

**EKSPLORASI PENGALAMAN REMAJA DALAM PEMANFAATAN PROGRAM PIK-R
(PUSAT INFORMASI DAN KONSELING-REMAJA) DI SEKOLAH****Ni Komang Tri Agustini^{1*}, Ida Ayu Ningrat Pangruating Diyu²**¹⁻²Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan
Kesehatan Bali

Email Korespondensi: agustini.komang90@gmail.com

Disubmit: 28 Juli 2022

Diterima: 16 Agustus 2022

Diterbitkan: 01 November 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i11.7349>**ABSTRACT**

Adolescents have greater risk to face sexual and reproductive health problems. This is Government had developed health programs for adolescents, Youth Information and Counseling Program for adolescent in school. This activity has been socialized to schools, but its utilization has not been as expected. This study was conducted to explore students' experiences in using PIK-R services in schools with the aim of being able to explore students' experiences in using PIK-R services in schools. The research used is a qualitative method with an exploratory approach to 6 adolescent student participants. Data collection by in-depth interviews. The instrument used is a blend of unstructured interviews. Data analysis used is manual by using data stages according to Colaizzi. Data triangulation, member checking and peer debriefing are carried out to obtain data validity. Adolescent's experiences consist of three themes, Different perspectives between adolescent curiosity and taboo views in society, The need for trusted services and confidentiality is maintained and Barriers to the implementation of reproductive health services. The use of PIK-R reproductive health services in schools has been utilized by adolescent students, but implementation there are activity can be developed, the counselors, and coordination of related parties.

Keywords : *Experiences, Youth Information and Counseling (PIK-R), Adolescent*

ABSTRAK

Remaja sangat berisiko untuk menghadapi masalah kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini menjadi alasan pemerintah mengadakan program kesehatan untuk remaja, salah satunya adalah PIK-R. Kegiatan ini telah disosialisasikan ke sekolah-sekolah, namun pemanfaatannya belum sesuai harapan. Penelitian ini dilakukan untuk menggali pengalaman siswa dalam pemanfaatan layanan PIK-R di sekolah dengan tujuan mampu mengeksplorasi pengalaman siswa dalam pemanfaatan layanan PIK-R di sekolah. Penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan eksploratif pada 6 partisipan siswa remaja. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Instrumen yang digunakan adalah paduan wawancara tidak terstruktur. Analisa data digunakan adalah manual dengan menggunakan tahapan data menurut Colaizzi. Triangulasi data, member checking dan peer debriefing dilakukan untuk memperoleh keabsahan data. Temuan dalam penelitian ini adalah Perspektif berbeda antara

keingintahuan remaja dengan pandangan tabu di masyarakat, Kebutuhan pelayanan yang terpercaya dan kerahasiaan terjaga dan Hambatan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi. Pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi PIK-R disekolah telah dimanfaatkan oleh siswa remaja, namun dalam pelaksanaannya ada beberapa hal yang harus dibenahi seperti jenis pelayanan yang diberikan, petugas yang bertugas di PIK-R dan koordinasi pihak terkait untuk rencana tindak lanjut

Kata Kunci: Pengalaman, PIK-R, Remaja

PENDAHULUAN

Situasi Kesehatan remaja di Indonesia menunjukkan remaja perempuan usia 15-19 tahun mulai mengenal lawan jenis dan berpacaran pada saat usianya belum genap 15 tahun yaitu sebanyak 32,1% dan proporsi pada laki-laki sekitar 36,5% (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2016). Usia remaja yang masih terlalu dini berisiko untuk terjerumus dalam perilaku pacaran yang tidak sehat (Sotolongo et al., 2017). Alasan para remaja melakukan hubungan seksual pertama kali karena rasa ingin tahu (Denno et al., 2015). Alasan lainnya khususnya remaja perempuan cenderung dipaksa oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual (Mpanza & Nzima, 2010). Hal ini akan meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan yang secara tidak langsung meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi akibat hamil dan melahirkan di usia muda.

Pemerintah telah berupaya dengan menyelenggarakan program Kesehatan reproduksi yang pelaksanaannya diintegrasikan dalam Program Kesehatan Remaja (PKR) khususnya yang dikenal sebagai Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program ini dikembangkan dengan tujuan untuk menyediakan pelayanan Kesehatan yang komprehensif, sesuai dan memenuhi kebutuhan remaja yang

menginginkan privacy, diakui, dihargai dan dilibatkan dalam perencanaan hingga evaluasi kegiatan (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2016).

