

## Model Edukasi *Peer Educator* sebagai Upaya Preventif Penyalahgunaan Obat pada Remaja

Muhamad Ramadhan Salam<sup>1\*</sup>, Irman Idrus<sup>2</sup>, Fajar Kurniawan<sup>3</sup>, Poyizar<sup>4</sup>,  
Wa Ode Siti Sa'diyyah<sup>5</sup>, Nurniati<sup>6</sup>, Aisha Kartini<sup>7</sup>, Anggun<sup>8</sup>, Agistiawan<sup>9</sup>,  
Al-Hamid<sup>10</sup>

<sup>1,2,4,5,6,7,8,9</sup> Program Studi S1 Farmasi, STIKES Pelita Ibu, Jl. Kampung Baru, Kota Kendari 93232, Indonesia

<sup>3,10</sup> Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Pelita Ibu, Jl. Kampung Baru, Kota Kendari 93232, Indonesia

\* Penulis Korespondensi. Email: [ramadhanms495@gmail.com](mailto:ramadhanms495@gmail.com)

### ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap penyalahgunaan obat, termasuk penggunaan obat bebas, obat resep, dan narkotika yang tidak tepat, akibat perkembangan psikososial, tekanan teman sebaya, dan rendahnya literasi kesehatan. Kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat yang aman serta paparan luas terhadap informasi yang keliru meningkatkan risiko swamedikasi yang tidak aman dan penyalahgunaan zat pada remaja. Pengabdian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengevaluasi model edukasi *peer educator* sebagai pendekatan preventif dalam meningkatkan literasi obat dan menurunkan risiko penyalahgunaan obat pada siswa sekolah menengah atas. Program dilaksanakan di sebuah sekolah menengah atas negeri dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang menempatkan remaja sebagai pembelajar aktif dan agen perubahan. Intervensi terdiri atas penilaian pengetahuan awal, sesi edukasi interaktif mengenai penggunaan obat yang aman dan pencegahan penyalahgunaan obat, evaluasi pasca intervensi, rekrutmen *peer educator*, serta diskusi kasus berbasis kelompok yang dipimpin oleh *peer educator* terpilih. Pengetahuan siswa meningkat signifikan setelah intervensi, dari pretest 71,67 menjadi posttest 90,37 ( $p=0,000$ ), dengan effect size besar (0,849), menunjukkan intervensi efektif meningkatkan pengetahuan dan literasi obat siswa, yang menegaskan dampak kuat dari model edukasi *peer educator*. Selain peningkatan pengetahuan, program ini juga menumbuhkan keterampilan kepemimpinan, kepercayaan diri, dan keterlibatan aktif pada *peer educator* terpilih. Sebagai simpulan, model edukasi *peer educator* merupakan pendekatan yang efektif dan berkelanjutan dalam meningkatkan literasi obat remaja serta memperkuat upaya preventif terhadap penyalahgunaan obat di lingkungan sekolah, dan berpotensi direplikasi serta diintegrasikan dalam program promosi kesehatan berbasis sekolah dan komunitas.

**Kata Kunci:** Literasi\_obat\_remaja; Pencegahan\_penyalahgunaan\_obat; Model\_edukasi\_sebaya; Intervensi\_berbasis\_sekolah

**Diterima:**  
23-02-2026

**Disetujui:**  
22-05-2026

**Online:**  
22-05-2026

### ABSTRACT

Adolescents are a population vulnerable to medication misuse, including the inappropriate use of over-the-counter drugs, prescription medicines, and narcotics, due to psychosocial development, peer pressure, and limited health literacy. Insufficient understanding of safe medication use, combined with widespread exposure to misinformation, increases the risk of unsafe self-medication and substance misuse among adolescents. This community engagement program aimed to develop and evaluate a *peer educator*-based educational model as a preventive approach to improve medication literacy and reduce

*the risk of medication misuse among high school students. The program was implemented in a public senior high school using a participatory approach that positioned adolescents as active learners and agents of change. The intervention consisted of baseline knowledge assessment, interactive educational sessions on safe medication use and prevention of medication misuse, post-intervention evaluation, recruitment of peer educators, and peer educator-led group case discussions. Students' knowledge improved significantly following the intervention, increasing from a pretest score of 71.67 to a posttest score of 90.37 ( $p = 0.000$ ), with a large effect size (0.849), indicating that the intervention was effective in improving students' knowledge and medication literacy and confirming the strong impact of the peer educator model. In addition to improving knowledge, the program also fostered leadership skills, self-confidence, and active engagement among selected peer educators. In conclusion, the peer educator-based educational model is an effective and sustainable approach to improving adolescent medication literacy and strengthening preventive efforts against medication misuse in school settings, with strong potential for replication and integration into school- and community-based health promotion programs.*

