
Status Gizi dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)

Tina Yuli Fatmawati^{1*}, Nel Efni², Filius Chandra³

¹Program Studi DIII Keperawatan, ²Program Studi SI Keperawatan, ³Program Studi SI Gizi
STIKes Baiturrahim Jambi, Jl. Prof. DR. M. Yamin SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Kota Jambi,
Jambi 36135, Indonesia

*Email Korespondensi : tinayulifatmawati@gmail.com

Submitted : 01/03/2022

Accepted: 17/08/2022

Published: 15/09/2022

Abstract

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, at which time there is rapid growth including reproductive function that affects developmental changes, both physical, mental, and social roles. Among adolescents aged 15-19 years, the largest proportion of dating for the first time was at the age of 15-17 years. Around 33.3% of girls and 34.5% of boys aged 15-19 years dating when they are not yet 15 years old. Therefore, it is very important to deliver early reproductive health education to prevent and protect adolescents from risky sexual behavior and other risky behaviors that can affect reproductive health. The purpose of this study was to determine the description of nutritional status, the relationship of knowledge about reproductive health to the use of PIK-R in adolescent girls at STIKes Baiturrahim i. This type of research is quantitative research using a cross sectional approach. The sample was carried out on STIKes Baiturrahim student with a total sample of 92 people taken by purposive sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. The data were analyzed by univariate and bivariate analysis. The results of this study are the majority of female students have good nutritional status (57,6%), lack of knowledge about reproductive health (65,2%), 52,2% responden didn't use PIK-R, and there is a relationship between knowledge about reproductive health and the use of PIK-R in female students at STIKes Baiturrahim (p-value = 0,001)

Keywords: *health reproduction, information center and adolescent counseling, knowledge, nutritional status*

Abstrak

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi teradinya perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3 % remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Oleh karenanya pendidikan kesehatan reproduksi secara dini sangat penting disampaikan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku beresiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi, hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap pemanfaatan PIK-R pada remaja putri di STIKes Baiturrahim. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dilakukan pada mahasiswi STIKes Baiturrahim dengan jumlah sampel 92 orang diambil dengan cara *Purposive Sampling*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil dari penelitian diperoleh mayoritas mahasiswi memiliki status gizi normal (57,6%), pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang (65,2%), 52,2%

responden tidak memanfaatkan PIK-R dan terdapat hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim ($p\text{-value} = 0,001$).

Kata Kunci: kesehatan reproduksi, pengetahuan, pusat informasi dan konseling remaja, status gizi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka (Ahyani Latifah Nur & Rr, 2018).

Masa ini sering dianggap sebagai masa paling rawan dalam proses kehidupan remaja. Padahal bagi remaja sendiri, masa ini adalah masa yang menyenangkan dimana banyak petualangan dan tantangan yang harus dilalui sebagai proses pencarian jati dirinya. Pada proses pencarian jati diri, remaja sering terjerumus kepada perilaku yang mengandung resiko dan dampak negatif bagi dirinya. Apabila lingkungannya cukup kondusif, dalam arti kondisinya diwarnai oleh hubungan yang harmonis, saling mempercayai, saling menghargai dan penuh tanggungjawab, maka remaja cenderung dapat mencapai kematangan emosional. Sebaliknya apabila kurang dipersiapkan untuk memahami peran-perannya dan kurang mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, mereka cenderung akan mengalami kecemasan, perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional. Oleh karena itu mereka sering terjerumus dalam pola hidup dan perilaku yang salah karena pengaruh negatif lingkungan sosial dan kurang pengawasan dari beberapa pihak seperti orang tua dan sekolah, hal-hal seperti inilah yang akhirnya menyebabkan remaja terjerumus pada kenakalan remaja

dan bahkan kejahatan (Ahyani Latifah Nur & Rr, 2018).

Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat keempat dunia yang memiliki penduduk paling banyak. Jumlah penduduk Indonesia saat ini mencapai 240 juta jiwa. Sebagian besar dari penduduk di Indonesia adalah remaja. Siswa menengah merupakan individu yang berada pada masa remaja. Masa remaja merupakan tahap kehidupan seseorang mencapai proses kematangan emosional, psiko-sosial dan seksual. Remaja sudah tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa. Remaja ada di antara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase "mencari jati diri" atau fase topan dan badai. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Ali, M. & Asrori, 2014).

