

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Pemanfaatan PIK-KRR

The Correlation between Knowledge and Attitude on Reproductive Health with Utilization of PIK-KRR

Dias Putri Kusumastuti¹, Wiwin Lismidiati^{2*}

¹Rumah Sakit Ortopedi Dr. Soeharso, Surakarta

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Adolescents are vulnerable to reproductive health problems. National Family Planning Coordinating Board (or Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional/BKKBN in Bahasa Indonesia's term), as government agency, has implemented reproductive health services program called Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) in certain schools. The problem was there are differences in the utilization of PIK-KRR in some areas in Indonesia. Knowledge about reproductive health and attitude on the program were some factors that may cause the differences in utilization of PIK-KRR.

Objective: To identify the correlation between knowledge and attitude on reproductive health with the utilization of the PIK-KRR.

Methods: It was a non-experimental study using cross sectional approach. Sample of the research were 157 students among XI and XII grader of public high school 1 Srandakan. The research variables were knowledge about reproductive health, attitude on reproductive health, and PIK-KRR utilization. This research used total sampling technique and data were analysed using univariate and bivariate analysis. Fisher and Chi-Square test were used for bivariate analysis.

Results: Respondents in this study were 143 of 157 students in XI and XII (91,07%). The result of the analysis showed that there were 95,1% of the respondents with a high level of knowledge about reproductive health, 53,1% of respondents had the positive attitude to the reproductive health, and the utilization of PIK-KRR was in a high category (48,2%). There was a significant correlation between reproductive health knowledge and the utilization of PIK-KRR ($p= 0,002$) and between the attitude of reproductive health with PIK-KRR ($p= 0,006$).

Conclusion: There was a correlation between knowledge about reproductive health and attitude on it with the utilization of PIK-KRR.

Keywords: adolescent, attitude, knowledge, reproductive health

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa remaja memerlukan perhatian serius karena rentan terjadi permasalahan kesehatan reproduksi. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah melaksanakan program kesehatan reproduksi bernama Pusat Informasi Kesehatan Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di sekolah. Masalah yang dihadapi yaitu adanya perbedaan pemanfaatan PIK-KRR di beberapa wilayah Indonesia. Banyak faktor yang memengaruhi pemanfaatan PIK-KRR, antara lain pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan studi *cross sectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan *total sampling*. Sampel penelitian sebanyak 157 siswa SMA kelas XI dan XII. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap tentang kesehatan reproduksi, dan pemanfaatan PIK-KRR. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan Uji *Fisher* dan Uji *Chi-Square*.

Corresponding Author: **Wiwin Lismidiati**

Gedung Ismangoen, Kompleks FKMK UGM, Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: wien_ugm@yahoo.com

Hasil: Responden dalam penelitian ini adalah 143 responden dari 157 siswa kelas XI dan XII (91,07%). Hasil analisis menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi sebanyak 136 orang (95,1%), remaja yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi sebanyak 76 orang (53,1%), tingkat pemanfaatan PIK-KRR dalam kategori tinggi sebanyak 69 orang (48,2%). Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR ($p=0,002$) dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR ($p=0,006$).

Kesimpulan: Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi berhubungan dengan pemanfaatan PIK-KRR.

Kata kunci: kesehatan reproduksi, pengetahuan, sikap, remaja

PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk berusia 10-19 tahun yang mengalami perubahan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan.¹ Data demografi menunjukkan remaja memiliki populasi yang besar di dunia.² Populasi remaja yang besar akan memengaruhi pembangunan di masa kini maupun di masa yang akan datang, sehingga populasi remaja membutuhkan perhatian serius.³

Remaja membutuhkan perhatian serius karena rentan terjadi berbagai permasalahan, seperti masalah-masalah seksual pranikah, Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).⁴ Sebanyak 11,5% remaja yang belum menikah, baik laki-laki maupun perempuan pernah melakukan hubungan seksual.⁵ Salah satu penyebab tingginya perilaku seksual pada remaja adalah paparan sumber informasi yang kurang tepat.⁶

Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah melaksanakan suatu program bernama Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi.⁴ Fasilitas yang disediakan berupa pelayanan kesehatan, harus dapat diterima di komunitas dan mampu memenuhi permintaan generasi saat ini, sehingga akan mendorong seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi.⁷