*Copyright © 2026 Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*

**Keywords:** *Adolescent\_medication\_literacy; Drug\_misuse\_prevention; Peer\_educator\_model; School\_based\_intervention*

**Received:**  
2026-02-23

**Accepted:**  
2026-05-22

**Online:**  
2026-05-22

## 1. Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase perkembangan dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap perilaku berisiko, termasuk penyalahgunaan zat. Pada periode ini, kecenderungan mencari sensasi dan meningkatnya sensitivitas sosial membuat remaja lebih mudah dipengaruhi oleh norma teman sebaya dan lingkungan yang dapat menormalkan atau mendorong penggunaan zat, seperti alkohol dan obat lain. Faktor sosial dan ekologis, terutama tekanan teman sebaya dan dinamika keluarga, berperan besar dalam inisiasi dan keberlanjutan penggunaan zat. Interaksi psikososial tersebut, yang terjadi bersamaan dengan kematangan kognitif dan emosional yang belum optimal, meningkatkan kerentanan remaja terhadap penyalahgunaan zat dan menegaskan pentingnya strategi pencegahan yang mempertimbangkan konteks sosial remaja [1].

Bukti ilmiah terkini menunjukkan bahwa penyalahgunaan zat pada remaja tidak lagi terbatas pada narkoba ilegal, tetapi juga mencakup obat bebas dan obat resep, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang semakin serius. Remaja kerap melakukan self-medication untuk mengatasi keluhan umum maupun tujuan rekreasional, namun keterbatasan pengetahuan tentang indikasi, dosis, dan risiko penggunaan obat menyebabkan praktik yang tidak tepat dan berujung pada penyalahgunaan. Persepsi bahwa obat resep lebih aman dan lebih dapat diterima secara sosial dibandingkan narkoba turut mendorong penggunaan non-medis tanpa pengawasan tenaga kesehatan. Kondisi ini diperparah oleh kemudahan akses obat di luar sistem pelayanan kesehatan formal serta pengaruh sosial yang menormalkan self-medication tanpa pendampingan profesional. Kurangnya pemahaman remaja mengenai aturan pakai, efek samping, dan potensi interaksi obat meningkatkan risiko dampak merugikan, sehingga menegaskan pentingnya peningkatan literasi obat pada remaja [2-4].

Meskipun sekolah dianggap sebagai lingkungan ideal untuk edukasi pencegahan penyalahgunaan obat, banyak program yang ada masih memiliki keterbatasan dalam memberikan dampak jangka panjang. Program berbasis sekolah umumnya bersifat satu arah, minim dialog, dan kurang kontekstual dengan pengalaman siswa, sehingga menurunkan keterlibatan dan efektivitas perubahan perilaku. Selain itu, fokus berlebihan pada narkoba ilegal tanpa edukasi memadai tentang obat legal dan obat resep menyebabkan kesenjangan literasi obat. Program yang bersifat jangka pendek dan

tidak terintegrasi juga menyulitkan penguatan dan evaluasi dampak, sehingga diperlukan model edukasi yang lebih partisipatif, komprehensif, dan berkelanjutan [5].

Bukti terkini menunjukkan bahwa pendekatan preventif dan partisipatif lebih efektif dalam edukasi kesehatan remaja dibandingkan metode didaktik tradisional yang cenderung kurang melibatkan peserta secara bermakna. Pendekatan partisipatif melibatkan remaja secara aktif dalam penentuan prioritas, diskusi isu kesehatan, dan perumusan solusi, sehingga meningkatkan rasa kepemilikan, relevansi, dan keberlanjutan pesan kesehatan. Sekolah yang menerapkan metode partisipatif, seperti diskusi yang dipimpin oleh remaja, jejaring sebaya, dan aktivitas interaktif, menunjukkan peningkatan keterlibatan serta penerimaan terhadap informasi kesehatan. Dengan menyesuaikan konteks dan bahasa sesuai pengalaman remaja, pendekatan ini memperkuat upaya pencegahan dan mendukung internalisasi perilaku sehat sebelum perilaku berisiko terbentuk, sehingga menegaskan pentingnya melibatkan remaja sebagai mitra dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan dampak jangka panjang [6].