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) masalah yang menonjol pada remaja adalah, masalah dampak seks dini, penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, HIV dan AIDS serta penyalahgunaan Napza (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya). Selain itu masalah lain yang marak terjadi di Indonesia adalah menonton video porno, tawuran, membolos, geng motor dan merokok (BKKBN, 2012)

Untuk merespon permasalahan tersebut, pemerintah melakukan berbagai program dan kegiatan yang disebar ke instansi berkaitan tugas, pokok dan fungsi sebagaimana di atur dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan Kependudukan dan

Pembangunan Keluarga. Dalam pasal 48 ayat (1) pada huruf b menyebutkan “bahwa peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga. Peningkatan kualitas remaja melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga oleh BKKBN”. Selain itu ada Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Dalam rangka mengemban amanat undang-undang dan merespon permasalahan remaja, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe) bagi Remaja dan keluarga yang memiliki remaja yang sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsinya dilaksanakan oleh Direktorat Bina Ketahanan Remaja (Dithanrem) (BKKBN, 2012).

Masalah gizi yang dihadapi oleh bangsa Indonesia sudah semakin kompleks. Sebagai negara yang sedang berkembang, masalah gizi ini kian terasa berat karena disatu sisi permasalahan gizi kurang tidak kunjung berkesudahan dan kini Indonesia menghadapi masalah gizi lebih yang mendatangkan masalah baru. Sebenarnya masalah gizi kurang terutama kasus gizi buruk sudah tidak menjadi masalah terlebih lagi prevalensinya di seluruh daerah di Indonesia sudah turun kecuali Nusa Tenggara Timur, hal ini karena pemerintah fokus dalam menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu menyebabkan perhatian kepada anak yang gizi kurang dan gizi buruk cukup besar (Arini Ketut Novia, 2016). Kekurangan dan kelebihan energi pada remaja dapat menyebabkan lambatnya pertumbuhan tubuh, daya tahan tubuh rendah kurangnya tingkat intelegensia, produktivitas yang rendah dan obesitas atau berat badan lebih, kekurangan dan kelebihan protein pada remaja dapat menyebabkan penambahan tinggi badan sangat pesat menurunnya

daya tahan tubuh, dan terhambatnya perkembangan otak .

Pada masa remaja, kebutuhan zat gizi lebih tinggi dibandingkan dari tahap kehidupan lainnya. Pada masa ini terjadi *Growth Spurt*, yaitu periode peningkatan laju pertumbuhan. Oleh karena itu, pada masa ini zat gizi yang lebih tinggi harus tercukupi untuk memenuhi pencapaian potensi pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Apabila pada periode ini, salah satu komponen zat gizi tidak terpenuhi, salah satunya dapat mengakibatkan lambatnya proses pubertas, yakni gangguan proses kematangan seksual berupa tanda-tanda seks sekunder dan kemampuan reproduksi. Akibat lainnya adalah terjadinya hambatan pertumbuhan berat badan, tinggi badan, dan lain sebagainya (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019) .

Selain mengakibatkan lambatnya proses pubertas yakni gangguan proses kematangan seksual dan kemampuan reproduksi, tidak terpenuhinya salah satu komponen zat gizi pada masa remaja (terutama remaja putri sebagai calon ibu) juga dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan tinggi badan (*stunting*) pada bayi yang dilahirkan. Adapun zat gizi makro yang dibutuhkan dalam jumlah yang besar dengan komposisi, yaitu karbohidrat, lemak dan protein sedangkan Zat gizi mikro diberikan untuk memenuhi kebutuhan tubuh namun dalam jumlah yang lebih sedikit, yaitu adalah vitamin, mineral, serat makanan (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019)

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi pria maupun wanita. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi remaja diharapkan menjadi salah satu cara pencegahan remaja untuk menghadapi perilaku

seksual berisiko. Salah satu tempat pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu di sekolah seharusnya memiliki kesempatan besar untuk mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja karena sebagian besar remaja menghabiskan waktu mereka di sekolah dan membuat sosialisasi dan komunitas di sekolah.

Remaja yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah dapat menyebabkan masalah kesehatan reproduksi salah satunya yaitu HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS di Indonesia selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Tahun 2018 bulan April-Juni Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan kasus HIV sehingga menduduki peringkat tiga di Indonesia dengan jumlah kasus 1.569 (Kemenkes,2018).

