

Dampak Intervensi Kesehatan Seksual dan Reproduksi pada Niat Perlindungan Terhadap Perilaku Seksual pada Remaja: Nonequivalent Control Group Design

Universitas Gadjah Fahrurrajib *, Mohammad Hakimi **

*Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

**Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

PENGANTAR

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bertujuan untuk membekali anak-anak dan remaja dengan pengetahuan, nilai-nilai dan sikap, serta keterampilan dalam menyelesaikan masalah-masalah terkait kesehatan seksual dan reproduksinya. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi sangat dibutuhkan oleh remaja terutama mereka yang belum aktif secara seksual. Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja di Kota Bima Nusa Tenggara Barat.

METODE

Desain penelitian *nonequivalent control group design* untuk mengevaluasi dampak intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja usia 13-18 tahun di Kota Bima Nusa Tenggara Barat. Subjek penelitian untuk kelompok eksperimen (n = 34), dan kontrol (n = 34). Intervensi disampaikan melalui metode presentasi dan diikuti dengan sesi diskusi. Dampak intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual dianalisis menggunakan uji *independent samples t-test*. Uji *pearson correlation* digunakan untuk menentukan prediktor dari niat perlindungan terhadap perilaku seksual, sedangkan pada analisis multivariabel menggunakan *multiple linear regression*.

Tabel 2. Hasil analisis bivariabel jenis kelamin, pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi, konstruksi protection motivation theory terhadap protektif niat perilaku seksual (N = 65) ^a

Variabel	r	P-value
Jenis kelamin	0.35	0.005*
Pengetahuan KSR	0.48	0.000*
Keparahan	0.33	0.007*
Kerentanan	0.30	0.015*
Efikasi respon	0.56	0.000*
Efikasi diri	0.59	0.000*

^a 3 peserta tidak ikut berpartisipasi sampai akhir penelitian

Tabel 1. Perbedaan dalam pengetahuan, konstruksi protection motivation theory, dan protektif niat perilaku seksual, berdasarkan waktu dan kelompok studi

Variabel	Eksperimen		Kontrol		Diff (95% CI)	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengetahuan KSR						
Baseline ^a	0.50	0.31	0.53	0.30	-0.03 (-0.18, 0.12)	0.694
Post-Intervensi ^b	0.87	0.21	0.51	0.37	0.37 (0.22, 0.51)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.77	0.26	0.53	0.31	0.24 (0.10, 0.39)	0.001*
Keparahan						
Baseline ^a	0.50	0.21	0.38	0.23	0.19 (0.01, 0.22)	0.030*
Post-Intervensi ^b	0.78	0.25	0.41	0.26	0.37 (0.24, 0.49)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.74	0.26	0.44	0.26	0.29 (0.16, 0.42)	0.000*
Kerentanan						
Baseline ^a	0.31	0.33	0.42	0.40	-0.11 (-0.29, 0.06)	0.202
Post-Intervensi ^b	0.57	0.38	0.26	0.32	0.30 (0.13, 0.47)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.36	0.38	0.23	0.31	0.13 (-0.04, 0.30)	0.127
Efikasi-respon						
Baseline ^a	0.72	0.28	0.62	0.31	0.10 (-0.04, 0.25)	0.145
Post-Intervensi ^b	0.93	0.12	0.55	0.38	0.39 (0.25, 0.52)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.81	0.25	0.53	0.35	0.28 (0.13, 0.43)	0.000*
Efikasi-diri						
Baseline ^a	0.73	0.26	0.72	0.31	0.00 (-0.13, 0.14)	0.932
Post-Intervensi ^b	0.92	0.18	0.64	0.35	0.28 (0.15, 0.42)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.91	0.15	0.65	0.35	0.26 (0.13, 0.40)	0.000*
Protektif NPS						
Baseline ^a	0.74	0.30	0.73	0.32	0.00 (-0.14, 0.15)	0.938
Post-Intervensi ^b	0.90	0.16	0.68	0.31	0.23 (0.11, 0.35)	0.000*
2-bulan follow-up ^c	0.77	0.22	0.63	0.32	0.14 (0.00, 0.27)	0.047*