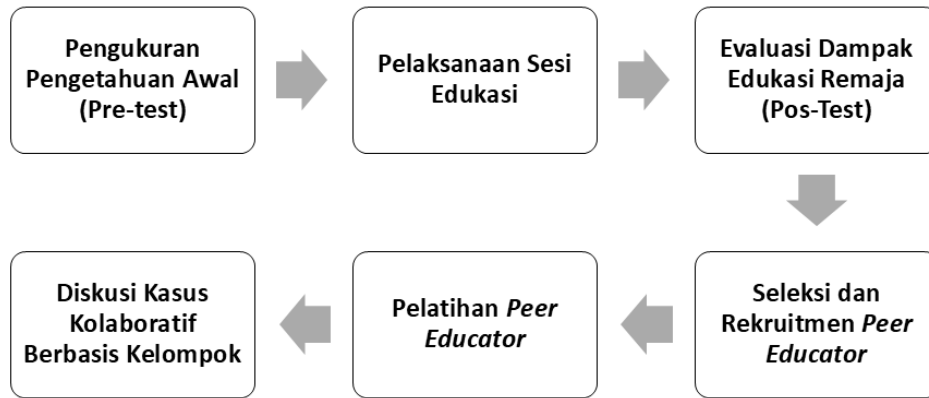
Edukasi sebaya merupakan pendekatan alternatif yang efektif dalam promosi kesehatan di sekolah dengan memanfaatkan dinamika sosial remaja, berdasarkan pengaruh teman sebaya melalui pengalaman bersama dan rasa saling percaya. Dalam model ini, *peer educator* yang terlatih memfasilitasi diskusi dan kegiatan kesehatan dalam suasana yang lebih dekat dan menarik dibandingkan pengajaran otoritatif tradisional. Pendekatan ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial, yang menekankan bahwa individu cenderung mengamati dan meniru perilaku dari figur yang dianggap serupa atau kredibel. Berbagai studi intervensi berbasis sekolah menunjukkan bahwa edukasi sebaya dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan, mendorong partisipasi, serta mendukung internalisasi informasi, karena remaja merasa lebih nyaman berdiskusi dan menyampaikan kekhawatiran dalam setting yang dipimpin oleh teman sebaya. Temuan ini menegaskan potensi edukasi sebaya sebagai strategi pelengkap dalam program edukasi kesehatan remaja yang komprehensif [7].

Dalam program ini, model *peer educator* diterapkan secara khusus pada sesi diskusi kelompok kecil sebagai komponen fasilitatif dari intervensi edukasi. Dalam konteks tersebut, *peer educator* membimbing peserta dalam membahas kasus nyata terkait penggunaan obat yang tidak tepat, meluruskan miskonsepsi, serta merefleksikan potensi risiko yang berkaitan dengan obat legal, obat bebas, dan obat resep. Fasilitasi sebaya yang terfokus ini mendukung pengembangan literasi obat sebagai kompetensi kritis, dengan menekankan kemampuan remaja dalam memahami informasi obat, mengenali praktik penggunaan yang tidak aman, serta mengevaluasi pesan kesehatan secara kritis. Berdasarkan pendekatan tersebut, tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan literasi obat remaja dan memperkuat upaya pencegahan penyalahgunaan obat. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan mengembangkan model edukasi berbasis *peer educator* dalam pembelajaran diskusi serta memberdayakan remaja sebagai agen perubahan aktif dalam mendorong penggunaan obat yang aman dan bertanggung jawab di lingkungannya.

## 2. Metode Pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SMAN 1 Lembo dan mencakup serangkaian kegiatan edukasi serta pemberdayaan yang terstruktur untuk memperkuat literasi obat remaja dan mencegah penyalahgunaan obat. Program ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan dan melibatkan siswa, guru, serta mitra sekolah yang berpartisipasi secara aktif selama seluruh rangkaian kegiatan. Pelaksanaannya menggunakan pendekatan partisipatif, yang menempatkan remaja tidak hanya sebagai

penerima materi tetapi juga sebagai calon agen perubahan di lingkungan sekolah mereka. Gambar 1 menyajikan alur tahapan metodologis yang digunakan dalam program ini, sementara setiap tahapan dirancang dengan tujuan spesifik yang saling melengkapi dan berjalan secara sistematis untuk mencapai sasaran keseluruhan dari intervensi ini.