PIK Remaja adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), keterampilan hidup (*life skills*), gender dan keterampilan advokasi dan KIE. Keberadaan dan peranan PIK Remaja di lingkungan remaja sangat penting artinya dalam membantu remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling kehidupan berkeluarga bagi remaja (BKKBN, 2012). Dengan kata lain PIK-R adalah suatu wadah kegiatan program yang dibuat oleh BKKBN yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja yang berguna untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi serta persiapan keluarga berencana. Peran PIK-R di Lingkungan remaja sangatlah penting dalam membantu remaja untuk mendapatkan Informasi dan pelayanan konseling yang benar tentang KRR.

Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali

pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3 % remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Oleh karenanya pendidikan kesehatan reproduksi secara dini sangat penting disampaikan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi (Pusdatin, 2017). Pada tahun 2017 -2018 Indeks Pengetahuan Remaja tentang KRR yang mengukur pengetahuan tentang (1) masasubur, (2) umur sebaiknya menikah dan melahirkan, (3) HIV/AIDS, dan (4) narkoba meskipun pencapaiannya selalu melebihi target, namun capaian pengetahuan yang menjadi core business BKKBN, yaitu (1) masa subur dan (2) umur sebaiknya menikah dan melahirkan, justru selalu jauh lebih rendah dibanding dua pengetahuan lainnya (HIV/AIDS serta Narkoba). Jika dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2019 indeks masa subur, (2) umur sebaiknya menikah dan melahirkan, (3) HIV/AIDS, dan (4) narkoba mengalami penurunan. PIK Remaja merupakan wadah kegiatan yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, Triad KRR, dan keterampilan hidup/lifeskills. Oleh karena itu, keberadaan PIK Remaja (dan BKR) menjadi penanda berjalan atau tidaknya Pembinaan Ketahanan Remaja di lapangan (Direktorat Bina Ketahanan Remaja, 2020).

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh Wulandari, 2015 , pada remaja di SMK N Tandun Rokan Hulu, menunjukkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan PIK-R dimana p-value $0.004 < 0.05$, nilai RP 2.01(95% CI 1.29-3.12.)

Untuk mewujudkan wadah remaja yang sehat, STIKes Baiturrahim

mendirikan dan melakukan kegiatan PIK-R untuk menjembatani antara Mahasiswi dalam mementaskan masalah serta memberikan materi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Adanya PIK Remaja di sekolah ini, diharapkan akan membawa dampak positif dan membekali siswa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Survei yang telah dilakukan kepada 5 Mahasiswi, 3 diantaranya di kategorikan Indeks Massa Tubuh (IMT) dibawah normal atau ditemukan status gizi dibawah normal, 2 dari mahasiswi tidak mengetahui usia ideal hamil, dan jarak ideal kehamilan. Dan keduanya tidak pernah mengikuti kegiatan PIK-R, dan 1 orang mengikuti namun kegiatan hanya dilakukan 1-3 kali setahun dan hanya sebatas diskusi antar anggota untuk persiapan lomba GENRE, upaya pendidikan kesehatan kepada mahasiswi belum dilaksanakan secara optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “gambaran status gizi, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim. Pengambilan data dilakukan pada mahasiswi dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* berjumlah 92 orang.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner digunakan dengan merupakan pertanyaan terstruktur untuk melihat karakteristik responden, status gizi, pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi. Data dianalisis dalam dua analisis yaitu analisis univariat dan

bivariat. Analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui tentang distribusi frekuensi atau proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun dependen. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan = 95%. Apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan yang nyata (H_0 ditolak), sedangkan apabila $p\text{-value} > 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan atau tidak ada hubungan yang bermakna.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik Umur, status gizi, pengetahuan dan pemanfaatan PIK R Responden

Umur	f	%
17-19 Tahun	55	59.8
20-24 Tahun	37	40.2
Status gizi		
Normal	53	57.6
Tidak Normal	39	42.4
Pengetahuan		
Tinggi	32	34.8
Rendah	60	65.2
Pemanfaatan PIK		
Ya	44	47.8
Tidak	48	52.2

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa data distribusi umur responden Pada Mahasiswi Di STIKes Baiturrahim terbanyak pada umur 17-19 Tahun yaitu 55 orang (59,8%). Karakteristik status gizi Normal sebanyak 53 orang (57,6%). distribusi pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi didapatkan Pengetahuan yang rendah sebanyak 60 orang (65,2%). Distribusi Pemanfaatan PIK-R responden di STIKes Baiturrahim Jambi didapatkan Pemanfaatan PIK-R yang tidak baik sebanyak 48 orang (52,2%)

