

**HUBUNGAN SIKAP TERHADAP INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA (KRR) DENGAN PEMANFAATAN
PUSAT INFORMASI DAN KONSELING
REMAJA (PIK-R) PADA REMAJA
DI SMA N 2 WATES**

NASKAH PUBLIKASI



**Di susun Oleh :
Novia Prafita Ningrum
201310104346**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN SIKAP TERHADAP INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA (KRR) DENGAN PEMANFAATAN
PUSAT INFORMASI DAN KONSELING
REMAJA (PIK-R) PADA REMAJA
DI SMA N 2 WATES**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan Program Studi DIV Bidan Pendidik
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Di susun Oleh :
Novia Prafita Ningrum
201310104346**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN SIKAP TERHADAP INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA (KRR) DENGAN PEMANFAATAN
PUSAT INFORMASI DAN KONSELING
REMAJA (PIK-R) PADA REMAJA
DI SMA N 2 WATES**

NASKAH PUBLIKASI

Di susun Oleh :

**Novia Prafita Ningrum
201310104346**

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal :

10 Juli 2014...

Oleh :

Dosen Pembimbing



(Herlia Fitriani K., S.SiT., M.Kes)

HUBUNGAN SIKAP TERHADAP INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KRR) DENGAN PEMANFAATAN PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA (PIK-R) PADA REMAJA DI SMA N 2 WATES¹

Novia Prafita Ningrum², Herlin Fitriani Kurniawati³

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap terhadap informasi KRR dengan pemanfaatan PIK-R pada remaja di SMA N 2 Wates. Penelitian kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan sampel sebanyak 91 siswa. Data dianalisa menggunakan uji statistik *Kendal Tau*. Sebanyak 64 siswa (70,3%) memiliki sikap informasi KRR cukup dan 60 siswa (65,9%) memiliki pemanfaatan PIK-R cukup. Dengan $\alpha = 5\%$ diperoleh nilai p-value (0,002) < dari 0,05 dan nilai z hitung (3,25) > dari z tabel (1,96) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap informasi KRR dengan pemanfaatan KRR.

Kata kunci : Sikap, kesehatan reproduksi remaja, pemanfaatan PIK-R, remaja

Kepustakaan : 24 Buku, 1 Disertasi, 2 Tesis, 7 Jurnal, 1 Skripsi, 2 Penelitian, 9 Website, Al-Qur'an

Jumlah Halaman : xii, 85 Halaman, 7 Tabel, 2 Gambar, 22 Lamp

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Program Diploma IV Bidan Pendidik

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**CORRELATION BETWEEN ATTITUDE OF ADOLESCENT
REPRODUCTIVE HEALTH INFORMATION (KRR) WITH
THE UTILIZATION OF YOUTH INFORMATION
AND COUNSELING CENTER (PIK-R)
IN 2 WATES JUNIOR HIGH SCHOOL¹**

Novia Prafita Ningrum ², Herlin Fitriani Kurniawati ³

ABSTRACT

This study aims to determine the correlation between attitude of adolescent reproductive health information (KRR) with the utilization of PIK-R in 2 Wates Junior High School. The method used analytical survey with samples 91 students. Data analyzed by Kendall Tau. The results showed 70,3% had good enough attitude of KRR information and 65,9% the utilization of PIK-R is sufficient. p-value obtained (0,002) < 0,05 and z value is (3,25) > z table (1,96) that means there is a significant correlation between attitude of KRR information with the utilization of PIK-R in 2 Wates Junior High School.

Keywords : Adolescent, Attitudes, Adolescent Reproductive Health, Youth Information and Counseling Center
Bibliography : 24 Books, 1 Dissertation, 2 Thesis, 7 Journals, 1 Script, 2 Research , 9 Websites, Al-Quran
Pages : xii, 85 Pages, 7 Tables, 2 Pictures, 22 Attachments

¹ Title of Research

² Student STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Midwifery Diploma IV Program

³ Lecture STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Lestari, 2011). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya.

Berdasarkan penelitian Maolinda (2012) menyebutkan bahwa pengetahuan remaja mengenai TRIAD KRR sebagian besar adalah baik (80,67%), tetapi sikap yang muncul terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja cenderung mendekati seimbang, sikap positif (55%) dan sikap negatif (45%).