**Gambar 1.** Alur pelaksanaan model edukasi *peer educator* dalam pencegahan penyalahgunaan obat pada remaja

**a) Pengukuran pengetahuan awal (*pre-test*)**

Tahap awal ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar remaja mengenai penggunaan obat secara aman, jenis obat, risiko penyalahgunaan obat legal maupun narkotika, serta pemahaman terhadap konsep *self-medication*. Instrumen *pre-test* disusun dalam bentuk kuesioner pilihan ganda yang telah divalidasi secara isi. Pelaksanaan *pre-test* dilakukan secara terstruktur sebelum sesi edukasi dimulai, dengan tujuan memetakan kebutuhan belajar peserta serta menjadi acuan dalam merancang pendekatan edukatif yang sesuai dengan karakteristik remaja. Data *pre-test* juga berfungsi sebagai indikator awal untuk menilai efektivitas intervensi pada tahap berikutnya.

**b) Pelaksanaan sesi edukasi**

Tahap ini merupakan inti dari intervensi edukatif yang dirancang menggunakan pendekatan interaktif dan partisipatif. Materi edukasi mencakup pengenalan jenis obat, aturan pakai, bahaya penggunaan obat tanpa resep, serta risiko penyalahgunaan (*misuse* dan *abuse*). Metode penyampaian menggunakan kombinasi presentasi visual, demonstrasi kasus, serta permainan edukatif untuk meningkatkan keterlibatan dan retensi pengetahuan. Fasilitator menggunakan bahasa yang relevan dengan remaja, menciptakan lingkungan belajar yang inklusif, dan mendorong peserta untuk mengaitkan materi dengan pengalaman sehari-hari. Pendekatan ini mendukung terciptanya pemahaman yang lebih mendalam dan aplikasi praktis dalam konteks kehidupan mereka.

**c) Evaluasi dampak edukasi remaja (*pos-test*)**

Tahap *post-test* dilaksanakan setelah seluruh sesi edukasi selesai untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perubahan persepsi peserta. Instrumen *post-test* menggunakan format yang sama dengan *pre-test* agar dapat dilakukan perbandingan secara langsung. Analisis dilakukan dengan melihat selisih skor pre-post

untuk menentukan efektivitas edukasi. Selain pengukuran kuantitatif, peserta juga diberikan satu pertanyaan refleksi singkat mengenai pemahaman baru yang mereka peroleh. Tahap ini penting untuk menilai dampak intervensi sekaligus mengidentifikasi bagian materi yang masih membutuhkan penguatan untuk kegiatan lanjutan.

**d) Seleksi dan rekrutmen *peer educator***

Proses rekrutmen *peer educator* dilakukan berdasarkan hasil observasi fasilitator, minat peserta, dan rekomendasi guru pendamping. Selain itu, pemilihan juga mempertimbangkan nilai tertinggi yang diperoleh siswa pada hasil *post-test*, sebagai indikator pemahaman yang kuat terhadap materi penggunaan obat yang aman. Kriteria pemilihan lain meliputi kemampuan komunikasi, ketertarikan pada isu kesehatan, kepemimpinan dasar, dan kesiapan untuk terlibat dalam kegiatan lanjutan. Setelah proses seleksi, peserta terpilih diberikan pengarahan mengenai peran mereka sebagai agen perubahan di lingkungan sekolah. Tahapan ini bertujuan membangun kapasitas remaja sebagai figur panutan dalam memberikan edukasi sebaya dan memperluas jangkauan program secara berkelanjutan

**e) Pelatihan *peer educator***

Pelatihan *peer educator* bertujuan membekali peserta terpilih dengan pengetahuan lanjutan tentang penyalahgunaan obat serta keterampilan komunikasi dan fasilitasi edukasi kesehatan. Melalui pendekatan partisipatif, peserta dilatih menyampaikan pesan preventif secara efektif dan sesuai karakteristik remaja, sehingga mampu berperan sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan obat di lingkungan sebayanya.