SD = standar deviasi; KSR = kesehatan seksual dan reproduksi; Diff = difference;

CI = confidence interval; NPS = niat perilaku seksual

^a N = 68, 0 missing; ^b N = 68, 0 missing; ^c N = 65, 3 missing; * signifikansi (p ≤ 0.05)

Tabel 3. Model prediktif multivariabel dari protektif niat perilaku seksual ^a

Variabel	Full model			Final model		
	B	95% CI	P-value	B	95% CI	P-value
Jenis kelamin	0.19	0.06 – 0.33	0.005			
Pengetahuan KSR	0.43	0.23 – 0.63	0.000	0.21	0.01 – 0.41	0.042
Keparahan	0.32	0.09 – 0.54	0.007			
Kerentanan	0.24	0.05 – 0.44	0.015			
Efikasi respon	0.47	0.30 – 0.65	0.000	0.24	0.01 – 0.46	0.037
Efikasi diri	0.56	0.37 – 0.75	0.000	0.27	0.00 – 0.53	0.047

B = koefisien regresi; CI = confidence interval

^a 3 peserta tidak ikut berpartisipasi sampai akhir penelitian

HASIL

Tabel 1 menggambarkan distribusi awal (baseline), post intervensi, dan 2-bulan *follow-up*, perubahan dalam pengetahuan, konstruksi PMT, protektif niat perilaku seksual, dan perbandingan antara kedua kelompok. Hasil analisis menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan KSR (diff = 0.37; 95% CI = 0.22, 0.51), keparahan (diff = 0.37; 95% CI = 0.24, 0.49), kerentanan (diff = 0.30; 95% CI = 0.13, 0.47), efikasi respon (diff = 0.39; 95% CI = 0.25, 0.52), efikasi diri (diff = 0.28; 95% CI = 0.15, 0.42), dan protektif niat perilaku seksual (diff = 0.23; 95% CI = 0.11, 0.35) lebih tinggi pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol post-intervensi. Perbedaan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan KSR, keparahan, efikasi respon, efikasi diri, dan protektif niat perilaku seksual di kalangan remaja dalam kelompok eksperimen dipertahankan sampai 2 bulan, sedangkan variabel kerentanan dilemahkan dalam 2 bulan.

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariabel antara jenis kelamin responden, pengetahuan KSR, dan konstruksi PMT dengan protektif niat perilaku seksual, terlepas dari kelompok studi. Dalam model ini, variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan protektif niat perilaku seksual adalah jenis kelamin (r = 0.35; p = 0.005), pengetahuan KSR (r = 0.48; p = 0.000), keparahan (r = 0.33; p = 0.007), kerentanan (r = 0.30; p = 0.015), efikasi respon (r = 0.56; p = 0.000), dan efikasi diri (r = 0.59; p = 0.000).

Tabel 3 menunjukkan model lengkap dengan semua variabel diuji dan model akhir dengan hanya variabel-variabel yang tetap signifikan secara statistik. Dalam model multivariat akhir, variabel yang tetap menunjukkan hubungan yang signifikan termasuk pengetahuan KSR (B = 0.21; 95% CI = 0.01, 0.41; p = 0.042), efikasi respon (B = 0.24; 95% CI = 0.01, 0.46; p = 0.037), dan efikasi diri (B = 0.27; 95% CI = 0.00, 0.53; p = 0.047).