Penelitian sebelumnya telah dilakukan di Kenya yang bertujuan untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja di sekolah. Ditemukan bahwa akses pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi oleh remaja masih rendah (Kamau, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amri (2013) bahwa ada perbedaan perilaku seksual remaja pada remaja yang mengikuti dan tidak PIK-R pada remaja. Terdapat asosiasi positif dengan kecenderungan remaja yang mengikuti PIK-R memiliki perilaku seksual tidak beresiko lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak mengikuti.

Informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang tepat, akan membantu remaja untuk mengenali dirinya sendiri maupun hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya (Maryatun, 2011).

PIK-R yaitu suatu wadah yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja dalam memperoleh informasi dan pelayanan konseling tentang kesehatan reproduksi. Ditujukan agar pengetahuan remaja meningkat, sehingga nantinya remaja mampu bertindak dengan penuh tanggungjawab. Program KRR adalah program untuk membantu remaja agar terhindar dari risiko TRIAD-KRR dan memiliki status kesehatan reproduksi yang sehat melalui pemberian informasi, pelayanan konseling, rujukan pelayanan medis, pendidikan kecakapan hidup (*life skills education*), serta kegiatan penunjang lainnya.

Sekolah sebagai lembaga pendidikan mempunyai fungsi dan peran yang sangat penting dalam membentuk watak dan kepribadian peradapan bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa serta mengembangkan *life skills education* termasuk didalamnya tentang kecakapan hidup sehat.

Sesuai dengan standar ke 9 dari standar kompetensi bidan, bidan dapat bekerjasama dengan PIK-R untuk melaksanakan program-program penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Bidan sebagai petugas kesehatan berperan sebagai sahabat remaja agar dapat memberikan informasi lengkap terkait kesehatan reproduksi.

SMA N 2 Wates adalah salah satu sekolah yang berada di Kabupaten Kulon Progo Kecamatan Wates. PIK-R SMA N 2 Wates sudah berdiri sejak tahun

2006 dan menjadi PIK-R terbaik di Kulon Progo dan telah mencapai tahapan tegar pada tahun 2010. Kegiatan yang telah dilakukan pada PIK-R SMA N 2 Wates adalah bekerja sama dengan BKKBN, Polisi, dokter, ahli gizi dan Puskesmas untuk mengadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja yang di dalamnya mencakup TRIAD-KRR. Namun, dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan dilakukan wawancara dengan koordinator PIK-R, bagian Bimbingan Konseling (BK) dan 15 siswa kelas XII. Wawancara dari koordinator PIK-R dan guru BK diperoleh hasil bahwa dalam satu tahun terakhir jumlah siswa yang berkunjung ke PIK-R sebanyak 28 siswa dengan rata-rata sebanyak 2 siswa yang berkunjung ke PIK-R setiap bulannya. Hal ini tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan oleh PIK-R yaitu minimal ada 5 siswa setiap bulan mengunjungi PIK-R untuk berkonsultasi dan dalam waktu satu tahun diharapkan mencapai target minimal 60 siswa yang berkunjung ke PIK-R untuk berkonsultasi. Hasil wawancara dengan siswa, memperoleh hasil terdapat 13 siswa mengatakan bahwa remaja sangat membutuhkan informasi kesehatan reproduksi remaja yang mencakup TRIAD-KRR, sisanya mengatakan bahwa kesehatan reproduksi remaja adalah hal yang biasa dan tidak terlalu penting. Selain itu, 11 siswa mengatakan bahwa mereka jarang konsultasi maupun sharing (tidak pasti sebulan sekali) dengan PIK-R, 4 siswa mengatakan belum pernah sharing maupun konsultasi dengan PIK-R.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu dengan metode *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI jurusan IPA dan IPS di SMA N 2 Wates tahun ajaran 2013 – 2014 sebanyak 125 siswa yang terbagi dalam 5 kelas. Sampel diambil dengan *simple random sampling* dan dihitung dengan rumus Notoatmodjo (2002), sehingga diperoleh 97 siswa. Variabel dalam penelitian ini adalah sikap terhadap informasi KRR dan pemanfaatan PIK-R oleh remaja.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui kuesioner. Langkah pengumpulan data dimulai dengan meminta persetujuan/izin dari Kepala Sekolah SMA N 2 Wates tempat penelitian ini dilakukan. Setelah itu memilih responden yang sesuai dengan kriteria sampel kemudian melakukan *inform consent*.