**f) Diskusi kasus kolaboratif berbasis kelompok**

Pada tahap ini, peserta, termasuk *peer educator* terpilih, bekerja dalam kelompok untuk menganalisis dan menyelesaikan skenario kasus yang relevan dengan situasi nyata terkait penggunaan obat. *Peer educator* memimpin jalannya diskusi dengan mengarahkan proses identifikasi masalah, memfasilitasi pertukaran gagasan, serta menjaga fokus kelompok pada tujuan pembelajaran. Meskipun berperan sebagai pemimpin, *peer educator* tetap berkontribusi aktif sebagai anggota kelompok dalam merumuskan solusi. Fasilitator hadir sebagai pendamping untuk memastikan dinamika diskusi berjalan efektif dan kondusif. Melalui kegiatan ini, seluruh peserta dilatih untuk berpikir kritis, berkolaborasi, dan berkomunikasi secara efektif, sementara *peer educator* memperkuat kapasitas kepemimpinan dan kesiapan mereka untuk menyampaikan edukasi di lingkungan sebaya.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil**

**a) Pelaksanaan Program dan Profil Peserta**

Kegiatan edukasi di SMA Negeri 1 Lembo, Kec. Lembo, Kab. Konawe Utara yang melibatkan siswa sebagai peserta utama dan dilaksanakan melalui tahapan yang terstruktur. Pelaksanaan dimulai dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta, dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai obat legal, obat keras, dan narkotika melalui metode interaktif. Setelah itu dilakukan *post-test* untuk menilai peningkatan pemahaman, sekaligus menentukan *peer educator* dari peserta dengan nilai tertinggi. Pada tahap akhir, *peer educator* memimpin grup diskusi yang bertujuan memperdalam materi, mendorong refleksi, serta memperkuat pemahaman dan kesadaran siswa terhadap upaya pencegahan penyalahgunaan obat.

**b) Perubahan Pengetahuan dan Literasi Obat**

Perubahan pengetahuan dan literasi obat merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan intervensi edukasi kesehatan pada remaja. Pengukuran dilakukan melalui instrumen pre-test dan post-test untuk menilai perubahan pemahaman peserta setelah intervensi.

**Table 1.** Uji Wilcoxon Signed-Rank dan Ukuran Efek pada Skor *Pretest-Posttest*

	Average±SD	Z	P-Value	Effect Size
<b>Pre-Test</b>	71,67±12,61	-5,694	0.000	<b>0,849*</b>
<b>Post-Test</b>	90,37±10,50			

Note (\*): Nilai menunjukkan perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi yang dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank. Ukuran efek (r) dihitung sebagai  $Z/\sqrt{N}$  dan diinterpretasikan sebagai kecil (0,10), sedang (0,30), atau besar (0,50). Nilai p yang signifikan menunjukkan adanya peningkatan setelah intervensi (8).

Hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan literasi obat remaja setelah intervensi melalui Model Edukasi *Peer Educator*, ditunjukkan oleh kenaikan nilai rerata dari  $71,67 \pm 12,61$  pada *pre-test* menjadi  $90,37 \pm 10,50$  pada *post-test* dengan *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), serta didukung oleh nilai Z sebesar -5,694 dan *effect size* (r) sebesar 0,849 yang termasuk dalam kategori besar, sehingga menegaskan bahwa model edukasi ini memberikan dampak yang kuat dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai obat, baik obat legal, obat resep, maupun narkotika.



**Gambar 1.** Penyampaian materi intervensi edukasi kepada siswa

Pada **Gambar 2** menunjukkan proses penyampaian materi edukasi mengenai obat legal, obat keras, dan narkotika kepada siswa melalui metode ceramah interaktif. Pada tahap ini peserta diberikan penjelasan dasar mengenai klasifikasi obat, aturan penggunaan, risiko penyalahgunaan, serta dampaknya terhadap kesehatan. Dokumentasi ini menggambarkan keterlibatan aktif siswa selama sesi penyampaian materi sebagai tahap awal pembentukan pemahaman sebelum dilakukan evaluasi pascaintervensi.



**Gambar 3.** Sesi pelatihan *peer educator* untuk literasi penggunaan obat pada remaja

Pada **Gambar 3** memperlihatkan proses pelatihan *peer educator* yang dipilih berdasarkan capaian hasil evaluasi awal. Pada tahap ini siswa dilatih untuk memahami kembali materi edukasi, mengasah kemampuan komunikasi, serta membangun kepercayaan diri dalam menyampaikan informasi kepada teman sebaya. Kegiatan ini menjadi tahap penting dalam mempersiapkan *peer educator* sebagai fasilitator diskusi yang mampu menyampaikan pesan kesehatan secara komunikatif dan kontekstual.