Bali sebagai salah satu provinsi yang masuk dalam cakupan melaksanakan PKPR pun belum melakukan pendekatan pada remaja. Survei di kota Denpasar mengenai Kesehatan reproduksi terhadap 1200 siswa menunjukkan hanya 10,08% yang memiliki pengetahuan baik tentang reproduksi dan 11,42% tentang risiko reproduksi. Selain itu program-program Kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh pemerintah belum benar-benar mampu memenuhi kebutuhan remaja untuk mengenali dirinya.

Salah satu program yang ada saat ini adalah PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling-Remaja) yang digagas oleh pemerintah yang hanya berfokus pada Kesehatan reproduksi dari sudut pandang Kesehatan dan biologis tanpa menjangkau permasalahan dasar remaja. Pengembangan program PIK-R saat ini sudah menjangkau sekolah-sekolah dengan harapan siswa dapat memanfaatkan layanan tersebut. Namun, masih banyak remaja yang tidak memanfaatkan layanan PIK-R yang ada dengan berbagai alasan, seperti tingkat penerimaan layanan yang rendah, alokasi waktu yang tidak memadai, guru yang belum terlatih, kurang

leluasa menceritakan masalah pada guru (Joseph et al., 2021).

Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk menggali pengalaman siswa dalam pemanfaatan layanan PIK-R di sekolah dengan tujuan mampu mengeksplorasi pengalaman siswa dalam pemanfaatan layanan PIK-R di sekolah.

KAJIAN PUSTAKA

Pusat Informasi dan Konseling Remaja

PIK-R adalah sebuah program di bawah naungan BKKBN dan merupakan wadah kegiatan program PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi remaja) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2016). Ruang lingkup pelaksanaan PIK-R meliputi aspek-aspek kegiatan pemberian informasi Kesehatan Reproduksi Remaja, Pelayanan Konseling, dan kegiatan pendukung lainnya sesuai dengan ciri dan minat remaja (Susanto et al., 2016).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi remaja agar mampu membuat keputusan tentang kehidupan seksualnya (Romero et al., 2017). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang diterapkan di Indonesia diselenggarakan dengan mengintegrasikan ke dalam kurikulum yang ada, intra kurikulum, ekstra kurikulum dan bimbingan konseling (Sotolongo et al., 2017).

Sampai saat ini belum secara resmi diatur dalam pendidikan, masih disesuaikan dengan kebijakan masing-masing sekolah. WHO menyebutkan penyelenggaraan pendidikan seksual dan kesehatan

reproduksi remaja dapat dilakukan dengan pemberian edukasi secara komprehensif di sekolah, pelatihan kesehatan reproduksi untuk tenaga kesehatan, guru dan remaja dan menerapkan strategi untuk menyediakan edukasi pada kelompok remaja beresiko (WHO, 2018).

Pemberian pendidikan kesehatan di usia ini diharapkan menghindari risiko berhubungan seksual terlalu dini (House et al., 2017), namun perlu ada pedoman tentang kebijakan, praktik pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja, identifikasi tentang hambatan pelaksanaan promosi kesehatan seksual dan reproduksi remaja (Hamid et al., 2021).

Ruang lingkup pelaksanaan PIK-R meliputi aspek-aspek kegiatan pemberian informasi kesehatan reproduksi, pendewasaan usia perkawinan, keterampilan hidup, pelayanan konseling, rujukan, pengembangan jaringan dan dukungan serta kegiatan pendukung lainnya sesuai dengan ciri dan minat remaja (WHO, 2018). Dalam pelaksanaannya, PIK-R dapat dilakukan di sekolah, masjid, dan lain-lain. Pengelolaan PIK-R adalah pemuda/remaja yang berkomitmen untuk terjun langsung mengelola PIK-R serta telah mengikuti pelatihan dengan mempergunakan modul dan kurikulum standar. Pengelolanya terdiri dari ketua, administrasi, bidang program dan kegiatan, pendidik sebaya dan konselor sebaya (Susanto et al., 2016).

