
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA ANGGOTA PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA TERHADAP TIGA RISIKO ANCAMAN DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

Bilqis Naufi, Siti Amanah, Anna Fatchiya

Institut Pertanian Bogor, Indonesia

E-mail: bilqisnaufi94@gmail.com

Submit : 13 Desember 2020, **Revisi** : 13 Januari 2021, **Approve** : 13 Februari 2021

Abstract

In order to overcome teenager problems regarding reproductive health, the government through the National Population and Family Agency (BKKBN) created a Generation Planing Program (GenRe) that aims to prevent teenagers from three basic problems in reproductive health (TRIAD KRR) which include sexuality, HIV/AIDS, and drugs. The GenRe program is hold by PIK R which is the Center for Information and Counseling and managed youth to provide information and counseling services about teenage reproductive health. This study aimed to analyze the responds of counseling to their knowledge and behaviours about TRIAD KRR in PIK R Ceria Sentul, Bogor. This research was conducted from October to November 2019. The whole 57 members of PIK R Ceria Sentul were the respondents of the research. The collected data includes the profile of PIK R Ceria Sentul and extension services that have been implemented in the area. Data were analyzed using Partial Least Square (PLS). the results showed that the level of knowledge of teenagers about reproductive health related to the ability take care of it and their comprehension about HIV/AIDS about understanding and the meaning, avoiding, and the caused risk is high with a score of 38.6 and 45.6. Analysis using Partial Least Square showed that extension services significantly impacts the level of knowledge of adolescents about TRIAD KRR.

Keywords: attitude; counseling; health reproduction; knowledge; teenagers

Abstrak

Dalam rangka mengatasi permasalahan remaja mengenai kesehatan reproduksi, pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional (BKKBN) membuat program Generasi Berencana (GenRe) yang bertujuan untuk menghindarkan remaja dari tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja (TRIAD KRR) yang mencakup kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan NAPZA. Wadah dari program GenRe adalah Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja mengenai TRIAD KRR di PIK R Ceria Sentul Kabupaten Bogor. penelitian ini dilaksanakan dari Oktober hingga November 2019. Seluruh anggota PIK R Ceria Sentul sebanyak 57 orang merupakan responden penlitan.

Data yang dikumpulkan adalah profil PIK R Ceria Sentul dan layanan penyuluhan yang telah diterapkan di daerah tersebut. data dianalisis menggunakan Partial Least Square (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi terkait cara menjaganya dan tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS terkait pengertian, cara menghindari, dan bahayanya sangat tinggi dengan skor 38,6 dan 45,6. Analisis menggunakan Partial Least Square menunjukkan penyuluhan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai TRIAD KRR.

Kata kunci: kesehatan reproduksi; pengetahuan; penyuluhan; remaja; sikap

Pengutipan : Naufi, Bilqis, Siti Amanah & Anna Fatchiya. Pengetahuan Dan Sikap Remaja Anggota Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Terhadap Tiga Risiko Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Komunitas Online*, 2 (1), 2021, 87-96. Doi 10.15408/jko.v2i1.21893

PENDAHULUAN

Penyebab utama masalah kesehatan reproduksi remaja atau TRIAD KRR di antaranya adalah kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan dukungan orang tua, teman sebaya, dan sekolah. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar mengenai kesehatan reproduksi akan membuat remaja melakukan eksplorasi sendiri. Menurut *need assessment* reproduksi sehat remaja di 12 kota di Indonesia menunjukkan kurangnya pusat pelayanan kesehatan yang terkait kesehatan reproduksi seperti melayani konseling, layanan kesehatan reproduksi, penanganan remaja yang bermasalah dalam reproduksi, serta sistem rujukan yang bersifatterpadu dan menyeluruh baik untuk maksud preventif maupun kuratif (Iswarati, 2009).