Teknik analisa data univariat untuk variabel sikap dan pemanfaatan menggunakan skor nilai total. Analisis bivariante dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara sikap terhadap informasi KRR dengan pemanfaatan PIK-R pada remaja di SMA N 2 Wates. Analisa teknik yang digunakan untuk menguji hipotesa ini adalah analisis statistic *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Penelitian di SMA N 1 Wates

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Umur		
	15 tahun	13	14,3
	16 tahun	53	58,2
	17 tahun	25	27,5
	jumlah	91	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	29	31,9
	perempuan	62	68,1
	Jumlah	91	100

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur berdasarkan umur sebagian besar adalah responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 53 siswa (58,2%) sedangkan yang kecil adalah responden berumur 15 tahun sebanyak 13 siswa (14,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah responden perempuan sebanyak 62 siswi (68,1%) dan responden laki-laki sebanyak 29 siswa (31,9%).

2. Sikap terhadap informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap terhadap Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMA N 1 Wates

No	Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
1	Baik	13	14,3
2	Cukup	64	70,3
3	Kurang	14	15,4
	Jumlah	91	100

3. Pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) di SMA N 1 Wates

No	Kategori	Frekuensi	persentase
1.	Baik	12	13,2
2.	Cukup	60	65,9
3.	Kurang	19	20,9
	Jumlah	91	100

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa pemanfaatan PIK-R pada remaja sebagian besar adalah cukup yaitu sebanyak 60 siswa (65,9%), sedangkan yang terkecil adalah baik sebanyak 12 responden (13,2%).

4. Hubungan sikap terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR) dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap terhadap Informasi KRR dengan (PIK-R) pada Remaja di SMA N 1 Wates

Sikap	Pemanfaatan PIK-R								τ
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	F	%	F	%	f	%	f	%	
Baik	5	5,5	6	6,6	2	2,2	13	14,3	0.002
Cukup	6	6,6	45	49,5	13	14,3	64	70,3	
Kurang	1	1,1	9	9,9	4	4,4	14	15,4	
Total	12	13,2	60	65,9	19	20,9	91	100	

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa responden dengan sikap baik terhadap informasi KRR sebagian besar memiliki pemanfaatan PIK-R cukup sebanyak 6 siswa (6,6%), responden dengan sikap cukup terhadap informasi KRR sebagian besar memiliki pemanfaatan PIK-R cukup sebanyak 45 siswa (49,5%) dan responden dengan sikap kurang sebagian besar memiliki pemanfaatan PIK-R cukup sebanyak 9 siswa (9,9%).

Hasil analisis bivariat dengan uji analisis *Kendal Tau* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 berarti (*p-value*<0,05) maka secara statistik menunjukkan ada hubungan antara sikap terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR) dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,232 kemudian dimasukkan kedalam rumus *z*. Harga *z* hitung dibandingkan dengan *z* tabel, berarti ($3,25 > 1,96$) sehingga dapat disimpulkan bahwa korelasi antara sikap terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR) dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja sebesar 0,232 adalah signifikan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin responden sebagian besar 62 siswi (68,1%) adalah perempuan. Perempuan memiliki permasalahan kesehatan reproduksi yang lebih kompleks dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini bisa dilihat dari bentuk alat reproduksi antara laki-laki dan perempuan, proses reproduksi perempuan memiliki resiko yang lebih tinggi, ketidaksetaraan gender yang dapat merugikan perempuan, dan perempuan yang sangat rentan terhadap penyakit menular seksual.

b. Umur

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 16 tahun yaitu sebanyak 53 siswa (58,2%) sedangkan yang kecil adalah responden berumur 15 tahun sebanyak 13 siswa (14,3%). Dalam masa ini remaja berada dalam tahap perkembangan remaja tengah (15-18 tahun). Pada

tahap perkembangan ini pengaruh kelompok sebaya sangat tinggi. Siswa banyak membentuk sebuah kelompok-kelompok tertentu. Melalui kelompok ini siswa dapat mengambil berbagai peran dan akan sangat bergantung kepada teman sebagai sumber kesenangannya dan keterikatannya. Selain itu, perubahan emosi pada usia ini cenderung labil, sehingga sikap yang mungkin muncul bisa berupa pengalihan dari bentuk mekanisme perubahan ego.