Pemanfaatan PIK-KRR di beberapa wilayah di Indonesia masih bervariasi. Remaja di Provinsi Lampung (47%), Sumatera Barat (46%), Papua Barat (46%) pernah terpapar informasi mengenai PIK-KRR ini dan dapat memanfaatkan PIK-KRR. Namun, masih ada persentase pemanfaatan PIK-KRR yang rendah yaitu dijumpai di Kalimantan Selatan.⁸

Salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi adalah pengetahuan.⁹ Faktor lain yang mendorong seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan selain pengetahuan adalah sikap.¹⁰ Remaja yang memiliki pengetahuan kurang, cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi.¹¹ Remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang tinggi, cenderung memanfaatkan pelayanan

kesehatan reproduksi.^{12,13} Sementara dari beberapa penelitian lain terdapat hasil yang berbeda terkait pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi. Adanya perbedaan hasil penelitian tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi remaja dengan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan.

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR. Tujuan khusus adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap tentang kesehatan reproduksi, dan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis non-eksperimental dengan rancangan studi *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Srandakan. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI dan XII di SMA N 1 Srandakan dengan jumlah 157 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Besar sampel yang dilibatkan sebanyak 157, namun sebanyak 14 siswa tidak memenuhi kriteria penelitian, sehingga subjek yang dilibatkan hanya 143 siswa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: 1) siswa kelas XI dan XII di SMA N 1 Srandakan; 2) pernah mendapatkan program PIK-KRR di sekolah; 3) bersedia menjadi responden penelitian; 3) tidak berperan sebagai pendidik atau konselor sebaya. Kriteria eksklusi penelitian yaitu tidak hadir saat pengambilan data.

Pengumpulan data dilakukan melalui lembar kuesioner karakteristik responden, kuesioner skala pemanfaatan PIK-KRR oleh Hernaningrum,¹⁰ serta kuesioner pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi oleh Ritonga.¹¹ Pemanfaatan PIK-KRR menggunakan skala pemanfaatan yang disusun oleh Hermaningrum yang terdiri dari 22 *item* pertanyaan dengan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Semakin tinggi nilai yang diperoleh responden, artinya semakin baik juga pemanfaatan PIK-KRR oleh responden. Nilai pemanfaatan PIK-KRR dikategorikan menjadi 1-7 (kurang), 8-14 (cukup), dan 15-22 (tinggi).

Pengetahuan diukur menggunakan skala pengukuran yang disusun oleh Ritonga.¹¹ Skala pengetahuan terdiri dari 24 *item* pertanyaan dengan jawaban benar (skor 1) dan salah (skor 0). Semakin tinggi nilai yang diperoleh responden, maka artinya semakin tinggi juga pengetahuan responden tersebut. Nilai pengetahuan dikategorikan menjadi rendah (0-12) dan tinggi (13-24).

Sementara, terdapat 20 *item* pertanyaan untuk mengukur sikap. Kategori nilai total kuesioner sikap dimodifikasi oleh peneliti, pada awalnya setuju (16-20) dan tidak setuju (0-15), kemudian dimodifikasi menjadi positif (16-20) dan negatif (0-15), agar tidak ada persamaan istilah pada kuesioner dan parameter sikap, sehingga akan mempermudah pembaca memahami hasil penelitian.

Kuesioner pemanfaatan PIK-KRR telah dilakukan uji validitas oleh Hernaningrum¹⁰ pada setiap *item* pertanyaan atau pernyataan dengan nilai *r* hitung lebih tinggi dari nilai *r* tabel dan telah dilakukan uji reliabilitas dengan skor koefisien *alfa* sebesar 0,906. Kuesioner pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi telah dilakukan uji validitas oleh Ritonga¹¹ di Purworejo, pada setiap *item* pertanyaan atau pernyataan dengan nilai *r* hitung lebih tinggi dari nilai *r* tabel dan telah dilakukan uji reliabilitas dengan skor koefisien *alfa* sebesar 0,870 untuk kuesioner pengetahuan dan 0,853 untuk kuesioner sikap.

Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR. Uji *Fisher* digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR karena tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *Chi-square*.

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung utama yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Peer Education* dan Media *Booklet* terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa SMA di Kabupaten Bantul”. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada No.KE/FK/263/EC/2015 tertanggal 13 Oktober 2015. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah remaja sehingga diberikan *informed consent* yang ditandatangani oleh siswa yang bersangkutan dan orangtua/wali siswa sebagai persetujuan keikutsertaan siswa menjadi responden.