Berdasarkan data Global School Health Survey (2015), 3,3 persen remaja anak usia 15-19 tahun mengidap AIDS, 9,9 persen di antaranya perempuan dan 10,6 persen laki-laki usia 15-19 dan sebanyak 0,7 persen remaja perempuan dan 4,5 persen remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, kasus HIV/AIDS terus meningkat setiap tahunnya. Jika dikumulatifkan infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301, 959 jiwa dan paling banyak ditemukan dikelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun provinsi dengan jumlah HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55.099), Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30,699) dan Jawa Tengah (24,757). Selain kasus tersebut, data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa jumlah pengguna NAPZA hingga tahun 2019 di kalangan remaja semakin meningkat menjadi 24%-28%. Penyalahgunaan NAPZA di kalangan pelajar di tahun 2018 dari 13 ibukota provinsi di Indonesia mencapai 2,29 juta orang. Pihak yang menjadi perhatian dalam mencegah penyebaran NAPZA di kalangan remaja adalah keluarga lingkungan tempat belajar, lingkungan masyarakat, serta pendidikan mengenai kesehatan reproduksi. Hurlock (1990) membagi masa remaja menjadi dua yaitu masa remaja awal (11-16 tahun) dan remaja akhir (17-18 tahun) di mana pada masa remaja akhir, seorang individu sudah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa. Karena itu banyak remaja akhir yang mengikuti kegiatan PIK R karena pada masa perkembangan tersebut individu mendekati masa dewasa sehingga mulai memikirkan masa depannya.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan persiapan remaja dalam merencanakan kehidupan berkeluarga yang lebih baik, menyiapkan pribadi yang matang dalam membangun keluarga yang harmonis, dan memantapkan perencanaan kehidupan masa depan maka dikembangkan program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terkait kesehatan reproduksi. Hal ini merupakan

implementasi dari Undang Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pasal 48 ayat 1 (b) yang mengatakan bahwa “Peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga”, maka pemerintah melalui BKKBN wajib mewujudkan tercapainya peningkatan kualitas remaja melalui Program Generasi Berencana, (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, 2013). Salah satu arah Program GenRe adalah melalui pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R).

PIK R bertujuan agar remaja memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap TRIAD KRR (Kesehatan reproduksi, NAPZA, HIV dan AIDS), pendewasaan usia perkawinan (PUP), keterampilan hidup, serta wadah rujukan mengenai PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja). Pemberian informasi dari PIK-R mengenai Triad KRR, pendewasaan usia perkawinan, dan PKBR dilakukan melalui sosialisasi. Menurut Solihat (2005), sosialisasi merupakan proses yang panjang baik secara disengaja maupun tidak dari seseorang dalam kehidupannya mengadakan suatu proses internalisasi. Proses sosialisasi ini, PIK-R memasukkannilai yang masih baru ataupun tabu untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pendewasaan usia perkawinan. Dibutuhkan penyuluhan yang tidak hanya sekedar sosialisasin karena penyuluhan mampu meningkatkan perilaku suatu kelompok masyarakat. Menurut Rahmadewi (2010), remaja yang pernah

mengikuti kegiatan PIK R memiliki pengetahuan mengenai reproduksi remaja 4,4 kali lebih tinggi dibandingkandengan remaja yang tidak mengikuti kegiatan PIK R.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap remaja mengenai TRIAD KRR dan menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja mengenai TRIAD KRR yang mencakup kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS di PIK R Ceria Sentul Bogor.

METODE

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. Banyak PIK R yang menjadi percontohan dari BKKBN namun PIK R yang masih berkegiatan sampai saat ini di Bogor adalah PIK RCeria Sentul. Maka penelitian ini dilaksanakan di Sentul. Pengambilan data lapangan dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 sampai November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota kelompok yang masih aktif di PIK R Ceria Sentul, Kabupaten Bogor. Populasi anggota PIK R adalah 57 orang.

Untuk menganalisis variabel tingkat pengetahuan (Y_1) yang dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi ($Y_{1.1}$), HIV/AIDS ($Y_{1.2}$), dan NAPZA ($Y_{1.3}$) dan sikap (Y_2) yang dalam penelitian ini adalah sikap terhadap kesehatan reproduksi ($Y_{2.1}$), HIV/AIDS ($Y_{2.2}$), dan NAPZA ($Y_{2.3}$) dipengaruhi oleh variabel karakteristik remaja (X_1) yaitu usia ($X_{1.1}$), tingkat pendidikan ($X_{1.2}$), dan lama menjadi anggota ($X_{1.3}$), dan dukungan penyuluhan (X_2) yaitu intensitas penyuluhan ($X_{2.1}$), metode penyuluhan ($X_{2.2}$), materi penyuluhan ($X_{2.3}$), dan kompetensi penyuluh ($X_{2.4}$).