2. Sikap terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR)

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi sikap responden terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar berada dalam kategori cukup sebanyak 64 siswa (70,3%) sedangkan yang terkecil adalah sikap baik sebanyak 13 siswa (14,3%).

Informasi kesehatan reproduksi remaja telah diberikan oleh PIK-R SMAN 2 Wates yang bekerjasama dengan berbagai pihak seperti BKKBN, polisi, dokter, ahli gizi dan puskesmas. Sikap yang sebagian besar adalah cukup (70,3%) disebabkan karena remaja telah mendapatkan informasi dari lingkungan dan institusi formal. Pengetahuan yang dimiliki tersebutlah yang akan membentuk sikap pada remaja. Namun, remaja yang mendapatkan informasi yang tepat mengenai KRR belum tentu memiliki sikap positif terhadap hal-hal tersebut (Suryani, *et al*, 2006). Berbagai faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa dan faktor emosional menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap oleh remaja (Azwar, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian Maolinda (2012) yaitu sebanyak 165 (55%) remaja memiliki sikap positif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi yang meliputi seksualitas, HIV/AIDS dan Napza. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pendidikan kesehatan reproduksi dengan keeratan hubungan rendah tapi pasti. Afrima (2011) juga menyatakan sebanyak 214 (68,59%) memiliki sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian, skor sikap terhadap hal-hal tentang alat kontrasepsi memiliki nilai terendah (64,3%). Hal ini dimungkinkan karena remaja menganggap bahwa pada masa remaja belum membutuhkan alat kontrasepsi. Mereka menganggap bahwa alat kontrasepsi hanya diperlukan untuk orang yang sudah menikah. Selain itu dimungkinkan juga remaja menganggap bahwa menggunakan alat kontrasepsi pada saat remaja atau sebelum memiliki anak akan berdampak buruk bagi kesehatan remaja itu sendiri, dapat menimbulkan kemandulan misalnya. Alasan inilah yang kemudian menutup remaja untuk mengakses informasi mengenai kontrasepsi ini. Menurut BKKBN (2008) kehamilan tidak diinginkan banyak terjadi pada remaja. Salah satu penyebabnya bisa jadi karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai kontrasepsi ini. Remaja sebenarnya tidak membutuhkan alkon, tetapi pada beberapa kasus di mana

terjadi remaja telah seksual aktif, bahkan kadang-kadang pernah melakukan aborsi biasanya dilakukan konseling untuk mencari jalan keluarnya. Setelah melalui proses konseling, dapat diketahui perilaku remaja tersebut dan bila memang sulit untuk dihentikan aktivitas seksualnya namun belum mau menikah maka dapat dipertimbangkan konseling untuk penggunaan alkon.

3. Pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R)

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 3 menunjukkan distribusi pemanfaatan PIK-R sebagian besar berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 60 siswa (65,9%) dan yang terkecil dalam kategori baik sebanyak 12 responden (13,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Afrima (2011) yaitu siswa yang memanfaatkan PIK-R disekolah sebanyak 165 siswa (58%).