HASIL

Karakteristik responden yang terlibat pada penelitian ini, dijelaskan secara lengkap dan detail pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1, responden yang diteliti adalah siswa kelas XI dan XII dengan persentase yang hampir sama. Sebanyak 70 (49,0%) responden yang terlibat dalam penelitian ini berusia 17 tahun. Jumlah responden perempuan (61,5%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki. Sebagian besar remaja (86,0%) pada penelitian ini tinggal serumah dengan orang tuanya dan sebanyak 119 responden (83,2%).

Tabel 2 menunjukkan sumber informasi kesehatan reproduksi pada responden. Responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Sementara informasi kesehatan reproduksi yang diberikan oleh guru 117 responden (81,8%) memperoleh persentase tertinggi.

Tabel 1. Karakteristik responden (n= 143)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan (kelas)		
XI	79	55,2
XII	64	44,8
Umur (tahun)		
15	1	0,7
16	43	30,0
17	70	9,0
18	22	15,4
19	7	4,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	55	38,5
Perempuan	88	61,5
Keluarga yang tinggal serumah		
Orang tua	123	86,0
Budhe	4	2,8
Kos	1	0,7
Nenek	8	5,6
Paman	1	0,7
Saudara	2	1,4
Tante	1	0,7
Tidak ada keterangan	3	2,1

Tabel 2. Sumber informasi kesehatan reproduksi (n= 143)

Sumber informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Informasi kesehatan reproduksi yang pernah diperoleh:		
Masa pubertas	119	83,2
Infeksi Menular Seksual (IMS)	96	67,1
Kehamilan tidak diinginkan	96	67,1
Aborsi	60	42,0
Lainnya	10	3,5
Sumber informasi kesehatan reproduksi:		
Teman sebaya	61	42,7
Guru	117	81,8
Orang tua	52	36,4
Petugas kesehatan	78	54,5
Majalah/ koran	31	21,7
Televisi	55	38,5
Radio	8	5,6
Internet	79	55,2
Lainnya	5	3,5

Tabel 3 menampilkan hasil bahwa siswa SMAN 1 Srandakan sebagian besar sudah terpapar informasi kesehatan reproduksi. Sementara pada *item* pengetahuan menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi dalam kategori tinggi (95,1%). Sebagian besar responden (53,1%) memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi. Sebanyak 69 (48,2%) responden memanfaatkan PIK-KRR di sekolah.

Tabel 3. Tingkat paparan sumber informasi, pengetahuan, sikap dan pemanfaatan PIK-KRR pada kesehatan reproduksi remaja (n= 143)

Indikator	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sumber Informasi		
Terpapar	105	73,4
Tidak terpapar	38	26,6
Pengetahuan		
Tinggi (13-24)	13	95,1
Rendah (0-12)	7	4,9
Sikap		
Positif (16-20)	7	53,1
Negatif (0-15)	67	46,9
Pemanfaatan PIK-KRR		
Tinggi (15-22)	69	48,2
Cukup (8-14)	59	41,3
Kurang (1-7)	15	10,5

Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan tingkat pemanfaatan PIK-KRR ditampilkan pada Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) dari uji statistik *Fisher* sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan 2015 (n= 143)

Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi	Tingkat Pemanfaatan PIK-KRR		Total	Nilai p
	Tinggi (15-22)+Cukup (8-14) f (%)	Kurang (1-7) f (%)		
Tinggi (13-24)	125(87,4)	11(7,7)	136 (95,1)	0,002*
Rendah (0-12)	3(2,1)	4(2,8)	7(4,9)	

* = Signifikansi ($p < 0,05$)

Hasil analisis bivariat dengan Uji *Chi-Square* terkait hubungan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR tercantum dalam Tabel 5. Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa $p = 0,006$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan.