Data dianalisis secara deskriptif digunakan untuk mengetahui karakteristik remaja, tingkat pengetahuan, dan sikap remaja. Dilakukan wawancara guna mengetahui informasi mendalam mengenai variabel-variabel dalam penelitian ini. *Partial Least Square* (PLS) digunakan untuk menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap

TRIAD KRR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum PIK R Ceria Sentul Bogor

Generasi Berencana (GenRe) merupakan suatu program yang dikembangkan sejak tahun 2010 untuk remaja dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga yang berperilaku sehat, menunda usia pernikahan, mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga sejahter, dan terhindar dari risiko Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR). Wadah dari program GenRe salah satunya adalah Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) yang dikembangkan dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi dan TRIAD KRR.

PIK R Ceria Sentul dibentuk pada tahun 2012 atas kesadaran remaja dan camat Babakan Madang pada saat itu. Sosialisasi dan promosi PIK R dilakukan dengan berkeliling ke sekolah-sekolah di Babakan Madang. Ditahun pertama, jumlah anggota PIK R hanya 30 remaja. Pada tahun 2012-2014, PIK R Ceria Sentul mendapatkan dana sebesar Rp 75.000/ bulan untuk pemasukan kas PIK R yang diberikan oleh penyuluh keluarga berencana di wilayah tersebut. Setelah 2014 hingga saat ini, tidak ada lagi dana yang diberikan dari penyuluh keluarga berencana dan pemasukan dana rutin berasal dari pengurus PIK R.

Susunan kepengurusan PIK R Ceria Sentul terdiri dari pelindung yaitu camat Babakan Madang, komandorayon militer (Danramil), dan kepala kepolisian sektor (Kapolsek), pembina, ketua, wakil ketua, sekretaris I, sekretaris II, bendahara I, bendahara II, seksi bidang yang terdiri dari bidang konselor sebaya, bidang advokasi dan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), bidang lifeskill, bidang olahraga, bidang keagamaan, bidang media dan publikasi, bidang hubungan kemitraan, dan bidang monitoring dan evaluasi.

Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Indikator	Kategori	Jumlah responden	Persentase (%)
Umur (tahun) Rataan = 17	Remaja awal (14-17)	26	46
	Remaja (18-19)	27	47
	Remaja akhir (20-22)	1	2
	Dewasa awal (23-25)	3	5
Lama Menjadi Anggota (bulan) Rataan = 15	Sangat rendah(4-21)	44	77
	Rendah (22-38)	9	16
	Tinggi (39-55)	1	2
Pendidikan (tahun) Rataan = 11	Sangat tinggi (56-72)	3	5
	Pelajar SMP	19	33
	Pelajar SMA	36	63
	Mahasiswa	2	4

Sebanyak 38 atau 66,7persen remaja PIK R Ceria Sentul adalah perempuan dan 33.3 atau 19 orang lainnya merupakan laki-laki.Mayoritas responden, yaitu 75 persen berada pada rentang usia 14-17 tahun. Rata- rata responden berusia 17 tahun. Menurut Krori (2011) terjadi

perubahan sosial yang penting pada masa remaja yang mencakup pembuatan kelompok sosial yang baru dan munculnya nilai-nilai baru dalam memilih teman dan pemimpin serta nilai dalam penerimaan sosial.

Mayoritas responden berada pada rentang tingkat pendidikan 11-12 tahun atau berada di tingkat pendidikan SMA. Hal tersebut karena pelajar memiliki waktu lebih banyak dari pada mahasiswa dan program Generasi Berencana khususnya PIK R ada di sekolah. Remaja pada tingkat pendidikan SMA cenderung lebih mementingkan teman sebayanya sehingga ketika teman sebayanya mengikuti kegiatan PIK R, maka seorang remaja cenderung ingin mengikuti kegiatan tersebut. Hal tersebut sesuai dengan Behrman *et al.* (2004) bahwa di usia remaja, seorang individu akan lebih banyak bertanya dan lebih mementingkan teman sebayanya.

Meskipun PIK R Ceria Sentul telah berdiri sejak 2012, mayoritas anggota PIK R ternyata berada pada rentang 4-21 bulan atau kurang dari dua tahun. Hal ini karena butuh waktu bagi PIK R untuk mempromosikan kelompoknya ke sekolah-sekolah di Babakan Madang, karena untuk memproduksi suatu inovasi butuh waktu sesuai Rogers (1995). Sebagian responden baru mengetahui informasi mengenai PIK R Ceria sentul dan termotivasi menjadi anggota karena melihat teman sebayanya menjadi anggota.