PIK-R adalah wadah kegiatan program yang dilaksanakan dari, oleh remaja dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi dan penunjang kegiatan lainnya (Basuki, 2003). Pemanfaatan PIK-R yang sebagian besar adalah cukup (65,9%) disebabkan karena informasi yang telah diterima siswa dari PIK-R tentang TRIAD Remaja sebagian besar sudah baik. Namun masih terdapat skor yang rendah dalam beberapa aspek. Terdapat hanya 35,2% siswa yang mengunjungi PIK-R lebih dari tiga kali dalam 1 tahun terakhir. Hal ini dimungkinkan karena jadwal istirahat sekolah yang hanya diberikan waktu selama 15 menit pada istirahat pertama dan 30 menit pada istirahat kedua membuat siswa tidak sempat untuk mengunjungi PIK-R. Didukung oleh hasil Lucin (2012), siswa kurang memanfaatkan PIK-R disebabkan oleh fasilitas, metode, lingkungan yang kurang nyaman dan waktu yang kurang memadai. Hanya 39,6% siswa yang pernah berkonsultasi dengan petugas PIK-R, hal ini dimungkinkan karena waktu istirahat saat jam sekolah kurang sehingga siswa tidak sempat berkunjung ke PIK-R dan berkonsultasi dengan anggota PIK-R. Hal ini juga kemungkinan bisa disebabkan karena remaja malu dan takut masalahnya diketahui orang lain. Berdasarkan penelitian Berhane *et al.* (2005) bahwa 67,8% remaja tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi karena perasaan malu untuk meminta pelayanan kesehatan reproduksi kepada petugas kesehatan. Informasi kesehatan reproduksi mengenai alat kontrasepsi yang diberikan PIK-R kepada remaja masih rendah yaitu 44%. Hal ini dimungkinkan karena kurangnya pelatihan kepada petugas PIK-R dari BKKBN, Dinkes maupun puskesmas tentang alat kontrasepsi pada remaja sehingga petugas PIK-R belum bisa mensosialisasikan kepada siswa SMA N 2 Wates.

4. Hubungan sikap terhadap KRR dengan pemanfaatan (PIK-R)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Kendal Tau*. Hasil analisis bivariat sikap terhadap

informasi KRR dengan pemanfaatan PIK-R pada remaja di SMA N 2 Wates menunjukkan bahwa diterimanya hipotesis penelitian yaitu ada hubungan antara sikap terhadap informasi KRR dengan pemanfaatan PIK-R dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$ berarti ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,232. Hubungan tersebut adalah signifikan karena harga z hitung dibandingkan dengan z tabel ($3,25 > 1,96$). Koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik sikap siswa terhadap informasi KRR maka akan semakin baik pula pemanfaatan PIK-R oleh siswa. Sebaliknya, semakin rendah sikap siswa terhadap informasi KRR maka semakin rendah pula pemanfaatan PIK-R oleh siswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrima (2011), dalam penelitiannya bahwa sikap terhadap kesehatan reproduksi ada hubungannya dengan pemanfaatan PIK-R di sekolah. Dari hasil analisis multivariabel menunjukkan bahwa pemanfaatan PIK-R selain dipengaruhi oleh sikap, tetapi juga dipengaruhi oleh akseptabilitas dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Lucin (2012) juga menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemanfaatan PIK-R. Dalam penelitiannya, pengetahuan, sikap dan perilaku memberikan kontribusi terhadap pemanfaatan PIK-R.

Menurut Anderson (1995) sikap tentang kesehatan merupakan *predisposing variables* yang dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Persepsi terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri akan mendorong seseorang untuk secara rutin memeriksakan kesehatannya ke petugas kesehatan.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap baru memiliki makna apabila ditampakan dalam bentuk perilaku baik lisan maupun perilaku perbuatan. Sikap belum tentu secara otomatis mewujudkan suatu tindakan. Untuk dapat terwujudnya perilaku nyata dari suatu sikap diperlukan beberapa faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, diantara lain adalah fasilitas. Selain itu faktor dukungan dari pihak lain juga memegang peranan yang sangat penting. Pengetahuan tentang sesuatu adalah awal yang mempengaruhi suatu sikap yang mungkin mengarah kepada suatu perbuatan. Informasi terhadap KRR yang diberikan kepada siswa akan membentuk sikap seseorang dan terwujud dalam suatu perilaku berupa pemanfaatan PIK-R di sekolah.

Sikap adalah tingkah laku yang terkait dengan kesiapan untuk merespon objek social yang membawa dan menuju ketingkah laku yang nyata dari seseorang. Hal ini berarti suatu tingkah laku dapat diprediksi apabila telah diketahui sikapnya. Sikap individu sangat erat kaitannya dengan perilaku mereka. Antara sikap dan perilaku adalah konsisten. Namun, banyaknya faktor yang mempengaruhi perilaku dapat menjadikan sikap tidak konsisten dengan perilaku.