Remaja

Remaja adalah periode spesifik dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya perkembangan atau perubahan beberapa bagian tubuh serta membutuhkan pemenuhan atas hak dasar. Tahapan

perkembangan remaja terdiri dari tiga tahapan, yakni early adolescence (usia 11-13 tahun), middle adolescence (usia 14-18 tahun) dan late adolescence (usia 19-21 tahun). Perkembangan yang dialami pada masa early adolescence adalah pencarian jati diri, meningkatnya konflik dengan orang tua, kepercayaan orang tua yang berkurang, meningkatnya pengaruh teman sebaya, muncul keinginan untuk mandiri dan kecenderungan memiliki suasana hati yang berubah-ubah. Pada usia 14-18 tahun terjadi beberapa perubahan yaitu memiliki harapan yang tinggi namun konsep diri yang buruk, tidak percaya diri dengan bentuk tubuh, kecenderungan menjauhkan diri dari orang tua, dan menuntut kemerdekaan diri, dan mulai muncul perasaan cinta dan hasrat. Sedangkan perkembangan yang terjadi pada usia 19-21 tahun terjadi peningkatan stabilitas emosional, meningkatnya kepedulian terhadap orang lain, peningkatan kemandirian dan hubungan teman sebaya yang tetap penting serta pengembangan hubungan yang lebih serius (WHO, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan eksploratif dengan tujuan menggali pengalaman remaja secara mendalam tentang pemanfaatan program PIK-R di

sekolah. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA yang memiliki program PIK-R di sekolah (SMAN 8 Denpasar). Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 7 siswa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswa SMAN 8 Denpasar, usia remaja (14-18 tahun), dan bersedia diwawancarai menjadi partisipan. Kriteria eksklusi penelitian adalah siswa yang menolak/tidak bersedia diwawancarai. Instrumen yang digunakan merupakan pedoman wawancara tidak terstruktur. Sebelum dilakukan wawancara pada partisipan, pedoman wawancara akan dilakukan uji coba pada siswa di lokasi yang berbeda dengan lokasi penelitian. Hasil wawancara akan direkam dan ditranskripsi secara verbatim. Analisis data dilakukan dengan mengacu pada Analisa data menurut Colaizzi dengan mengidentifikasi tema utama yang menggambarkan pengalaman siswa dalam memanfaatkan program PIK-R di sekolah. Hasil wawancara ditranskripsi dan diberikan kode setiap pernyataan yang bermakna dari partisipan. Tahap selanjutnya adalah kode tersebut dikelompokkan dan diklasifikasi menjadi sub tema dan tema utama. Tahap akhir, peneliti memberikan deskripsi secara menyeluruh mengenai makna dan pengalaman partisipan. Penelitian ini menggunakan triangulasi data, *member checking* dan *peer debriefing* untuk memperoleh keabsahan data.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Status Pacaran	Pengetahuan tentang layanan PIK-R	Status pemanfaatan PIK-R
1	Laki-laki	16 tahun	Pernah berpacaran	Mengetahui layanan PIK-R	Belum pernah memanfaatkan PIK-R
2	Perempuan	17 tahun	Pernah berpacaran	Mengetahui layanan PIK-R	Pernah memanfaatkan PIK-R
3	Perempuan	18 tahun	Pernah berpacaran	Mengetahui layanan PIK-R	Pernah memanfaatkan PIK-R
4	Laki-Laki	17 tahun	Pernah berpacaran	Mengetahui layanan PIK-R	Pernah memanfaatkan PIK-R
5	Perempuan	16 tahun	Belum pernah berpacaran	Tidak mengetahui layanan PIK-R	Belum pernah memanfaatkan PIK-R
6	Perempuan	16 tahun	Belum pernah berpacaran	Tidak mengetahui layanan PIK-R	Belum pernah memanfaatkan PIK-R

Partisipan dalam penelitian ini menggunakan 6 orang siswa yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, usia responden berkisar antara 16-18 tahun, dilihat dari status pacaran, sebagian besar partisipan mengungkapkan pernah berpacaran.

Partisipan mengungkapkan ada yang pernah memanfaatkan PIK-R dan ada yang belum pernah memanfaatkan PIK-R.

Adapun tema yang didapatkan dari wawancara dengan siswa adalah 1) Perspektif berbeda antara keingintahuan remaja dengan pandangan tabu di masyarakat 2) Kebutuhan pelayanan yang terpercaya dan kerahasiaan terjaga.

3) Hambatan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi.

