90        |
| 33 | Siswa 33 | MA. Nurul Azmi   | 80       | 90        |
| 34 | Siswa 34 | SMKN 11          | 90       | 90        |
| 35 | Siswa 35 | SMAN 6           | 90       | 90        |

Tabel 1.3 menunjukkan hampir rata-rata pengetahuan siswa cukup baik tentang topik yang di suluhkan. Hal ini juga terlihat di Tabel 1.4, dimana nilai rerata untuk kedua data hampir sama di 86 dan 87.



**Tabel 1.4**

*Hasil Uji Wilcoxon Penyuluhan di Desa Kadubelang (N=35)*

|                                | Mean (min-max) | p value |
|--------------------------------|----------------|---------|
| Pengetahuan sebelum penyuluhan | 86,28 (60-90)  | 0,648   |
| Pengetahuan setelah penyuluhan | 87,14 (80-90)  |         |

Uji wilcoxon, 9 subjek pengetahuan menurun, 18 orang tetap, dan 8 orang meningkat.

Tabel 1.4 menunjukkan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tidak berbeda bermakna, dengan 9 subjek yang malah menurun pengetahuannya dan 18 orang tetap.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) kegiatan ACIR dilakukan pada hari Jumat, 6 September 2024 dari jam 09.30 - 11.30 WIB di Balai Desa Kadubelang. Dari 10 orang konselor sebaya yang dilatih sebelumnya yang hadir saat monev ada 5 orang dengan menyerahkan form pemantauan kasus konseling. Ada tambahan 3 orang peserta baru yang hadir di acara monev ini. Sehingga materi sedikit diulang untuk membantu konselor yang baru memahami bagaimana menjadi konselor sebaya. Peserta konselor yang tidak hadir dengan alasan, karena ada kegiatan wajib pramuka di sekolah, ada 3 orang peserta yang kerja ke Jakarta, ada satu orang yang ikut magang LPK di Bekasi sehingga total yang tidak hadir ada 5 orang (Gambar 1.5).

**Gambar 1.5**

*Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan ACIR*



Pelaksanaan monev diawali dengan menjelaskan hasil dari kegiatan sebelumnya kemudian dilanjutkan dengan wawancara mendalam tentang kegiatan ACIR ini. Beberapa pertanyaan yang ditanyakan saat wawancara dari kegiatan sebagai konselor:

- Apakah teman-teman memahami tentang kegiatan ACIR ini? Bagaimana menurut pendapat kalian?  
"Bermanfaat dan bagus". "Sulit bentuk kelompok karena beda sekolah dan ada yang sudah kerja"
- Apakah setelah belajar menjadi konselor di bulan Juni lalu ada perubahan kalau bertemu teman?  
"Lebih sabar mendengarkan curhatan teman", "lebih bisa ngomong, karena sebelumnya pendiam akibat teman yang curcol", "kata temen lain saya tumben kok sekarang lebih banyak ngomong, tiba-tiba lagi", "Lebih bisa mendengarkan teman bercerita".

- Apakah kegiatan ini memberi manfaat bagi konselor dalam membantu teman lainnya?  
"Teman saya jadi mau ngobrol dengan saya", "Jadi lebih banyak yang ngajak saya nongkrong malem-malem karena menurut mereka saya jadi lebih asik diajak ngomong", "Jadi lebih terbuka", "Teman yang tadinya tertutup jadi mau bicara"
- Apakah ada kendala/hambatan yang dihadapi dalam melakukan konseling sebaya ini?  
"Bingung cara menjawab masalahnya", "Bingung gimana cara memberikan solusi kalau teman curhat tentang masalahnya", "kalau gak tau cara menanganinya gimana?"
- Apakah kegiatan konseling sebaya ini dapat membantu teman lainnya di lingkungan sekitar dan sekolah?  
"Iya sangat membantu banget", "Di sekolah temen-temen jadi banyak yang curhat ke saya"
- Apa usulan teman-teman untuk lanjutan program ini?  
"Kalau bisa diulang belajarnya", "gimana kalau di sekolah juga, biar temen-temen banyak yang jadi konselor sebaya, karena kita sendiri gini, trus kita curhatnya sama siapa"  
Hasil dari form pemantauan kasus konseling pada remaja:

#### A. Konselor Sebaya 1

- Sering merasa terus diabaikan, tidak dipedulikan, dalam hubungan itu dianggap remeh sama pacarnya. Penanganan: "menurut aku kita tuh layak banget mendapatkan perhatian yang istimewa dari pasangan kita. Jadi kalau kita punya pasangan dan kita gak ngerasa sprt itu buat apa.
- Temen Nurul curhat, hubungan dia bikin dia gak berkembang atau gak bisa jadi versi terbaik dari dirinya. Penanganan: Kita tuh pantes untuk tumbuh berkembang bareng, kalau hubungan kita malah menghambat dan bikin kita jauh dari mimpi kita, ya mungkin waktunya kamu cari yang lebih baik.
- Nisa orangnya gak enakan, selalu berusaha menyenangkan orang lain, berusaha baikin orang lain untuk senang. Penanganan: Menurut aku terkadang kita terlalu fokus buat mikirin orang lain happy, senang, lebih nyaman dibandingkan diri kita sendiri. Pada akhirnya kita tuh harus sadar bahwa semua orang suatu saat akan mikirin dirinya sendiri dan kamu harusnya seperti itu.
- Mutia punya pasangan yang bikin dia terus terusan merasa cemas, sampai bikin dia enggak bahagia. Penanganan: Menurut aku harusnya kita sadar kalau kesehatan mental kita tuh benar benar penting dan menjalani hubungan yang bikin kita ngerasa tidak bahagia dan tertekan, mungkin sudah saatnya untuk bisa melepaskan hubungan itu.
- Indah sering berantem dan berdebat dengan pacarnya. Beda pendapat bikin kesal, rasa tidak dihargai, tidak dimengerti. Penanganan: Menurut aku, kita tetap mengutamakan kenyamanan yang dimiliki oleh pacar kamu, kita pasti ngedengerin dan sama-sama belajar, jadi bukan saling menyalahkan. Berantem di hubungan itu gak papa banget, cuma gimana caranya kita sama-sama menurunkan ego untuk sama-sama mengerti masalah yang lagi dihadapi.

#### B. Konselor Sebaya 2

- Curhat kakeknya meninggal. Penanganan: mendengarkan, menenangkan, dan menyuruh dia untuk ikhlas. Hasil: Alhamdulillah sekarang sudah ikhlas.
- Teman putus pacar. Penanganan: mengajak dia jalan-jalan naik motor tengah malam, mendengarkan. Hasil: sekarang sudah balikan.
- Mendengarkan teman yang sedang kehilangan uang yang cukup besar untuk membeli barang. Penanganan: mendengarkan, membantu dia mencari, membujuk untuk menabung lagi. Hasil: akhirnya dia sudah mendapatkan apa yang dia mau.

- Mendengarkan teman curhat karena dia susah sekali untuk bisa bermain voli. Penanganan: mendengarkan, memberi semangat dan mengajarnya. Hasil: sudah lebih baik dari sebelumnya.
- Mendengarkan bapak penjual somay yang sedang butuh uang untuk biaya anak sekolah. Penanganan: mendengarkan, membeli dagangannya, memberikan semangat. Hasil: si bapak merasa lebih baik
- Mendengarkan teman yang sedang menyukai perempuan yang ingin dia miliki. Penanganan: mendengarkan, mengajari dia untuk memikat perempuan tersebut. Hasil: masih dalam tahap PDKT.
- Mendengarkan teman yang menyesal karena tidak melanjutkan sekolah. Penanganan: memberikan motivasi bahwa jalan sukses tidak harus sekolah yang tinggi. Hasil: dia sudah merasa lebih baik.
- Mendengarkan curhatan ibu warung sekolah karena banyak murid yang tidak jujur saat membeli. Penanganan: mendengarkan, menegaskan kepada seluruh murid agar berperilaku jujur saat membeli. Hasil: alhamdulillah sekarang mulai berkurangnya murid yang tidak jujur.