2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Pemanfaatan PIK-R Pada Mahasiswi di STIKes Baiturrahim dapat dilihat sebagai berikut

Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Pemanfaatan PIK-R Pada Mahasiswi di STIKes Baiturrahim dapat dilihat sebagai berikut

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Pemanfaatan PIK-R pada Mahasiswi di STIKes Baiturrahim

No	Pengetahuan	Pemanfaatan PIK-R				Total	P-Value
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		
1.	Tinggi	8	25.0%	24	75.0%	32	100%
2.	Rendah	36	60.0%	24	40.0%	60	100%
Jumlah		44	47.8%	48	52.2%	92	100%

Tabel 2 diperoleh dari 32 responden yang pengetahuan tinggi terdapat 75% tidak memanfaatkan PIK-R, dari 60 responden yang berpengetahuan rendah 60% responden memanfaatkan pelayanan PIK-R. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,001 < (0,05)$, artinya terdapat hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim. Pengetahuan yang baik dapat membantu menurunkan masalah-masalah yang sering terjadi pada remaja seperti masalah dampak seks dini, penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, HIV dan AIDS serta penyalahgunaan NAPZA (BKKBN, 2012).

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini diperoleh terdapat hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nursal et al., 2020) berjudul Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Oleh Remaja

Di SMK Kota Padang Tahun 2020 Berdasarkan hasil dari uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}$ (0,001) berarti bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan PIK-R.

(Putri K. D, 2016) dalam hasil penelitiannya diperoleh ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-KRR ($p=0,002$). Demikian juga dengan penelitian Dien Gusta Anggraini Nursal, 2020 didapatkan lebih dari setengah responden (52,3%) tidak pernah berkunjung atau dikategorikan tidak memanfaatkan PIK-R. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,001$) terhadap pemanfaatan PIK-R.

Penelitian lainnya, Diella Fieryanjodi, 2021. diperoleh bahwa remaja yang memanfaatkan pelayanan konseling PIK-R memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik daripada yang tidak memanfaatkannya responden menjawab benar sebesar 88,2 % atau 150 responden. Dapat disimpulkan bahwa responden sudah tahu bahwa

dengan memanfaatkan pelayanan konseling PIK-R mereka akan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik, namun hasil yang didapat dari analisis bivariat didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan pelayanan PIK-R yang baik dan memanfaatkan PIK-R hanya sebesar 37,4% dibandingkan dengan yang tidak memanfaatkan sebesar 62,6 % artinya lebih banyak responden dengan pengetahuan pelayanan PIK-R yang baik yang tidak memanfaatkan PIK-R daripada yang memanfaatkan PIK-R.

Berbeda dengan penelitian peneliti sebelumnya, hasil yang diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswa di STIKES Baiturrahim (M & Fatmawati, 2022). Pada penelitian mayoritas responden yang kurang pengetahuan mereka memanfaatkan pelayanan PIK-R yang diadakan oleh BEM STIKES Baiturrahim

Hasil penelitian menurut (Irawan, 2016) berjudul Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi didapatkan hasil penelitian Pengetahuan yang sedang sebanyak (81%). Sedangkan hasil penelitian Hamdari (2018) berjudul pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan terhadap kehamilan remaja didapatkan hasil penelitian Pengetahuan yang kurang sebanyak (25%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian menurut Dien (2020) berjudul Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) Oleh Remaja Di SMK Kota Padang Tahun 2020 didapatkan hasil penelitian pemanfaatan PIK yang baik sebanyak (39,8%).

Menurut (Notoatmodjo, 2014) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan itu terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia

yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Remaja merupakan masa transisi seseorang dari masa anak-anak untuk menuju masa dewasa. Remaja memiliki keunikan dalam tahap pertumbuhan dan perkembangannya yang pesat secara fisik, psikologis maupun sosial. Remaja merupakan masa yang penuh dengan goncangan dan stres karena masalah yang dialami terlihat begitu kompleks (Mrl et al., 2019)

Menurut (Kumalasari, Intan., Andhyantoro, 2012) Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi.