Tema 1. Perspektif berbeda antara keingintahuan remaja dengan pandangan tabu di masyarakat

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada siswa mengungkapkan adanya penerimaan remaja tentang pelayanan kesehatan reproduksi, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“penting ya kegiatan seperti ini (kegiatan PIK-R), jadi kami tahu

sebenarnya informasi kesehatan reproduksi seperti apa” (P1)

“bagus kalau ada pelayanan di sekolah seperti ini” (P2)

Walaupun mahasiswa mengungkapkan bahwa kegiatan pelayanan PIK-R bagus dan penting untuk dilakukan, beberapa siswa mengeluhkan bahwa remaja mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi berbanding lurus dengan aktivitas seksual. Kontruksi sosial kita seringkali tidak menempatkan remaja untuk melek isu seksualitas dan mengakses layanan kesehatan reproduksi. Masyarakat menganggap layanan kesehatan reproduksi hanya dikeluhkan oleh orang yang sudah menikah atau yang aktif berhubungan seksual, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ya, kita tahu kan kalau diluar sana, misalnya kita mau datang ke layanan kespro itu, pasti pikirannya kita hamil kalau yang cewe” (P2)

“iya sih, banyak orang itu mengira kita kalau konsultasi itu dikira ada masalah seksual, ya intinya berhubungan dengan aktivitas seksual” (P4)

Pandangan masyarakat tersebut membatasi kelompok remaja untuk

menggunakan layanan kespro. Pada kenyataannya menyembunyikan pendidikan seks atau pengetahuan seks dari remaja membuat remaja merasa semakin penasaran dan meningkatkan keingintahuan remaja. Seringkali remaja mencari secara pribadi informasi yang ingin diketahui.

“kita mau tahu tentang seksualitas, tapi masih dianggap tabu untuk ngomongin itu, jadi kita sering cari cari informasi sendiri” (P2)

“Namanya juga penasaran, jadi cari di internet” (P6)

Tema 2. Kebutuhan pelayanan yang terpercaya dan kerahasiaan terjaga

Wawancara yang telah dilakukan pada siswa mengungkapkan bahwa kebutuhan siswa akan pelayanan kesehatan reproduksi sangat tinggi. Siswa paham akan pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan *“pelayanan.. ya untuk remaja, ngasi informasi tentang reproduksi atau bisa juga curhat masalah yang dialami” (P4)*

Siswa telah memahami kegiatan yang bisa didapatkan di pelayanan kesehatan reproduksi dan siswa juga mengungkapkan tentang jenis layanan yang didapatkan *“seperti memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di sekolah” (P2)* Pelayanan kesehatan reproduksi yang diadakan di sekolah mampu memberikan manfaat untuk siswa. *“kalau ada di sekolah, jadi kan gak perlu kesana kesini nyari informasi” (P3)* Namun, beberapa siswa mengungkapkan bahwa kegiatan yang dilakukan di sekolah dilakukan oleh petugas yang telah terlatih.

“kegiatan yang dilakukan sebaiknya dilakukan oleh petugas yang terlatih”

“ya enak sih petugasnya ramah, enak diajak ngobrol untuk curhat apapun” (P4)

Selain kegiatan pelayanan yang diberikan oleh petugas terlatih, siswa juga membutuhkan kegiatan pelayanan konseling yang terjaga kerahasiaannya. *“kita malu kalau cerita sama guru disini, kalau teman sebaya mendingan kan ceritanya” (P1)*

“mau cerita tapi takut nanti kesebar kemana-mana” (P5)

Tema 3. Hambatan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada siswa mengungkapkan adanya beberapa kendala atau hambatan yang dialami saat melakukan kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi di sekolah. Remaja memerlukan tempat pelayanan yang nyaman, yaitu ruangan yang tertutup, suasana nyaman, pelayanan bisa dilakukan di tempat remaja berada di sekolah, bisa juga di luar sekolah *“waktunya sih enak pas setelah jam sekolah, biar temen-temen gak nanya nanya mau ngapain” (P3)*

“enaknya ruangnya tertutup, nyaman pas mau curhatnya” (P4)

Selain dari segi pelayanan yang diberikan, siswa juga mengungkapkan perlunya berbagai layanan yang bervariasi. Bentuk pelayanan yang diberikan berupa penyuluhan kesehatan remaja dengan berbagai topik, diadakannya pelatihan bagi petugas PIK-R, adanya perlombaan terkait kesehatan reproduksi, dan konseling remaja. *“kegiatannya bisa macem-macem ya, mungkin konseling” (P6)*