Melihat besarnya keberadaan remaja di sekolah, maka salah satu cara yang efektif dan efisien adalah membekali pengetahuan dan menanamkan perilaku yang sehat dan bertanggungjawab melalui pendidikan di sekolah dalam bentuk pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang relevan dalam pelayanan kesehatan berbasis sekolah. Program-program berbasis sekolah adalah pendekatan yang esensial untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak muda (Mckay, 2004). Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) sebagai wadah bagi remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2012). Keberadaan dan peranan PIK-R di lingkungan remaja sangat penting artinya dalam membantu remaja untuk mendapatkan informasi dan pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang KRR. Tujuan dilaksanakan kegiatan PIK-R bagi siswa adalah memberikan informasi KRR, keterampilan kecakapan hidup *life skill* pelayanan konseling dan rujukan KRR serta mengembangkan kegiatan yang khas dan sesuai dengan minat dan kebutuhan remaja serta untuk mewujudkan remaja yang berperilaku sehat (Basuki, 2003).

Dengan mengupayakan penyaringan edukasi dan pemahaman maka PIK-R bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam hal ini terdapat pada bidan sebagai sumber edukasi konseling, bergerak menjadi sumber yang benar terhadap remaja. Salah satu komponen program yang disusun oleh pemerintah adalah adanya pembinaan remaja oleh bidan di sekolah-sekolah sebagai pembina dan pendidik kesehatan reproduksi yang bekerjasama dengan pihak tenaga kesehatan lain dengan upaya terdapat pemahaman yang benar pada siswa dalam sehat reproduksi sehingga terdapat karakter *preventif* (pencegahan).

KETERBATASAN PENELITIAN

Saat dilakukan penelitian, siswa SMA N 2 Wates sedang menjalani ujian kenaikan kelas (UKK) sehingga situasi dan waktu yang digunakan kurang mendukung. Peneliti tidak bisa mengatur jarak tempat duduk responden saat dilakukannya penelitian sehingga masih dimungkinkan terjadinya kerjasama antar siswa. Saat dilakukannya pengecekan kuisisioner, ternyata terdapat 6 kuisisioner yang pengisiannya tidak lengkap. Oleh karenanya kuisisioner tersebut tidak dapat digunakan dalam penelitian dan dibuang sehingga jumlah responden berkurang yang pada awalnya 97 menjadi 91 siswa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja (KRR) dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R) pada remaja di SMA N 2 Wates yang ditunjukkan dengan nilai t sebesar 0,231 dengan taraf signifikansi 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penulis menyarankan :

1. Bagi SMA N 2 Wates

Diharapkan lembaga pendidikan ini dapat lebih mendukung dan memfasilitasi kegiatan positif bagi remaja di lingkungannya seperti mengadakan konseling dan seminar mengenai kesehatan reproduksi remaja. Guru BK hendaknya dapat mendiskusikan dengan anggota PIK-R tentang adanya jadwal piket pengurus PIK-R untuk menerima konsultasi siswa setelah jam pulang sekolah, sehingga siswa tetap dapat melakukan konsultasi tanpa mengganggu waktu istirahatnya disekolah. PIK-R dapat lebih menekankan pentingnya remaja mengetahui tentang alat kontrasepsi melalui penyuluhan, konsultasi, *group discussion* maupun mading. Penggunaan majalah dinding hendaknya lebih ditingkatkan lagi dengan mengisi artikel maupun poster yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja serta dikemas secara menarik agar siswa tertarik untuk membacanya, lalu tema majalah dinding tersebut diganti setiap seminggu sekali.