**Gambar 2.** Kegiatan kelompok berbasis studi kasus kolaboratif yang dipandu *peer educator*

Pada **Gambar 4** menunjukkan pelaksanaan diskusi kelompok berbasis studi kasus yang dipandu oleh *peer educator*. Pada sesi ini peserta mendiskusikan skenario terkait penggunaan obat dan potensi penyalahgunaan zat untuk melatih kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan, dan refleksi bersama. Kegiatan ini menggambarkan penerapan pendekatan partisipatif yang mendorong siswa untuk lebih aktif memahami materi melalui interaksi dan pemecahan masalah secara kolaboratif.

## Pembahasan

### a) Perubahan Pengetahuan dan Literasi Obat

Perubahan pengetahuan dan literasi obat merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan suatu intervensi edukasi kesehatan pada remaja, mengingat literasi obat tidak hanya berkaitan dengan pengenalan jenis obat, tetapi juga pemahaman tentang fungsi, aturan penggunaan, risiko efek samping, serta dampak penyalahgunaan obat terhadap kesehatan dan kehidupan sosial. Rendahnya literasi obat pada remaja berpotensi mendorong penggunaan obat secara tidak rasional, baik pada obat legal maupun narkotika. Oleh karena itu, penerapan model edukasi berbasis *peer educator* menjadi pendekatan yang relevan karena memanfaatkan kedekatan sosial antar remaja sebagai sarana pembelajaran yang lebih terbuka, komunikatif, dan kontekstual, sehingga diharapkan mampu membangun kesadaran serta pemahaman yang lebih baik mengenai penggunaan obat secara aman dan bertanggung jawab.

Pendekatan *peer education* telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian sebagai strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan literasi kesehatan remaja, termasuk dalam konteks pencegahan penyalahgunaan obat dan narkoba, karena remaja cenderung lebih terbuka menerima informasi dari teman sebaya dibandingkan dari figur otoritas [9]. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa metode *peer education* mampu meningkatkan pemahaman dan sikap remaja terhadap bahaya narkoba melalui proses komunikasi yang lebih egaliter dan partisipatif [10]. Selain itu, *peer educator* tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai role model dan sumber dukungan sosial, yang memperkuat *self-efficacy* serta norma positif terkait perilaku sehat di lingkungan remaja [11]. Dalam konteks literasi obat yang mencakup obat legal, obat resep, hingga zat adiktif, pendekatan ini memungkinkan penyampaian materi secara lebih kontekstual, sederhana, dan relevan dengan kehidupan sehari-hari remaja, sehingga literasi obat tidak hanya berkembang pada aspek kognitif, tetapi juga membentuk sikap preventif terhadap penggunaan obat yang tidak rasional [12-14].

### b) Efektivitas Model *Peer Educator*

Model *peer educator* dalam berbagai jurnal promosi kesehatan dipandang efektif karena kualitas penyampaian materi yang lebih komunikatif, egaliter, dan sesuai dengan karakteristik psikososial remaja. Remaja cenderung lebih terbuka menerima informasi dari teman sebaya karena tidak adanya jarak hierarkis seperti pada metode konvensional yang dipimpin oleh orang dewasa. Hal ini mendorong terjadinya komunikasi dua arah yang lebih aktif, meningkatkan keberanian peserta untuk bertanya, berdiskusi, serta mengemukakan pendapat. Penelitian tentang persepsi *self efficacy* siswa sebagai *peer educator* dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba juga menunjukkan bahwa peran sebagai *peer educator* mampu membangun rasa percaya diri, tanggung jawab sosial, dan kemampuan komunikasi yang berdampak pada meningkatnya keterlibatan peserta dalam kegiatan edukasi [9,11].

Efektivitas Model *Peer Educator* juga sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung dan hambatan dalam implementasinya. Jurnal-jurnal konseling sebaya menjelaskan bahwa keberhasilan model ini didukung oleh kualitas pelatihan *peer educator*, kesiapan mental, penguasaan materi, serta dukungan dari sekolah atau lingkungan sosial. Pengetahuan dan keterampilan komunikasi *peer educator* berperan penting dalam menjaga kualitas penyampaian materi dan keberlanjutan partisipasi peserta. Di sisi lain, hambatan yang sering ditemukan meliputi keterbatasan waktu, perbedaan kemampuan antar *peer educator*, rendahnya motivasi sebagian peserta, serta adanya stigma terhadap topik penyalahgunaan obat yang masih dianggap sensitif. Hal ini sejalan dengan

penelitian tentang konseling sebaya yang dapat menumbuhkan motivasi pencegahan narkoba pada siswa [10,12].

