

PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI KELAS X DAN XI TENTANG KEGIATAN PUSAT INFORMASI KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (PIK-KRR) DI MAN 1 MEULABOH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2015

Yusnidar^{1*)}

¹Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh Program Studi Keperawatan Meulaboh

* Email : yusnidar012472@gmail.com

ABSTRAK

Remaja dan permasalahannya sangat besar, besarnya arus globalisasi informasi yang tidak terkendali akan berdampak positif dan negatif bagi remaja, komunikasi orang tua dan remaja tentang permasalahan remaja dan masyarakat dalam permasalahannya. Secara umum Program KRR bertujuan untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap, dan perilaku kehidupan yang sehat dan bertanggungjawab melalui promosi, advokasi, komunikasi informasi edukasi, konseling, pelayanan dan dukungan kegiatan-kegiatan lain yang bersifat positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa Kelas XI dan XII tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel penelitian adalah siswi kelas X dan XI tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015 yang berjumlah 34 orang yang diambil secara acak menggunakan simple random sampling. Hasil Penelitian menunjukkan pengetahuan siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) berada pada kategori kurang, yaitu 14 orang (41,18%), dan sikap siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) berada pada kategori negatif, yaitu 19 orang atau sekitar 55,88 %.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, PIK-KRR

1. Pendahuluan

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang dalam interpretasi perbandingan sosial (Kusmiran, 2012).

Program kesehatan reproduksi remaja (KRR) merupakan program hasil penjabaran misi program Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas. Remaja merupakan anggota atau bagian dari suatu keluarga. Secara umum Program KRR bertujuan untuk membantu remaja agar memiliki penge-

ahuan, kesadaran, sikap, dan perilaku kehidupan yang sehat dan bertanggungjawab melalui promosi, advokasi, komunikasi informasi edukasi, konseling, pelayanan dan dukungan kegiatan-kegiatan lain yang bersifat positif.

Pada umumnya remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, remaja putri juga tidak memiliki akses terhadap pelayanan dan informasi kesehatan reproduksi. Informasi biasanya hanya dan teman dan/atau media, yang biasanya sering tidak akurat. Hal inilah yang menyebabkan remaja perempuan rentan terhadap kematian maternal, kematian anak dan bayi, aborsi tidak aman, penyakit menular seksual, kekerasan/pelecehan seksual, narkoba serta menderita HIV/AIDS (Sallika, 2010)

Dalam data kependudukan Indonesia jumlah penduduk Indonesia tahun 2009 adalah 213.375.287,

sedangkan jumlah penduduk yang tergolong pemuda adalah 42.316,900 atau 19,82% dari seluruh penduduk Indonesia. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun, menurut Depkes RI dan BKKBN batasan usia remaja antara 10-19 tahun dan belum kawin, masa remaja adalah periode masa pematangan dan masa anak ke masa dewasa.

Remaja dan permasalahannya sangat besar, besarnya arus globalisasi informasi yang tidak terkendali akan berdampak positif dan negatif bagi remaja, komunikasi orang tua dan remaja tentang permasalahan remaja dan masyarakat dalam permasalahannya.

Informasi tentang penyalahgunaan narkoba belum tersosialisasi secara holistik dan simultan, data tahun 2004, 15% dari jumlah penduduk Indonesia terlibat penyalahgunaan narkoba (3,2 juta orang), 15 ribu meninggal pertahun. Semua agama melarang penyalahgunaan peredaran gelap narkoba. Menurut kebijakan pemerintah dalam Pernyataan Presiden RI tanggal 12 Mei 2000 bahwa narkoba sudah menjadi bencana nasional.

Isu-isu Triad KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan Napza) merupakan isu yang sangat aktual yang memerlukan perhatian semua pihak. Oleh karena itu, Pemerintah (melalui BKKBN) telah melaksanakan dan mengembangkan program KRR yaitu kegiatan yang dilaksanakan dengan wadah PIK-KRR (Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan sikap positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang.