“lomba tentang penyuluhan, atau pelatihan juga bisa” (P1) Selain jenis pelayanan yang dimodifikasi dan ditambahkan, siswa remaja juga mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi ini juga berkoordinasi dengan pihak

terkait, misalkan Puskesmas untuk rencana tindak lanjut apabila ada kasus yang tidak bisa diselesaikan dengan kegiatan yang ada di sekolah. "*bisa kerjasama dengan Puskesmas, kalau ada siswa yang memang perlu pemeriksaan*" (P2)

PEMBAHASAN

Tema 1. Perspektif berbeda antara keingintahuan remaja dengan pandangan tabu di masyarakat

Pemberian informasi terkait kesehatan reproduksi pada remaja merupakan salah satu hal penting yang mendasar yang harus diberikan pada remaja (Moore et al., 2016). Namun, akses untuk mendapatkan informasi tersebut masih sangat kurang dan cenderung tertutupi oleh pandangan di masyarakat (Mmari & Sabherwal, 2013). Masyarakat masih menganggap topik kesehatan reproduksi bersifat tabu dan vulgar. Oleh karena itu, topik kesehatan reproduksi seringkali dianggap sebagai topik yang sensitive untuk dibicarakan bahkan bersama keluarga maupun orangtua (Denno et al., 2015).

Dalam pemberian informasi kesehatan remaja, ada beberapa informasi yang harus diberikan kepada remaja, diantaranya adalah informasi mengenai system reproduksi beserta fungsinya, mencegah dan melindungi remaja dari perilaku berisiko dan perilaku berisiko yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi (Steiner et al., 2019).

Penyebab utama remaja memanfaatkan pelayanan kesehatan, baik karena keluhan fisik maupun psikologis, adalah karena kebutuhan remaja akan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi (Sieving et al., 2020). Salah satu tujuan remaja memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah memenuhi keingintahuan remaja tentang informasi pendidikan

reproduksi dan seksualitas (Moore et al., 2016).

Hasil wawancara yang dilakukan pada siswa menunjukkan bahwa sebagian besar siswa membutuhkan layanan kesehatan reproduksi dikarenakan kebutuhan akan informasi kesehatan reproduksi yang benar dan menyelesaikan masalah kesehatan reproduksi yang dihadapinya. Remaja menyatakan bahwa mereka membutuhkan suatu pelayanan kesehatan yang *youth friendly* untuk mengatasi ketidaktahuan dan persoalan yang dihadapi di kehidupan sehari-hari (Solikhah & Nurdjannah, 2018).

Siswa akan memanfaatkan pelayanan kesehatan jika mereka menyadari bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu yang dibutuhkan, begitu juga bagi remaja (Hamid et al., 2021). Jika remaja merasakan manfaat dari layanan yang diberikan maka remaja akan memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi tersebut (Romero et al., 2017).

Tema 2. Kebutuhan pelayanan yang terpercaya dan kerahasiaan terjaga

Salah satu factor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah masalah system pelayanan kesehatan (Mmari & Sabherwal, 2013). Peran petugas kesehatan yang peduli remaja mempunyai perhatian dan peduli, baik budi dan penuh pengertian, bersahabat, memiliki kompetensi teknis dalam memberikan pelayanan khusus kepada remaja, mempunyai keterampilan komunikasi interpersonal dan konseling, termotivasi bekerjasama dengan remaja, tidak menghakimi, tidak bersifat dan berkomentar tidak menyenangkan, juga dapat dipercaya dan dapat menjaga kerahasiaan (Mmari & Sabherwal,

2013). Hasil wawancara pada penelitian ini mengungkapkan pada umumnya siswa menginginkan pelayanan yang dapat dipercaya dan terjaga kerahasiaannya (Steiner et al., 2019). Remaja merupakan kelompok sasaran yang mengutamakan *privacy* dan *confidentially* yang menjadi factor utama dalam memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja (Pampati et al., 2019).

Dalam menjalankan program pelayanan kesehatan remaja maka kepercayaan menjadi hal yang sangat penting, dengan kepercayaan maka akan tercipta hubungan baik antara pengguna dan penyedia layanan kesehatan yang efektif untuk mendorong siswa menggunakan layanan kesehatan. Siswa yang menggunakan layanan kesehatan reproduksi karena adanya kepercayaan akan layanan tersebut (Zhang et al., 2019).