### c) Implikasi, Dampak, dan Keterbatasan Program

Program berbasis *peer educator* memiliki implikasi preventif yang penting terhadap potensi perilaku berisiko di kalangan remaja, terutama dalam hal penyalahgunaan zat. Studi sistematis dan meta-analisis terhadap intervensi sebaya menunjukkan bahwa intervensi kelompok di sekolah mampu membantu remaja mengembangkan kemampuan menolak tekanan sebaya, mengurangi kemungkinan mulai menggunakan zat seperti tembakau, alkohol, atau ganja, dan mendorong resistensi terhadap tekanan teman sebaya [15,16]. Pendekatan ini relevan karena menggunakan struktur sosial yang sudah ada, teman sebaya sebagai medium edukasi, sehingga pesan pencegahan lebih mudah diterima dan beresonansi dengan kehidupan sehari-hari remaja. Dengan demikian, program *peer educator* menjadi strategi yang cocok untuk diadopsi di lingkungan sekolah atau komunitas sebagai bagian dari upaya pencegahan primer terhadap penyalahgunaan zat. Hal ini tercermin pula dalam program intervensi di sekolah yang menggunakan *peer-led storytelling* atau *peer-education*, yang terbukti diterima dengan baik oleh siswa sebagai alternatif strategi pencegahan substansi [17].

Namun demikian, literatur juga menunjukkan bahwa efektivitas metode *peer educator* tergantung pada bagaimana program dirancang dan diimplementasikan. Beberapa aspek penting adalah pelatihan dan kapasitas *peer educator*, kontinuitas program, serta dukungan institusional dari sekolah atau komunitas [9,12,18]. Keterbatasan implementasi muncul jika *peer educator* kurang terlatih, materi tidak relevan atau tidak disampaikan dengan baik, peserta kurang termotivasi, atau ada stigma terhadap penyalahgunaan obat yang membuat diskusi menjadi sulit [16,19,20]. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan dampak positif dari model ini, program perlu dirancang dengan cermat termasuk seleksi *peer educator*, pelatihan komunikasi, penggunaan metode partisipatif, dukungan dari sekolah, dan monitoring evaluasi berkala agar *peer-led* intervensi dapat memberikan kontribusi nyata dalam pencegahan penyalahgunaan obat di kalangan remaja.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa Model Edukasi *Peer Educator* merupakan pendekatan pemberdayaan yang relevan dan strategis dalam meningkatkan literasi obat serta memperkuat upaya preventif terhadap perilaku berisiko pada remaja melalui komunikasi sebaya yang partisipatif, kontekstual, dan berkelanjutan. Kegiatan ini memberikan dampak berupa terbentuknya agen perubahan di kalangan remaja, penguatan norma sosial positif, serta perluasan jangkauan edukasi kesehatan di lingkungan sekolah dan komunitas. Untuk pengembangan ke depan, diperlukan penguatan kapasitas *peer educator* melalui pelatihan berkelanjutan, integrasi dengan program sekolah dan komunitas, peningkatan kolaborasi lintas sektor, serta monitoring dan evaluasi secara berkala. Kegiatan ini juga menghasilkan penguatan Model Edukasi *Peer Educator* Terintegrasi Literasi Obat sebagai prototipe pemberdayaan remaja berbasis komunitas yang berorientasi pada peningkatan literasi kesehatan dan pencegahan penyalahgunaan obat yang berpotensi untuk direplikasi pada konteks yang lebih luas.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada SMAN 1 Lembo atas dukungan, kerja sama, dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan program ini, serta kepada seluruh guru, siswa, dan pihak-pihak terkait yang telah berkontribusi sehingga

kegiatan edukasi dan pemberdayaan remaja dapat terlaksana secara efektif dan bermakna di lingkungan sekolah.