Kegiatan KRR ini diperlukan karena beberapa alasan melihat KRR pada saat ini sudah menjadi isu global. (1) Jumlah remaja yang begitu besar, (2) Menyiapkan SDM yang handal dalam mewujudkan keluarga berkualitas di masa mendatang harus dilakukan mereka masih remaja, (3) Sikap KRR pada remaja saat ini cenderung kurang mendukung terciptanya remaja berkualitas, (4) Pengetahuan remaja mengenai masalah kesehatan reproduksi remaja masih rendah, dilain pihak norma remaja saat ini, baik di daerah pedesaan maupun di daerah perkotaan lebih toleran dengan hubungan seks sebelum menikah (BKKBN, 2006).

Strategi pengembangan kesehatan reproduksi remaja dalam kegiatan ini dilakukan dengan 2

strategi, strategi pertama adalah peningkatan *assets* yaitu peningkatan kemampuan dan kemauan positif remaja yang terdiri dari 1) Pengetahuan. Sikap tentang KRR dan TRIAD KRR, 2) Penguasaan tentang kecakapan hidup (*Life skills*). Strategi yang kedua adalah pengembangan *resources* yaitu pengembangan jaringan dan dukungan positif terhadap remaja dan program KRR.

2. Tinjauan Pustaka

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan akan menghasilkan pengetahuan dan ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Wawan, 2010).

Campbel (1950) mengemukakan bahwa sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek sosial. Penekanan konsistensi respon ini memberikan muatan emosional pada definisi yang dikemukakan. Sikap tidak hanya kecenderungan merespon yang diperoleh dari pengalaman tetapi sikap respon tersebut harus konsisten. Pengalaman memberikan kesempatan bagi individu untuk belajar.

Sikap adalah cara menempatkan atau membawa diri, atau cara merasakan, jalan pikiran dan perilaku. Sikap adalah kondisi mental yang kompleks yang melibatkan keyakinan dan perasaan, serta disposisi untuk bertindak dengan cara tertentu.

Kesehatan reproduksi seperti yang disepakati dalam *International Conference on Population Development (ICPD) Kairo 1994* dan *World Health Organization (WHO)* yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak

semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Depkes RI, 2005)

Merujuk dari pengertian diatas, kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun atau *Well Mother dan Well born baby* dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal (Manuaba, 2005).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponem dan proses) yang di miliki oleh remaja yaitu laki-laki dan wanita usia 10-24 tahun baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (BKKBN, 2011). Adapun tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari tentang pentingnya kesehatan reproduksi remaja, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat terhadap kesehatan reproduksi yang dilakukan melalui upaya advokasi, promosi, konseling, informasi dan edukasi kesehatan reproduksi serta pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta pemberian dukungan kepada kegiatan remaja yang bersifat positif (Widyastuti, 2009).

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendiskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini yang akan dideskripsikan adalah pengetahuan dan sikap siswi kelas X dan XI tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015.

Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin, dalam Notoatmodjo (2010) :

$$n = \frac{140}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Sampel minimal

N = Populasi

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi (15%)

Diperoleh jumlah sampel sebanyak 34 orang, dan menggunakan *simple random sampling* sebagai metode pengambilan sampel dalam penelitian ini.

Pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan cara data yang telah dikumpulkan diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoadmojo, 2010) :

- 1) *Editing* yaitu memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku register.
- 2) *Coding* yaitu untuk mempermudah pengolahan sebaiknya semua variabel diberi kode terutama data klasifikasi.
- 3) *Transferring* yaitu menyusun total nilai dari variabel-variabel penelitian yang diberikan
- 4) *Tabulating* yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat di jumlah, disusun, ditata untuk disajikan dan dianalisis.

Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa data dari tiap-tiap variabel dan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = Persentase
f = Frekuensi teramati
n = Jumlah sampel

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pengetahuan Siswa

Pengetahuan siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat di kategorikan menjadi tiga kategori, yaitu kategori baik, cukup dan kurang. Kategori pengetahuan siswa dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	9	26,47
2	Cukup	11	32,35
3	Kurang	14	41,18
	Total	34	100

Sumber : Data Primer tahun 2015

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan remaja memiliki pengetahuan pada kategori kurang tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR), yaitu 14 orang (41,18%).