Kesehatan reproduksi remaja merupakan keadaan sehat dimana berkaitan dengan fungsi, sistem, dan proses reproduksi pada remaja. Sehat bukan sekedar tidak mempunyai penyakit atau tidak cacat tetapi sehat baik mental maupun sosial kultural. Selanjutnya, menurut BKKBN-UNICEF kesehatan reproduksi remaja secara umum adalah keadaan sehat baik pada fungsi lalu sistem serta proses reproduksi pada remaja laki-laki dan perempuan saat usia 10-24 tahun. Masalah kesehatan reproduksi remaja yang kerap ditemui adalah kehamilan yang tidak dikehendaki, mengandung dan melahirkan di usia muda, permasalahan penyakit menular seksual, tindakan kekerasan seksual, free sex, aborsi, kondisi remaja yang tidak menunjang kehamilan yang sehat, dan resiko

komplikasi kehamilan dan persalinan.(Nursal et al., 2020).

Di Indonesia, pendidikan kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam kurikulum yang ada disekolah; intra-kurikulum, ekstra-kurikulum, dan bimbingan konseling. Beberapa materi terkait kesehatan reproduksi dan remaja ada dalam mata pelajaran biologi, kesehatan jasmani dan agama. Keberagaman dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja akan memungkinkan adanya perbedaan hasil (output) dari pendidikan tersebut, meliputi pengetahuan, sikap, maupun perilaku terkait kesehatan reproduksi remaja, seperti salah satu contohnya adalah perilaku seksual berisiko. Pentingnya remaja mempersiapkan kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk menikah dan menjadi orangtua pada usia yang matang (Pusdatin, 2017).

PIK Remaja merupakan wadah kegiatan pembinaan ketahanan remaja dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja (Direktorat bina ketahanan remaja, 2020). Keberadaan dan peranan PIK Remaja dilingkungan remaja sangat penting artinya dalam membantu remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling kehidupan berkeluarga bagi remaja. Dari Hasil penelitian diperoleh masih banyak responden yang kurang memahami tentang kesehatan reproduksi, disarankan kepada responden lebih banyak membaca buku terkait kesehatan reproduksi.

Dengan adanya Pendidikan Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif pada remaja terutama dalam Kesehatan reproduksi. Keaktifan peran pendidik

sebayu juga merupakan salah satu sarana informasi yang efektif untuk remaja guna untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Kerjasama dengan Dinas Kesehatan atau Puskesmas setempat juga dapat menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi remaja, sehingga nantinya mahasiswa anggota PIK-R diharapkan mampu menjadi konselor atau pun pendidik sebayu yang dapat memberikan penyuluhan kepada temannya.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas mahasiswi memiliki status gizi baik, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang dan terdapat hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan pemanfaatan PIK-R pada mahasiswi di STIKes Baiturrahim

SARAN

Disarankan kepada mahasiswi untuk mencari sumber informasi baik melalui media cetak maupun elektronik, mengikuti kegiatan seminar tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Kepada Institusi dapat menambah media informasi melalui media cetak/online/poster dilingkungan kampus serta mengaktifkan kegiatan PIK-R melalui bidang kemahasiswaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani Latifah Nur, & Rr, A. D. (2018). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Universitas Muria Kudus.
- Ali,M. &Asrori, M. (2014). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Buki Aksara.
- Arini Ketut Novia, A. K. D. (2016). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja terhadap pemanfaatan program pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi

- remaja (PIK-KRR) di SMA Negeri 1 Kuta. *Jurnal Genta Kebidanan*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2019). Buku Pegangan Pendidik sebaya/fasilitator Pusat Informasi dan Konseling Remaja (Pik-R). In *A psicanalise dos contos de fadas. Tradução Arlene Caetano*. BKKBN.
- BKKBN. (2012). Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK Remaja/Mahasiswa). In *Bkkbn*. Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- Irawan, E. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya. *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1), 26–31. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/313/304>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Pintar Kesehatan & Gizi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari, Intan., Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan reproduksi untuk Mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Salemba Medika.
- M, R., & Fatmawati, T. Y. (2022). Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 427. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.2091>
- Mrl, A., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *BUKU AJAR PROMOSI KESEHATAN*
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursal, D. G. A., Mardatillah, M., & Pratiwi, S. D. (2020). Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) Oleh Remaja Di SMK Kota Padang Tahun 2020. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(3), 111–120. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/IJKMI/article/view/115>
- Pusdatin. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (p. 1). https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf
- Putri K. D, W. L. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (Pik-Krr)*.