### Referensi

- [1] Márquez SMDM, Fernández Gea S, Molero Jurado MDM, Molina Moreno P, Pérez-Fuentes MDC. Addictions and risk behaviors in adolescence: a systematic review and qualitative analysis. *Front Psychol.* 25 September 2025;16:1646746. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1646746>
- [2] Abraham O, Szela L, Norton D, Stafford H, Hoernke M, Brown R. Adolescents' awareness about prescription opioid misuse and preferences for educational interventions. *Journal of the American Pharmacists Association.* November 2020;60(6):978–85. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2020.07.029>
- [3] Abraham O, Chmielinski J. Adolescents' Misuse of Over-The-Counter Medications: The Need for Pharmacist-led Intervention. *Innov Pharm.* 15 Oktober 2018;9(3):4. <https://doi.org/10.24926/iip.v9i3.979>
- [4] Ma C, Zhang H. A cross-sectional study on self-medication with over-the-counter drugs among adolescents: an analysis of current practices. *Front Public Health.* 26 Juni 2025;13:1560299. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1560299>
- [5] Fischer NR. School-based harm reduction with adolescents: a pilot study. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 12 Desember 2022;17(1):79. <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00502-1>
- [6] Emke H, Altenburg T, Dijkstra C, Pinzon AL, Stronks K, Waterlander W, dkk. Applying systems thinking in youth-centred participatory action research for health promotion in an underserved neighbourhood. *Front Public Health.* 3 Juni 2024;12:1272663. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1272663>
- [7] Dodd S, Widnall E, Russell AE, Curtin EL, Simmonds R, Limmer M, dkk. School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health.* 2 Desember 2022;22(1):2247. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>
- [8] Cohen J. Quantitative Methods in Psychology. *Psychological Bulletin.* 1992;112(1):155–15. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- [9] Cuijpers P. Peer-Led and Adult-Led School Drug Prevention: A Meta-Analytic Comparison. *J Drug Educ.* Juni 2002;32(2):107–19. <https://doi.org/10.2190/LPN9-KBDC-HPVB-JPTM>
- [10] Pannyiwi R, Nurhaedah N. Efektivitas Promosi Kesehatan melalui Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Bahaya Narkoba. *BAJIK.* 18 September 2025;4(1):138–47. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.849>
- [11] Nurmala I, Salim LA, Muthmainnah M, Devi YP, Harris N, Wiseman N, dkk. Students' Perception of Their Self-Efficacy by Being a "Hey Peer Educator" in Drug Abuse Prevention. *JPK.* 2 September 2024;12(2):180–7. <https://doi.org/10.20473/jpk.V12.I2.2024.180-187>
- [12] Karjuniwati K, Nova V, Kamal AM, Zuanny IP, Bintang SS. Pengetahuan Konseling Sebaya Untuk Menumbuhkan Motivasi Pencegahan Penyalahgunaan

- Narkoba Pada Siswa. JAIP. 31 Januari 2024;20(2):229-38. [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20\(2\).14303](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20(2).14303)
- [13] Klepp K, Halper A, Perry CL. The Efficacy of Peer Leaders in Drug Abuse Prevention. *Journal of School Health*. November 1986;56(9):407-11. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1986.tb05783.x>
- [14] Susanto A, Sari MP. Peningkatan Pengetahuan Obat Melalui Edukasi Literasi Dasar Obat Pada Remaja Awal. *Communnity Development Journal*. 2023;4(2):2430-4.
- [15] ÇeliK F, Ulusoy Y. Examining the Effectiveness of School-Based Interventions Developed to cope with and Prevent Substance Use: A Systematic Literature Review. *Journal of Computer and Education Research*. 27 Oktober 2023;11(22):898-923. <https://doi.org/10.18009/jcer.1344216>
- [16] Georgie MJ, Harrison S, Caldwell DM, Hickman M, Campbell R. Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. Maret 2016;111(3):391-407. <https://doi.org/10.1111/add.13224>
- [17] Verbos Ii KW, Agolli A, Sandelich S, Alvarado A, Jusufagic A, Croes KD, dkk. "Ignite & engage:" A mixed methods evaluation of a peer-led, school-based substance use prevention program. *Addict Sci Clin Pract*. 11 Agustus 2025;20(1):65. <https://doi.org/10.1186/s13722-025-00595-6>
- [18] Devi SK, Nazril A, Putra RAE, Ina H, Anabella N, Kayla N, dkk. Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Di Kalangan Remaja. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*. 2025;3(6).
- [19] Marcello MR, Hasan Z. Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika di Kalangan Remaja: Strategi Edukasi, Pengawasan, dan Dukungan. *JHPIS*. 5 November 2024;3(4):282-93. <https://doi.org/10.55606/jhpis.v3i4.4460>
- [20] Purbanto H, Hidayat B. Systematic Literature Review: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Psikologi dan Islam. *JAIP*. 13 Februari 2023;20(1):1-13. [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20\(1\).11412](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20(1).11412)