Selain kepercayaan, factor lain yang mempengaruhi penerimaan dari layanan kesehatan reproduksi adalah petugas pemberi layanan (Bett, 2013). Remaja cenderung untuk mengungkapkan permasalahan yang mereka hadapi kepada konselor (Jaafar et al., 2011). Dalam hal ini konselor sebaya dapat digunakan untuk membantu siswa agar lebih mudah untuk berdiskusi dan bertanya mengenai masalah kesehatan reproduksi. Siswa yang berperan sebagai konselor sebaya mampu memberikan perasaan nyaman dan mudah memahami kondisi remaja dengan gaya bahasa yang sama (House et al., 2017).

Menurut Santrock (2012) mengatakan bahwa konselor sebaya harus dibekali dengan kemampuan untuk membangun berupa keterampilan berkomunikasi interpersonal secara baik (Solikhah & Nurdjannah, 2018). Keterampilan dasar yang meliputi kemampuan

berempati, kemampuan melakukan attending, keterampilan bertanya, keterampilan merangkul pembicaraan, asertivitas, *genuineness*, konfrontasi dan keterampilan pemecahan masalah merupakan kemampuan dan kompetensi yang harus dimiliki dan diberikan dalam pelatihan konselor sebaya (Bett, 2013).

Remaja memiliki kebutuhan informasi yang unik, sehingga dibutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi yang efektif dan khusus diperuntukan bagi remaja.

Tema 3. Hambatan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi telah dilakukan, namun perlu adanya perubahan-perubahan yang dilakukan. Remaja mengungkapkan kegiatan yang dilakukan dapat dilakukan di ruangan yang nyaman dan tertutup, jenis layanan yang diberikan bervariasi dan adanya rencana tindak lanjut ke pihak terkait. Kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja disebabkan sikap dari penyedia pelayanan kesehatan yang kurang dapat diterima oleh remaja. Remaja mempunyai penilaian terhadap system pelayanan kesehatan yang akan mereka manfaatkan (Widyatuti et al., 2018). Penilaian tersebut akan menimbulkan sikap penerimaan atau penolakan terhadap pusat pelayanan kesehatan reproduksi (Kusumaningrum et al., 2022). Tiga dimensi untuk menentukan kualitas pelayanan adalah kesetaraan (*equity*), akses (*accessibility*) dan penerimaan (*acceptability*) termasuk di dalamnya adalah kerahasiaan klien, menjamin *privacy* klien, dan lingkungan yang menaik, serta pemberian informasi

yang memadai dan alokasi waktu yang cukup (Zhang et al., 2019). Hambatan remaja untuk mengakses pelayanan kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh kondisi social budaya yang ada di masyarakat sekitar. Tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap program layanan kesehatan reproduksi remaja (Kusumaningrum et al., 2022). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja seharusnya diberikan oleh orangtua di rumah, namun seringkali orangtua mengalami kesulitan dalam menyampaikan kepada anaknya (Hallum-Montes et al., 2016). Oleh karena itu cara yang dilakukan adalah memberi pengetahuan dan informasi pendidikan kesehatan reproduksi melalui pendidikan di sekolah atau kegiatan layanan diselenggarakan di sekolah (Roden et al., 2020). Keberadaan PIK-R di sekolah dapat dijadikan wadah bagi remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi. Keberadaan dari PIK-R di sekolah diharapkan mampu memberikan akses bagi siswa remaja untuk mendapatkan informasi dan pelayanan konseling yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi PIK-R disekolah telah dimanfaatkan oleh siswa remaja, namun dalam pelaksanaannya ada beberapa hal yang harus dibenahi seperti jenis pelayanan yang diberikan, petugas yang bertugas di PIK-R dan koordinasi pihak terkait untuk rencana tindak lanjut. Rencana tindak lanjut yang dapat

dilakukan adalah melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan remaja menggunakan Program Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan analisis kebutuhan siswa pada Program Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R).