#### C. Konselor Sebaya 3

- Curhat teman yang merasa bahwa orang tuanya tidak memberi kasih sayang. Penanganan: mendengarkan, menenangkan, memberi solusi, dan memotivasi. Hasil: alhamdulillah teman saya lebih tenang dan terbuka kepada saya.
- Di hari lebaran teman curhat sedih melihat yang lain kumpul dengan keluarga sedangkan teman saya tidak. Penanganan: mendengarkan, menenangkan dan diajak bermain bersama. Hasil: teman saya lebih baik.
- Teman ingin didengarkan keluhannya gak minta solusi, masalahnya tentang ia merasa capek dengan dunia kerjanya dan teman saya pun menangis. Penanganan: mendengarkan, memberi pelukan, menenangkan. Hasil: cukup lebih baik.
- Teman curhat karena susah mencari pekerjaan dan dia cape karena selalu dijadikan gibahan oleh ibu-ibu tetangga karena menganggur terlalu lama di kampung. Penanganan: mendengarkan, mengajak ia happy, melakukan yang dia senangi, memberi solusi. Hasil: lebih baik dan sekarang ia sudah tidak lagi menghiraukan ibu-ibu.
- Curhat teman sekolah karena dirumah dengan ibunya, ia bilang jika tidak betah di rumah dan sering mendapatkan tindakan kekerasan yang dilakukan ibunya dan sering tidak dikasi makan dan uang jajan saat sekolah. Penanganan: mendengarkan dengan baik, menemani saat di sekolah dan menghibur, memberi uang jika tidak diberi oleh ibunya. Hasil: lebih baik sekarang, terhibur dan selalu berbagi cerita.

#### D. Konselor Sebaya 4

- Fitri seling kehilangan uang hampir setiap hari dan uang yang hilang pun bukan 10-20 ribu melainkan ratusan ribu. Penanganan: Saya coba menenangkan fitri dan untuk mengingat kembali apakah tidak salah menaruh uang.
- Dini sering ngeluh tentang pelajaran di sekolah, dia sering lelah dengan tugas sekolah. Penanganan: Saya sering mengajak untuk belajar bersama agar dini tidak jenuh lagi ketika mengerjakan tugas.
- Devi pusing/bingung apakah harus melanjutkan sekolah SMK/ pesantren ikut kakaknya. Penanganan: Saya coba menanyakan apa maunya Devi dan apa kesiapan Devi.
- Puput mempunyai pacar, tapi si pacar sangat cuek dan puput merasa bosan dengan hubungannya itu. Penanganan: Saya menyuruh puput untuk bicara baik-baik dan tidak menyakiti hati pacarnya.
- Jahra suka memikirkan tentang menstruasinya yang selalu lambat. Penanganan: Saya coba memperbaiki pola makan dan minum air putih yang banyak.

- Nanda punya seorang crush, tapi ternyata temannya menyukai orang yang sama. Pada akhirnya nanda mengalah karena tidak mau pertemanannya hancur karena seorang yang disukai. Penanganan: Nanda bisa menerima/mengalah dia tidak menyukainya lagi.
- Anun sudah lama pacaran tiba-tiba pacarnya selingkuh dan selingkuhannya masih dengan teman dekatnya. Penanganan: mendengarkan, memberi saran. Hasil: akhirnya Anun memutuskan pacarnya karena kecewa.

#### E. Konselor Sebaya 5

- Teman overthinking atau terlalu memikirkan orang lain karena perkataannya. Penanganan: membantu dia menggunakan self managemen, mendengar dengan baik. Bercerita tentang bagaimana cara mengatasi kulit belang di wajah. Penanganan: menyarankan teman saya untuk selalu memakai sunscreen jika ada kegiatan diluar ruangan,
- Mamay cerita tentang siklus menstruasi tidak teratur. Penanganan: menyarankan teman saya untuk istirahat dan tidur dengan cukup dan jangan terlalu banyak beban pikiran.