Tingkat Pengetahuan Remaja mengenai Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS

Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi penting dalam proses berkehidupan. Menurut Bloom (1956) pengetahuan adalah proses mengingat kembali mengenai hal-hal spesifik dan universal mengenai fakta dan istilah, mengingat kembali mengenai metode dan proses terkait cara menyelesaikan hal khusus seperti klasifikasi dan kategori, dan mengingat kembali pola, struktur, dan keadaan terkait teori maupun prinsip. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah sejauhmana pemahaman serta pengertian responden tentang kesehatan reproduksi. Unsur-unsur tingkat pengetahuan dalam penelitian ini meliputi: (1) pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang terdiri dari 10 pertanyaan yaitu pengertian kesehatan reproduksi, usia minimal menikah bagi perempuan, usia menikah minimal bagi laki-laki, dapat hamil meskipun hanya sekali melakukan hubungan seks, dapat hamil ketika berhubungan seks saat menstruasi, pertumbuhan perempuan berhenti ketika mens, sunat adalah hanya untuk laki-laki, hubungan seks tidak sehat dapat menyebabkan

penyakit kelamin, cara menjaga kesehatan reproduksi, dan kewajiban menjaga kesehatan reproduksinya, dan (2) pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang terdiri dari 8 pertanyaan yaitu pengertian HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS, hubungan sosial dengan penderita AIDS, dampak sosial AIDS, dampak psikologis AIDS, hubungan narkoba dengan AIDS, dan perbedaan AIDS dengan penyakit kelamin lainnya.

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan remaja anggota PIK R berada pada kategori tinggi. Hal tersebut karena individu yang berada di fase remaja akhir dan sedang menempuh pendidikan SMA cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi mengenai hal-hal baru. Adapun presentase dari masing-masing unsur tingkat pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Jumlah dan Persentase Remaja anggota PIK R Ceria Sentul berdasarkan Tingkat Pengetahuan mengenai Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS

Variabel	Kategori	Jumlah Responden (n=57)	Persentase (%)
Tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi Rataan = 51,7	Sangat rendah (0-25)	3	5
	Rendah (26-50)	13	23
	Tinggi (51-75)	19	33
	Sangat tinggi (76-100)	22	39
Tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS Rataan = 63.5	Sangat rendah (0-25)	8	14
	Rendah (26-50)	8	14
	Tinggi (51-75)	15	26
	Sangat tinggi (76-100)	26	46

Data dari tabel 2, responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Hal ini tidak mengherankan karena di era digital informasi sangat mudah didapat, sesuai dengan taksonomi digital Bloom yang tujuannya adalah untuk memudahkan pengajar bagaimana menggunakan teknologi dan alat digital untuk memfasilitasi pengalaman belajar dan hasilnya, sehingga PIK R bisa memberi pembelajaran bersama.

Dilihat berdasarkan rata-rata tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi sebesar 51.7 yang memberikan arti bahwa tingkat pengetahuan responden berada pada kategori tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa umumnya remaja telah mengetahui arti, fungsi, dan cara penjangkauan kesehatan reproduksi.

Tingkat pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS mencakup pengertian HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS, hubungan sosial dengan penderita AIDS, dampak sosial AIDS, dampak psikologis AIDS, hubungan narkoba dengan AIDS, dan perbedaan AIDS dengan penyakit kelamin lainnya. Tingkat pengetahuan remaja PIK R Ceria Sentul mengenai HIV/AIDS berada pada kategori tinggi dengan rata-rata 63.5. Hal tersebut menunjukkan bahwa anggota PIK R mengetahui dengan jelas materi mengenai HIV/AIDS.

Tabel 3 Jumlah dan Persentase Remaja anggota PIK R Ceria Sentul berdasarkan Sikap terhadap Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS

Variabel	Kategori	Jumlah Responden (n=57)	Persentase (%)
Sikap terhadap kesehatan reproduksi	Sangat rendah(0-25)	3	5.3
	Rendah (26-50)	10	17.5
	Tinggi (51-75)	23	40.4
Rataan = 64.3	Sangat tinggi (76-100)	21	36.8
Sikap terhadap HIV/AIDS Rataan = 43.4	Sangat rendah(0-25)	11	19.3
	Rendah (26-50)	17	29.8
	Tinggi (51-75)	19	33.3
	Sangat tinggi (76-100)	10	17.5