Tabel 5. Hubungan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan 2015 (n= 143)

Tingkat Sikap tentang Kesehatan Reproduksi	Tingkat Pemanfaatan PIK-KRR			Total	Nilai p
	Tinggi (15-22) n (%)	Cukup (8-14) n (%)	Kurang (1-7) n (%)		
Setuju (16-20)	44 (30,8)	29 (20,3)	3 (2,1)	76 (53,1)	*0,006
Tidak setuju (0-15)	25 (17,5)	30 (21,0)	12 (8,4)	67 (45,9)	

*Signifikansi ($p < 0,05$)

PEMBAHASAN

Pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi pada penelitian ini sejalan dengan tujuan umum PIK-KRR yaitu untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.¹⁴ Hal ini berarti bahwa sekolah tersebut mampu mencapai salah satu

tujuan PIK-KRR. WHO membentuk sekolah berbasis kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan remaja.¹⁵ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi akan lebih berhasil jika melibatkan sekolah, mengingat sebagian besar waktu remaja berada di sekolah.¹⁶ Hasil penelitian tentang tingginya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi sejalan dengan penelitian lain, yang menunjukkan sebagian besar remaja mempunyai tingkat pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi.^{17,18}

Tingginya sikap positif tentang kesehatan reproduksi pada penelitian ini sejalan dengan tujuan PIK-KRR yaitu untuk meningkatkan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.¹⁴ Kondisi di atas menjelaskan bahwa SMA N 1 Srandakan telah mampu mencapai salah satu tujuan PIK-KRR. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian sebelumnya, yakni sikap remaja di sekolah yang memiliki PIK-KRR termasuk dalam kategori baik.¹⁸⁻²¹ Sekolah mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.²² Sekolah yang menyediakan program kesehatan reproduksi akan mendorong pembentukan sikap dan praktek perilaku tentang kesehatan reproduksi karena sekolah merupakan institusi primer yang mampu menjangkau siswanya.¹⁵

Sebagian responden memanfaatkan PIK-KRR pada kategori tinggi. Namun, jumlah responden dengan pemanfaatan PIK-KRR dalam kategori tinggi, masih di bawah setengah jumlah responden. Beberapa hambatan remaja dalam memanfaatkan pelayanan dasar yaitu ketersediaan fasilitas dan waktu buka layanan yang tidak sesuai.²³ Sebagian remaja pada penelitian ini menganggap fasilitas PIK-KRR masih kurang lengkap, seperti fasilitas perpustakaan yang masih membutuhkan tambahan buku. Waktu istirahat yang singkat juga memungkinkan pemanfaatan PIK-KRR tidak optimal. Hanya sebagian kecil remaja pada penelitian ini datang ke PIK-KRR untuk berkonsultasi ketika mengalami masalah. Salah satu faktor penghambat dalam pemanfaatan program pelayanan adalah kurangnya kepercayaan tentang terjaminnya kerahasiaan terhadap masalah yang mereka sampaikan.^{8,21} Hanya sebagian kecil remaja pada penelitian yang sudah merasa yakin bahwa kerahasiaan akan terjamin, sehingga memungkinkan pemanfaatan fasilitas layanan konseling rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori pertama Anderson bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi persepsi dan perilaku individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹⁰ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori *Planned Behavior*, faktor predisposisi perilaku terwujud dalam pengetahuan yang nantinya akan menumbuhkan motivasi untuk melaksanakan perilaku, dalam hal ini yaitu pemanfaatan PIK-KRR.²⁴

Pada penelitian ini ditemukan adanya remaja yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi tetapi kurang memanfaatkan PIK-KRR. Sebagian remaja yang memiliki pengetahuan tinggi, tetapi tidak memanfaatkan PIK-KRR karena rendahnya minat, kurang

privasi, serta anggapan belum memerlukan pelayanan.^{4,25} Hal ini sejalan dengan pendapat sebelumnya bahwa adanya pengetahuan yang cukup akan memotivasi individu untuk berperilaku sehat, tetapi kenyataannya pengetahuan saja tidak cukup mengubah perilaku.²² Namun, penelitian ini hanya melakukan analisis dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan PIK-KRR sehingga tidak dapat diketahui lebih lanjut bagaimana pengaruh faktor-faktor luar terhadap pemanfaatan PIK-KRR.