Setelah membahas hasil dari form pemantauan konseling remaja dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi test yang diisi oleh konselor sebaya. Semua konselor yang hadir menyatakan sangat puas terhadap seluruh kegiatan ini. Hasil test monev menunjukkan bahwa pengetahuan konselor tentang konseling sebaya sudah menjadi lebih baik (Tabel 1.5).

**Tabel 1.5**

*Pengetahuan Konselor Saat Monitoring dan Evaluasi*

| Tes monev | Rerata skor | Min - Max | Standar deviasi |
|-----------|-------------|-----------|-----------------|
| 7orang    | 90          | 80 - 100  | 8.16            |

## PEMBAHASAN

Pelatihan menjadi konselor sebaya diikuti sebanyak 10 orang, rerata antara penilaian pre-posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebagai konselor dan ada dua orang yang tidak meningkat (Tabel 1.2). Saat pelatihan berlangsung, cuaca cukup panas dan tempat pelatihan yang disediakan oleh desa kurang nyaman karena terlalu terbuka, sehingga banyak peserta yang mulai berkipas dan kurang konsentrasi. Ruangan yang diberikan bersebelahan dengan ruang kegiatan lain yang menggunakan *microphone* sehingga sangat mengganggu berjalannya kegiatan ini. Pelatihan ini baru untuk peserta, sehingga masih banyak istilah-istilah yang baru mereka pahami dan perlu berlatih lebih banyak. Pada saat praktek konseling berlangsung peserta cukup aktif walaupun masih terlihat malu-malu.

Kegiatan penyuluhan topik kekerasan seksual dan bullying ini sangat menarik. Dari awal penyuluhan antusiasme peserta cukup baik. Hal ini terlihat dari nilai-nilai *pre-posttest* yang diberikan dengan rata-rata nilai 86 dan 87 (Tabel 1.3). Saat awal sebelum melakukan penyuluhan di berikan *pretest* terlebih dahulu. Kegiatan dilakukan di aula Balai Desa, dimana kegiatan ini dikawal oleh ibu ibu kader. Saat mengisi *pretest* berlangsung, banyak ibu-ibu kader yang mendekati peserta dan membantu menjawab untuk pertanyaan yang ada. Walaupun sudah diingatkan mereka diam-diam tetap melakukannya. Sedangkan saat *post test* para siswa mengerjakan sendiri, sehingga tampak beberapa hasilnya *pretest* lebih besar dari nilai *post test* dan dari hasil analisis SPSS didapatkan tidak adanya perbedaan bermakna hasil antara data *pretest* dan *post test*.

Hasil dari monitoring dan evaluasi kegiatan konseling sebaya ini terlihat kalau konselor sebaya sudah bisa mempraktikan hasil pelatihan yang sudah diberikan, hal ini juga terlihat dari

form pemantuan kasus konseling pada remaja. Semua kasus konseling di tulis dengan lengkap di form ini. Juga terlihat pada Tabel 1.5 yang menunjukkan pengetahuan konselor yang meningkat tentang praktik konseling ini. Diskusi juga menunjukkan bahwa mereka masih butuh terus berlatih dan bimbingan lebih lanjut untuk menjadi konselor yang lebih baik, hal ini terlihat dari komentar salah satu peserta yang bingung bagaimana menangani atau mencari solusi untuk membantu temannya. Kami juga mengingatkan lagi bahwa yang utama sebagai konselor sebaya adalah mendengarkan keluhan teman, menenangkan dan mampu menjaga kerahasiaannya, jangan terlalu fokus untuk mencari solusi dari masalah yang ada. Arahkan harus konsul lebih lanjut bisa ke guru BP atau orang yang bisa dipercaya apabila masalahnya lebih berat. Jangan sampai mereka curhat dengan orang yang salah.

## **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Simpulan dari kegiatan pelatihan konselor sebaya menunjukkan adanya peningkatan kemampuan yang signifikan pada peserta yang berjumlah 10 orang dengan *p-value* 0.025. Sedangkan saat dilakukannya penyuluhan tentang kekerasan seksual dan *bullying* menunjukkan 9 orang pengetahuan menurun, 18 orang tetap, dan 8 orang meningkat. Ditemukan tidak adanya perbedaan yang bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan.