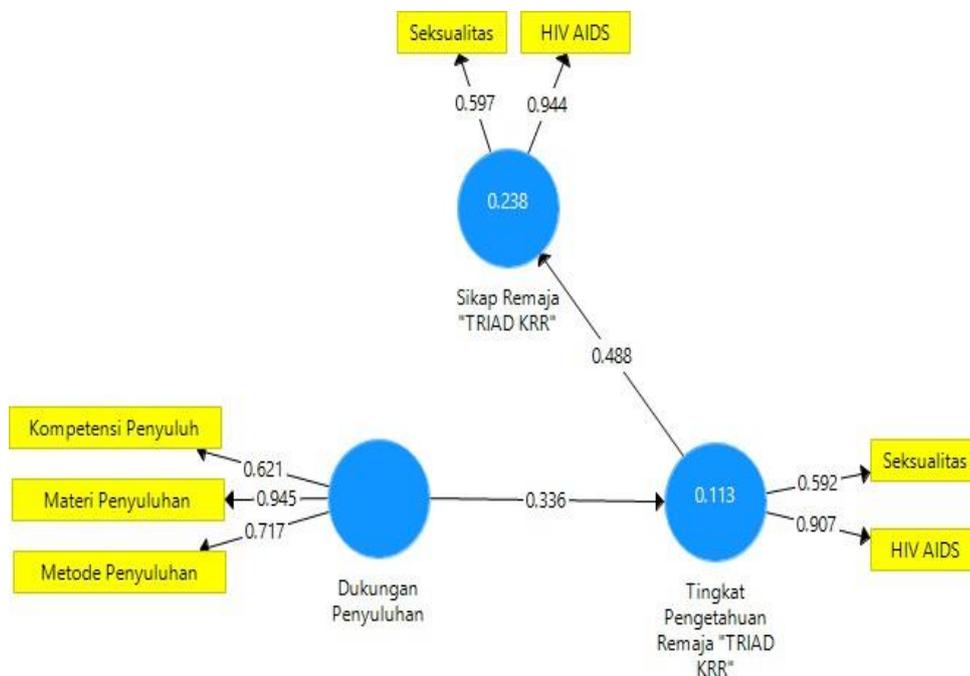
Dilihat berdasarkan rata-rata sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi sebesar 64.3 yang memberikan arti bahwa sikap responden terhadap pencegahan kesehatan reproduksi, pergaulan bebas, pernikahan usia anak, hubungan seks tidak sehat, dan khitan hanya untuk laki-laki berada pada kategori tinggi.

Sikap remaja mengenai HIV/AIDS mencakup hubungan sosial dengan penderita AIDS, dampak sosial AIDS, cara penularan HIV/AIDS, dan cara pencegahan HIV/AIDS. Sikap remaja PIK R Ceria Sentul terhadap HIV/AIDS berada pada kategori rendah dengan rata-rata 43.4.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja mengenai TRIAD KRR

Menurut Angsari (2001), penyuluhan merupakan pendidikan nonformal yang bertujuan untuk merubah perilaku klien sesuai dengan yang direncanakan.

Berdasarkan evaluasi model pengukuran dan struktural yang dilakukan terhadap hasil analisis Partial Least Square (PLS) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan memengaruhi tingkat pengetahuan remaja remaja PIKR Ceria Sentul. Persamaan model struktural faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap remaja adalah: $Y1 = 0.336X3 + 0.58$. Model pengukuran (*outer model*) disajikan pada Gambar 1. Sedangkan model struktural (*inner model*) disajikan pada Tabel 4.



Gambar 1 Model pengukuran (outer model)

Nilai R² sebesar 0.113 menunjukkan bahwa 11.3 persen tingkat pengetahuan remaja mengenai TRIAD KRR dipengaruhi oleh penyuluhan.

Tabel 4 Nilai signifikansi variabel tingkat pengetahuan remaja dan sikap remaja

Pengaruh masing-masing variabel	Koefisien jalur	T- Hitung	Signifikansi
Dukungan Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan	0.336	2.232	Signifikan
Tingkat Pengetahuan terhadap Sikap	0.488	4.655	Signifikan

Keterangan: nilai t-hitung > nilai t-tabel (1,67) = signifikan, α = 5 persen

Tingkat pengetahuan direfleksikan oleh pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi

dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Hal ini karena kedua unsur tingkat pengetahuan tersebut memiliki *factor loading* di atas 0,5. Menurut Noor (2011), apabila nilai *loading factor* dengan indikator yang akan diukur $<0,5$ maka indikator dikatakan tidak valid dan harus dikeluarkan dari model karena hal tersebut mengidentifikasikan bahwa indikator tidak cukup baik digunakan untuk mengukur variabel.