2. Bagi siswa SMA N 2 Wates

Selain mencari informasi tentang perunahan pada masa remaja, HIV/AIDS dan napza, siswa hendaknya juga dapat menggali informasi mengenai alat kontrasepsi sebagai bekal pengetahuan untuk memasuki jenjang pernikahan dari sumber-sumber yang dapat dipercaya seperti memanfaatkan fasilitas disekolah yaitu dengan mengunjungi PIK-R untuk konseling dan bisa juga dengan berkonsultasi dengan konselor sebaya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Hendaknya dalam melanjutkan penelitian lebih mengungkap faktor yang mempengaruhi pemanfaatan PIK-R selain faktor sikap dengan memperbanyak variabel untuk menggali informasi yang lebih dalam tentang pemanfaatan PIK-R sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih komprehensif.
- b. Selain menggunakan kuisioner, peneliti dapat menggunakan metode tambahan yaitu dengan wawancara agar diperoleh jawaban mendalam dari responden
- c. Untuk penelitian yang dibantu dengan asisten, sebelum membagi kuisioner kepada responden peneliti harus memberikan penjelasan kepada asisten peneliti bahwa setelah kuisioner dikumpulkan responden harus di cek dengan benar kelengkapan pengisiannya sebelum responden pergi agar didapatkannya data secara lengkap.

DAFTAR RUJUKAN

- Afrima, A.2011.*Akseptabilitas dan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) pada Siswa SMU di Kota Bima NTB*.Tesis.Universitas Gadjah Mada
- Amri, MU.2013.*Perbedaan Perilaku Seksual Remaja yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) Pada Remaja*

- SMU di Kabupaten Jember*. Availabel from <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/10120>. [Accessed 26 April 2014]
- Andersen, R.1995.*A Behavioral Model of Families Use of Health Services*, Chicago, United States: Center for Health Administration Studies, University of Chicago.
- Azwar, A.2008.*Sikap Manusia:Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Basuki.2003.*Definisi PIK-KRR di Sekolah*.Availabel from <http://pusatinformasikonselingkesehatanreproduksiremaja.com>. [Accessed 10 Juni 2014]
- Berhane, F., Berhane, Y. & Fantalun, M.2005.*Adolescent's health service utilization pattern and preferences: Consultation for reproductive health problems and mental stress are less likely*. Ethiopian Journal of Health Development. Availabel from <http://ejhd.uib.no/ejhd19-no1/29.Adolescents%27%20health%20service%20utilization%20pattern.pdf>. [Accessed 30 April 2014]
- BKKBN.2008.*Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : BKKBN
- _____.2012.*Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan*
- Kamau, W.A.2006.*Factor influencing access and utilization of preventive reproduction health services by adolescent in Kenya*. Dissertation. Faculty of Health sciences, School of public health. Dissertation. Germany: University of Bielefeld. Availabel from <http://pub.uni-bielefeld.de/luur/download?func=downloadFile&recordOid=2305119&fileOid=2305122>. [Accessed 30 April 2014]
- Lucin, Y.2012.*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Seks Pranikah Terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) pada Remaja di Kota Palangkaraya*.Tesis.Universitas Gadjah Mada
- Lestari, H.2011.*Kesehatan Reproduksi Modul Mahasiswi*. Jakarta : YPKP
- Mahmuda, INN.2009.*Peningkatan Pengetahuan Tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabean, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo*. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta. WARTA, Vol.12, No.1
- Maolinda, N.2012.*Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA N 1 Margahayu*.Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung. Availabel from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=103848&val=1378>. [Accessed 26 April 2014]
- Maryatun, Wahyuni.2011.*Metode Clinic-Based dan Community Empowerment Pada Pemberdayaan Pendidik dan Konselor Sebaya Dalam Program Kesehatan Reproduksi Remaja di Kabupaten Sukoharjo*. GASTER, Vol.8, No.2 Agustus 2011 (731-740). Availabel from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=119506&val=5466>. [Accessed 26 April 2014]
- Notoadmodjo, S.2002.*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta : PT.Rineka Cipta

- Rumini, S., Sundari, S.2004.*Perkembangan Anak dan Remaja*.Jakarta :PT Rineka Cipta
- Sugiyono.2011.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.Bandung:CV Alfabeta
- Suharyat, Y.2009.*Hubungan Antara Sikap, Minat dan Perilaku Manusia*. Region No.1 Volume 3 September 2009
- Suryani, N., Rahayuwati, L., Kosasih, C.2006.*Hubungan Antara Pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS dengan Sikap Remaja terhadap Pencegahan HIV/AIDS di SMU Pasundan Bandung*.Jurnal Keperawatan Unpad Vol.8 No.XIV