Saran untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya terutama pelatihan, diharapkan tempat pelatihan yang disediakan oleh desa lebih nyaman dan tertutup agar diskusi dan kegiatan yang akan berlangsung lebih maksimal dan dapat berkonsentrasi dengan baik. Untuk membentuk ACIR lebih baik dalam satu sekolah biar lebih bisa komunikasi dan saling menguatkan satu sama lainnya.

Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu perlu adanya pengulangan pelatihan konselor sebaya dan memperbanyak konselor remaja yang dilatih terutama di lingkungan desa Kadubelang dan sekolah yang ada di wilayah Desa Kadubelang (ada 3 sekolah) agar kesehatan mental remaja terjaga

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kami ucapkan untuk Kepala Desa Kadubelang beserta jajarannya yang telah mengizinkan, mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ibu kader desa Kadubelang yang sudah sangat membantu terlaksananya kegiatan ini. Terima kasih juga kepada Kepala sekolah SMPN 3 atas sarannya. Serta kepada tenaga pendidik yang telah membantu menyiapkan bahan dan peralatan agar terlaksananya kegiatan ini, kami ucapkan terima kasih. Tak lupa juga kami ucapkan terima kasih kepada Universitas YARSI atas dukungan dana bagi kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga dapat terselenggara dengan lancar.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Armitage R (2021)'Bullying in children: impact on child health', 11;5(1):e000939. *BMJ Paediatrics Open*. doi:10.1136/bmjpo-2020-000939

Hall, W. (2017). The effectiveness of policy interventions for school bullying: A systematic review. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 8(1), 45–69. [https://doi.org/10.1086/690565/SUPPL\\_FILE/2016016.TABLE](https://doi.org/10.1086/690565/SUPPL_FILE/2016016.TABLE)

Källmén, H., & Hallgren, M. (2021). Bullying at school and mental health problems among adolescents: a repeated cross-sectional study. *Child and Adolescent*

Psychiatry and Mental Health, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/S13034-021-00425-Y/TABLES/2>

Kemenkes RI. Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi Konselor Sebaya. Availabel at: (99+) Modul Pelatihan PKPR Bagi Konselor Sebaya | Fauziyyah Nur Falihah - Academia.edu, (Accessed: 5 September 2024)

Kemenkes RI (2014) Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Available at: IDN-AD-17-04-GUIDELINE-2014-ind-Guideline-of-National-Standard-for-Teenager-Caring-Health-Service.pdf (who.int), (Accessed: 5 September 2024)

KPAI R.N (2020) *Data Kasus Perlindungan Anak 2016 – 2020, Bank Data Perlindungan Anak*. Available at: <https://bankdata.kpai.go.id/tabulasi-data/data-kasus-perlindungan-anak-2016-2020> (Accessed: 5 June 2024).

Marinoni, C., Trombetta, T., Negri, R., & Zanetti, M. A. (2024). The Role of Parental Mediation in Cybervictimization Among Adolescents: a Systematic Review. *International Journal of Bullying Prevention*, 1–20. <https://doi.org/10.1007/S42380-024-00270-5/METRICS>

Nabila, P. A., Suryani, S., & Hendrawati, S. (2022). Perilaku Bullying dan Dampaknya yang Dialami Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.32584/JIKA.V5I2.1246>

Noboru, T., Amalia, E., Hernandez, P. M. R., Nurbaiti, L., Affarah, W. S., Nonaka, D., Takeuchi, R., Kadriyan, H., & Kobayashi, J. (2021). School-based education to prevent bullying in high schools in Indonesia. *Pediatrics International*, 63(4), 459–468. <https://doi.org/10.1111/PED.14475>

Permenkes (2014) Upaya Kesehatan Anak. Available at: Permenkes No. 25 Tahun 2014 (bpk.go.id) (Accessed: 5 September 2024)

Profil Desa Kadubelang Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang. (n.d.).

UNESCO. (2019). Behind the numbers: ending school violence and bullying. Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying. <https://doi.org/10.54675/TRVR4270>