Hasil penelitian ini masih sejalan dengan teori pertama Anderson yang menyebutkan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi persepsi dan perilaku individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹⁰ Semakin baik persepsi remaja terhadap pelaksanaan program kegiatan PIK-KRR, maka akan semakin baik pula peranannya untuk mengikuti kegiatan PIK-KRR.²³ Kondisi demikian memungkinkan siswa yang memiliki sikap setuju tentang kesehatan reproduksi tentunya akan memiliki persepsi baik terhadap pelaksanaan program PIK-KRR, sehingga akan mendorong siswa tersebut untuk berperan baik dalam mengikuti kegiatan PIK-KRR. Salah satu bentuk peran baik siswa tersebut adalah dengan memanfaatkan PIK-KRR. Hasil penelitian ini mendukung teori perilaku yang disampaikan oleh Fishbein dan Ajzen dalam Lucin⁸ bahwa sikap akan memengaruhi niat untuk berperilaku dan niat akan memengaruhi perilaku seseorang.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan atau kelemahan, di antaranya keterbatasan peneliti dalam mengawasi semua kelas secara langsung pada saat pengambilan data dilakukan, sehingga ada kemungkinan responden saling bekerja sama saat mengisi kuesioner. Selain itu peneliti tidak melakukan analisis dan pembahasan lebih lanjut pada faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, sikap tentang kesehatan reproduksi, dan pemanfaatan PIK-KRR.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar remaja di SMA N 1 Srandakan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi, sikap positif terhadap kesehatan reproduksi, dan tingkat pemanfaatan PIK-KRR dalam kategori tinggi. Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR di SMA N 1 Srandakan.

Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi merupakan hal yang penting bagi remaja, sehingga perlu meningkatkan pengetahuan dan mendorong siswa untuk memanfaatkan PIK-KRR secara optimal. Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan mengendalikan variabel luar dan menggunakan metode pengambilan data lebih dari satu, untuk meningkatkan kepekaan hasil penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala sekolah, guru pembina PIK-KRR, dan ketua kelas yang telah membantu dalam proses penelitian. Terima kasih kepada siswa SMA N 1 Srandakan yang bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health [Internet]. Diakses dari: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/;
2. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Kajian Profil Penduduk Remaja (10–24 tahun): Ada Apa dengan Remaja? Policy Brief;
4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Jakarta; 2006.
5. Minguez M, Santelli JS, Gibson E, Orr M, Samant S. Reproductive Health Impact of A School Health Center. *J Adolesc Heal*. 2015;
6. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan : Dilengkapi Contoh Kuesioner/Priyoto. In: ISBN: 978-602-1547-53-3. 2014.
7. Kamau A. Factor Influencing Access and Utilization of Preventive Reproductive Health Services by Adolescents in Kenya. A Case Study of Murang'a. [Disertasi]. Jerman: University of Bielefeld Germany; 2006.
8. Lucin Y. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Seks Pranikah terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) pada Remaja di Kota Palangka Raya. [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2012.
9. Abajobir AA, Seme A. Reproductive Health Knowledge and Services Utilization among Rural Adolescents in Machakal District , Northwest. *Asian J Pharmacy, Nurs Med Sci*. 2013;
10. Hernaningrum R. Hubungan Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja "Gibita" dengan Perilaku Seksual pada Remaja di Desa Rempoah Kabupaten Banyumas [Skripsi]. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman; 2013.
11. Ritonga F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA 11 Medan [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2012.
12. Berencana BKDK. Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Jakarta: 12. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana; 2007.
13. World Health Organization. Promoting Adolescent Sexual and Reproductive Health Through Schools in Low Income Countries: An Information Brief. Jenewa: World Health Organization; 2009.
14. Doddy, T., Mestri, A., Kusuma W. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja SMA terhadap Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*;
15. Afrima, A., Ismail, D., Emilia O. Akseptabilitas dan Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa Sekolah Menengah Umum. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
16. Maolinda N et al. *Kesehatan Masyarakat*. Sampl Tech. 2012;3.
17. Azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
18. Astuti M. Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-Remaja) di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden Kabupaten Banyumas [Skripsi]. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman; 2011.
19. Aryani N. Efektifitas Program PIK-KRR terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMU Al-Wasliyah Medan Tahun 2010 [Skripsi]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara; 2011.
20. Mcpherson A. Adolescents in Primary Care. *BMJ*.
21. Yani V. Persepsi Remaja tentang Faktor Penghambat Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Gambok Kabupaten Sijunjung [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2010.
22. Emilia O. Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Cendekiapress;
23. Desyolmita N, . F. Hubungan Persepsi dengan Peranan Siswa dalam Pelaksanaan Program Kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP N 2 Pariaman. *J Ilm Konseling*. 2013;2(1):213–9.

24. Ajzen, I., Albarracin, D. HR. Prediction and Change of Health Behaviour: Applying The Reasoned Action Approach. Lawrence: Erlbaum Associates; 2007.
25. Wulandari S. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) pada Remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2014.