Faktor dukungan penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan. Faktor dukungan penyuluhan direfleksikan oleh kompetensi penyuluh, materi penyuluhan, dan metode penyuluhan. Semakin materi dan metode penyuluhan yang digunakan pada penyuluhan tepat dan menarik dengan didukung oleh kompetensi penyuluh yang tinggi maka semakin tinggi tingkat pengetahuan suatu kelompok. Artinya, penyuluhan sangat penting diberikan kepada remaja, agar memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan reproduksi, sehingga mampu memilih tindakan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi.

Tingkat pengetahuan remaja PIK R Ceria Sentul tinggi karena dipengaruhi oleh informasi yang diterima dari pendidikan nonformal yaitu penyuluhan atau yang lainnya. Hal tersebut sesuai dengan Nasution *et al.* (2018) bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap anak terhadap pencegahan dan risiko penyakit DBD. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan, penyuluhan, pengalaman, media, maupun teman sebaya. Hal tersebut sesuai dengan Notoatmodjo (2010) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, tingkat pendidikan, dan sosial budaya.

Penyuluh atau konselor sebaya selalu *upgrade* pengetahuannya sehingga mampu memberikan pengetahuan terbaru mengenai masalah-masalah kesehatan reproduksi kepada para anggota PIK R Ceria Sentul. Menurut Zulfikar *et al.* (2018), penyuluh dituntut untuk terbiasa dan terlatih dalam menyusun suatu program penyuluhan sebelum melakukan penyuluhan, Konselor sebaya selalu membantu dalam memecahkan masalah-masalah yang dialami atau hanya sekedar menjadi teman bercerita bagi remaja anggota PIK R tanpa membatasi waktu konsultasi. Konselor sebaya juga selalu aktif mengikuti seminar ataupun pelatihan yang diadakan baik dari BKKBN maupun lembaga terkait lainnya sehingga konselor sebaya menjadi lebih berkompeten. Setelah mengikuti seminar ataupun pelatihan, konselor sebaya langsung memberikan pengetahuannya kepada anggota PIK R. hal ini sebagaimana Bahua (2016) bahwa kompetensi penyuluh berkaitan dengan tingkat perilaku kelompok.

Materi penyuluhan menarik dan sesuai dengan kebutuhan remaja dalam menghadapi masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, materi yang paling sering disampaikan adalah mengenai kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS sehingga kedua materi tersebut lebih berpengaruh pada tingkat pengetahuan remaja dari pada materi mengenai NAPZA. Cara penyampaian materi yang menarik disertai penyampaian dan bahasa penyampaian yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan usia remaja, berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja. Hal tersebut sesuai dengan Asfar dan Wa (2018) bahwa materi penyuluhan berpengaruh pada tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Keberhasilan penyuluhan salah satunya dari tergantung pada metode penyuluhan yang diterapkan oleh penyuluh, sehingga perlu dilakukan pemilihan metode yang tepat dalam kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Metode penyuluhan yang paling sering dilakukan adalah

permainan, audio visual, diskusi kelompok, dan ceramah. Menurut Utomo *et. al* (2018), media permainan dapat digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan pada remaja harus disukai dan menyenangkan karena penggunaannya secara berulang kali. Setelah konselor sebaya menyampaikan materi dengan ceramah dengan dibantu audiovisual, anggota PIK R bersama konselor sebaya berdiskusi. Hal tersebut mampu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai TRIAD KRR. Metode dan media penyuluhan yang dilakukan selama ini sudah tepat sehingga penyuluhan berhasil. Hal tersebut sesuai dengan Lubis *et al.* (2013) bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap.

Sikap remaja direfleksikan oleh sikap terhadap kesehatan reproduksi dan sikap terhadap HIV/AIDS. Hal ini karena kedua unsur sikap tersebut memiliki *factor loading* di atas 0,5 sedangkan unsur sikap lain yaitu sikap terhadap NAPZA memiliki nilai *factor loading* di bawah 0,5 sehingga tidak mampu merefleksikan sikap.