Sikap Siswa

Sikap siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di kategorikan menjadi dua kategori, yaitu positif dan negatif. Kategori sikap siswa dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap tentang Kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Positif	15	44,12
2	Negatif	19	55,88
	Total	34	100

Sumber : Data Primer tahun 2015

Dari tabel 2, di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang negatif tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR), yaitu 19 orang (55,88 %).

Pembahasan

Pengetahuan Siswa tentang Kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)

Hasil penelitian diperoleh bahwa kebanyakan siswa kelas XI dan XII di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 41,18%. Pengetahuan yang dimiliki siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) akan berdampak pada perilaku siswa dalam kehidupan reproduksinya sehari-hari

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan akan menghasilkan pengetahuan dan ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan awal dari perubahan perilaku. Artinya jika ingin mengubah perilaku siswa, maka mulailah dari meningkatkan pengetahuan siswa terlebih dahulu. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilakukan dengan memberikan informasi seluas-luasnya kepada siswa akan pentingnya kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).

Oleh karena itu, bagi petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Penyuluhan ini juga perlu untuk mengubah anggapan siswa yang menganggap bahwa Kesehatan Reproduksi Remaja adalah hal yang tabu atau memalukan untuk dipelajari.

Sikap Siswa tentang Kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)

Hasil penelitian di MAN 1 Meulaboh Kabupaten Aceh Barat menunjukkan bahwa mayoritas siswa kelas XI dan XII memiliki sikap yang negatif terhadap kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) yaitu sebanyak 19 orang (55,88%).

Sikap yang negatif ini menunjukkan bahwa siswa tidak memiliki penilaian dan dukungan yang baik terhadap pentingnya kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Sikap yang negatif ini terbentuk dari penilaian yang negatif dari siswa.

Sikap adalah kecenderungan untuk merespon secara positif maupun secara negatif terhadap objek, manusia ataupun situasi. Sikap adalah cara menempatkan atau membawa diri, atau cara merasakan, jalan pikiran dan perilaku. Sikap adalah kondisi mental yang kompleks yang melibatkan keyakinan dan perasaan, serta disposisi untuk bertindak dengan cara tertentu (Wawan, 2010). Berdasarkan hal tersebut petugas kesehatan harus mengupayakan peningkatan sikap siswa untuk menjadi lebih baik melalui penyuluhan kesehatan khususnya tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).

5. Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan :

- 1) Pengetahuan siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) berada pada kategori kurang, yaitu 14 orang (41,18%).
- 2) Sikap siswa tentang kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) berada pada kategori negatif, yaitu 19 orang atau sekitar 55,88 %.

Saran

- 1) Disarankan kepada Puskesmas Johan Pahlawan untuk meningkatkan pengetahuan, dan sikap siswa di MAN 1 Meulaboh dengan cara memberi penyuluhan-penyuluhan kepada siswa berkaitan dengan pentingnya kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).
- 2) Disarankan kepada siswa agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dengan mengikuti perkembangan kesehatan reproduksi remaja melalui sumber-sumber bacaan seperti buku, majalah maupun media elektronik

Daftar Pustaka

- BKKBN, (2006). *Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- _____, (2011). *Generasi Berencana yang Sehat dan yang Berakhlak Mulya*, Direktorat Bina ketahanan Remaja. Jakarta.
- Depkes RI, (2005). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*.

- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Kusmiran, (2012). *Reproduksi Remaja dan Wanita*: Salemba Medika. Jakarta
- Manuaba, *et.al.*, (2005). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Edisi ke 2, EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Sallika, (2010). *Fenomena dan Tantangan Remaja Menjelang Dewasa*, Brilliant Books : Yogyakarta.
- Wawan, (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Nuha Medika. Jakarta
- Widyastuti, Y dan Rahmawati, A, (2009). *Kesehatan Reproduksi*, Yokyakarta, Fitramaya.

Penulis :

Yusnidar, S.Kep.

Lahir di Aneuk Cut, pada 24 Januari 1972
 Pekerjaan: Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh Program Studi Keperawatan Meulaboh Kabupaten Aceh Barat.
 Lulusan DIII Keperawatan Banda Aceh (1993) dan S1 Keperawatan USU (2006).