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif memberikan kontribusi yang besar dalam meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja. Untuk mempertahankan dan meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja di masa mendatang, maka kegiatan pembelajaran dan diskusi harus dilakukan tiap bulan dengan memasukkan konten-konten yang sesuai dengan kebutuhan remaja disekolah. Kegiatan tersebut harus dialokasikan sebagai bagian dari kegiatan rutin pada remaja disekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Darabi F, Yaseri M, Kaveh MH, Khalajabadi Farahani F, Majlessi F, Shojaeizadeh D. The Effect of a Theory of Planned Behavior-based Educational Intervention on Sexual and Reproductive Health in Iranian Adolescent Girls: A Randomized Controlled Trial. *J Res Health Sci*. 2017;17(4):e00400. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29233954>.
- Kinsler J, Sneed CD, Morisky DE, Ang A. Evaluation of a school-based intervention for HIV / AIDS prevention among Belizean adolescents. 2004;19(6):730-738. doi:10.1093/her/cyg091
- Reis M, Ramiro L, De Matos MG, Diniz JA. The effects of sex education in promoting sexual and reproductive health in Portuguese university students. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2011;29(2010):477-485. doi:10.1016/j.sbspro.2011.11.266
- Story CR., Gorski J. Global Perspectives on Peer Sex Education for College Students. *Int Educ*. 2013;42(2):81-94. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eax&AN=87929733&site=ehost-live>.
- Lee GY, Lee DY, Lee GY. Effects of a life skills-based sexuality education programme on the life-skills , sexuality knowledge , self-management skills for sexual health , and programme satisfaction of adolescents adolescents. *Sex Educ*. 2018;00(00):1-15. doi:10.1080/14681811.2018.1552584
- Thongnopakun S, Pumpaibool T. The effects of an educational program on knowledge , attitudes and intentions regarding condom and emergency contraceptive pill use among Thai female university students. 2018. doi:10.1108/JHR-05-2018-033
- Kirby DB, Laris BA, Roller LA. Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World. *J Adolesc Heal*. 2007;40(3):206-217. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.11.143
- Mueller TE, Gavin LE, Kulkarni A. The Association Between Sex Education and Youth's Engagement in Sexual Intercourse, Age at First Intercourse, and Birth Control Use at First Sex. *J Adolesc Heal*. 2008;42(1):89-96. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.08.002
- Mmbaga EJ, Kajula L, Aarø LE, et al. Effect of the PREPARE intervention on sexual initiation and condom use among adolescents aged 12-14: A cluster randomised controlled trial in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1-10. doi:10.1186/s12889-017-4245-4
- Kaye K, Suellentrop K, Sloup C. The Fog Zone: How misperceptions, magical thinking, and ambivalence put young adults at risk for unplanned pregnancy. 2009;80. <https://powertodecide.org/what-we-do/information/resource-library/fog-zone>.
- UNESCO. *International Technical Guidance on Sexuality Education*.; 2018. <http://www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/ITG2.htm>.
- Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet*. 2006;368(9548):1706-1728.
- Kelsey M, Walker JT, Layzer J, Price C, Juras R. Replicating the Safer Sex Intervention : 9-Month Impact Findings of a Randomized Controlled Trial. 2016;106:53-59. doi:10.2105/AJPH.2016.303372
- Cuffee JJ, Hallfors DD, Waller MW. Racial and Gender Differences in Adolescent Sexual Attitudes and Longitudinal Associations with Coital Debut. *J Adolesc Heal*. 2007;41(1):19-26. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.02.012
- Kotchick B, Shaffer A, Forehand R, Miller K. Adolescent sexual risk behavior: a multi-system perspective. *Clin Psychol Rev*. 2001;21(4):493-519. doi:10.1016/S0272-7358(99)00070-7
- Ajide KB, Balogun FM. Knowledge of HIV and Intention to Engage in Risky Sexual Behaviour and Practices among Senior School Adolescents in Ibadan, Nigeria. *HHS Public Access*. 2018;6(1):3-8.
- Yu S, Marshall S, Cottrell L, et al. Longitudinal predictability of sexual perceptions on subsequent behavioural intentions among Bahamian preadolescents. *Sex Health*. 2008;5(1):31-39. doi:10.1071/SH07040
- Guilamo-Ramos V, Jaccard J, Dittus P, Gonzalez B, Bouris A. A conceptual framework for the analysis of risk and problem behaviors: The case of adolescent sexual behavior. *Soc Work Res*. 2008;32(1):29-45.
- Bachanas PJ. Predictors of Risky Sexual Behavior in African American Adolescent Girls: Implications for Prevention Interventions. *J Pediatr Psychol*. 2002;27(6):519-530. doi:10.1093/jpepsy/27.6.519
- Rink E, Tricker R, Harvey SM. Onset of Sexual Intercourse among Female Adolescents: The Influence of Perceptions, Depression, and Ecological Factors. *J Adolesc Heal*. 2007;41(4):398-406. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.04.017