Tingkat pengetahuan remaja berpengaruh signifikan terhadap sikap. Tingkat pengetahuan direfleksikan oleh pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Semakin tinggi pengetahuan remaja maka semakin tinggi sikap remaja mengenai TRIAD KRR yang di antaranya adalah sikap terhadap cara menjaga kesehatan reproduksi, sikap menghindari seks bebas, sikap terhadap penyalahgunaan obat terlarang, dan sebagainya. Hal ini sesuai dengan Rusyidi *et al.* (2013) bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi sikap.

Dukungan penyuluhan yang direfleksikan oleh kompetensi penyuluh, materi penyuluhan, dan metode penyuluhan berpengaruh tidak langsung terhadap sikap. Dukungan penyuluhan mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja secara signifikan kemudian tingkat pengetahuan mempengaruhi sikap.

PENUTUP

Pengetahuan dan sikap remaja berada pada tingkat tinggi. Hal ini dikarenakan remaja sudah mampu mengakses berbagai sumber informasi baik dari penyuluhan maupun lainnya. Materi yang disampaikan oleh PIKR sudah disesuaikan dengan kebutuhan remaja. Metode penyuluhan bukan hanya sekedar ceramah melainkan permainan, *peer group*, dan audio visual.

Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS. Yang paling berpengaruh adalah materi penyuluhan yang menarik, kemudian metode penyuluhan yang tepat, dan penyuluh yang berkompeten. Maka penyuluhan kesehatan sangat penting agar remaja mampu mengambil tindakan positif terhadap kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfar A, Wa OSA. 2018. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Penyakit HIV/AIDS di SMP Baznas Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal of Islamic Nursing* 3(1). 26-31
- Bahua M. 2016. *Kinerja Penyuluhan Pertanian*. Yogyakarta (ID): CV Budi Utama
- Behrman JR, Hoddinott J, Maluccio A. 2004. The Impact of Experimental Nutritional Interventions on Education into Adulthood in Rural Guatemala: Preliminary Longitudinal Analysis. *Journal of Adolescent*. 30(1)
- Bloom BS. 1956. *Taxonomy of Educational Objective, Handbook I: Cognitive Domain*. New York

(NY): David McKay.

[BNN] Badan Narkotika Nasional. 2019. Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat. Jakarta (ID):

BNN

Direktorat Bina Ketahanan Remaja. 2013. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa. Jakarta: BKKBN

Hurlock EB. 1990. *Developmental Psychology: A Lifespan Approach* (terjemahan oleh Istiwidayanti. Jakarta (ID): Erlangga Gunarsa.

Iswarati. 2009. Fakta Utama Kesehatan Reproduksi Remaja

BKKBN. [internet]. [dapat diunduh di

http://prov.bkkbn.go.id/jabar/article_detail.php?aid=16].

[KK] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Pemuda Rumuskan Keterlibatan Bermakna dalam Pembangunan Kesehatan. Jakarta (ID): KK

[KPPN] Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2018. Jumlah Penduduk Indonesia 2019 Mencapai 267 Juta Jiwa. Jakarta (ID): KPPN

Krori SD. 2011. *Developmental Psychology. Homeopathic Journal*. 4(3).

Lubis, Zul S, Namora L, Eddy S. 2013. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri) 65014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013. [Tesis]. Sumatera Utara (ID): Program Pascasarjana, Universitas Sumatera Utara.

Noor J. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta (ID): Prenamedia

Group. Notoadmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta (ID): PT Rineka Cipta.

Pemerintahan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Jakarta (ID): Sekretariat Negara.

Rahmadewi. 2010. Hubungan Kesetaraan Remaja dalam PIK-KPP dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pengetahuan Remaja tentang Reproduksi. *Warta Ilmiah Edisi V dan VI November 2010*.

Rogers EM. 1995. *Diffusion of Innovation*. New York (NY): Free Press.

Rusyidi B, Nina D, Renny S. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Mahasiswa terhadap Peran Jender. *Journal of Social Sciences and Humanities*. 15(01).

Utomo SS, Etih S, Denny WL. 2018. Pengembangan Metode Promosi Kesehatan tentang Rabies untuk Peningkatan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Penyuluhan*. 14(2). 234-243.

Zulfikar, Siti A, Pang AS. 2018. Persepsi Petani terhadap Kompetensi Penyuluh Pertanian Tanaman Pangan di Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Penyuluhan*. 14(1). 159-174.