DAFTAR PUSTAKA

- Bett, J. C. (2013). The Importance of Promoting the Value and the Role of Peer Counseling among Students in Secondary Schools. *International Journal of Economy, Management and Social Sciences*, 2(June), 477-484.
- Denno, D. M., Hoopes, A. J., & Chandra-Mouli, V. (2015). Effective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), S22-S41.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.012>
- Hallum-Montes, R., Middleton, D., Schlanger, K., & Romero, L. (2016). Barriers and Facilitators to Health Center Implementation of Evidence-Based Clinical Practices in Adolescent Reproductive Health Services. *Journal of Adolescent Health*, 58(3), 276-283.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.11.002>
- Hamid, S. H. A., Fallon, D., & Callery, P. (2021). Healthcare professionals' experiences of delivering sexual and reproductive health services to adolescents: A literature review. *Enfermeria Clinica*, 31, S366-S371.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.040>
- House, L. D., Tevendale, H. D., &

- Martinez-Garcia, G. (2017). Implementing Evidence-Based Teen Pregnancy-Prevention Interventions in a Community-Wide Initiative: Building Capacity and Reaching Youth. *Journal of Adolescent Health, 60*(3), S18-S23. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.013>
- Jaafar, W. M. W., Mohamed, O., Bakar, A. R., & Tarmizi, R. A. (2011). Counseling self-efficacy among trainee counselor in malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30*, 676-679. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.130>
- Joseph, N., Mahato, V., Pandey, A., Mishra, S., Prakash, G., & Gandhi, R. (2021). Experiences and perception towards reproductive health education among secondary school teachers in South India. *Reproductive Health, 18*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01224-6>
- Kusumaningrum, T. A. I., Kusumawati, Y., Setiyadi, N. A., Samphors, S., Gita, A. P. A., Rohmawaty, N., & Selena, H. (2022). Experiences of Getting Reproductive Health Information from Friends as the Most Influenced Factor on Human Immunodeficiency Virus (HIV) Risk Behavior in Adolescents. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10*(E), 428-434. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7960>
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2016). *2015 Indonesia Health Profile*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/indonesian-health-profile-2015.pdf>
- Mmari, K., & Sabherwal, S. (2013). A review of risk and protective factors for adolescent sexual and reproductive health in developing countries: An update. *Journal of Adolescent Health, 53*(5), 562-572. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.018>
- Moore, K. A., Fair, C., & Nelson, J. (2016). Was That All I Got? "You're Too Young to Have Sex'": Adolescents' Experiences Accessing Sexual and Reproductive Health Services and Recommendations for Providers." *Journal of Adolescent Health, 58*(2), S95. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.10.202>
- Mpanza, N. D., & Nzima, D. R. (2010). Attitudes of educators towards teenage pregnancy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 5*, 431-439. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.118>
- Pampati, S., Liddon, N., Dittus, P. J., Adkins, S. H., & Steiner, R. J. (2019). Confidentiality Matters but How Do We Improve Implementation in Adolescent Sexual and Reproductive Health Care? *Journal of Adolescent Health, 65*(3), 315-322. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.03.021>
- Roden, R. C., Schmidt, E. K., & Holland-Hall, C. (2020). Sexual health education for adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities: recommendations for accessible sexual and reproductive health information. *The Lancet Child and Adolescent Health, 4*(9), 699-708.

- [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30098-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30098-5)
- Romero, L. M., Olaiya, O., Hallum-Montes, R., Varanasi, B., Mueller, T., House, L. D., Schlanger, K., & Middleton, D. (2017). Efforts to Increase Implementation of Evidence-Based Clinical Practices to Improve Adolescent-Friendly Reproductive Health Services. *Journal of Adolescent Health, 60*(3), S30-S37. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.017>
- Sieving, R. E., Mehus, C., McRee, A.-L., Brar, P., Catalozzi, M., O'Brien, J. G., Gorzkowski, J., Grilo, S., Kaseeska, K., Santelli, J., Wang, S., & Klein, J. (2020). 79. Early Adolescents' Experiences and Attitudes about Discussing Sexual & Reproductive Health Topics During Preventive Care Visits, United States, 2019. *Journal of Adolescent Health, 66*(2), S41. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.082>
- Solikhah, S., & Nurdjannah, S. (2018). Knowledge and Behaviour about Adolescent Reproductive Health in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS), 4*(4), 326. <https://doi.org/10.11591/.v4i4.4754>
- Sotolongo, J., House, L. D., Swanson, S., & Davis, S. E. H. (2017). Integrated Community Strategies for Linking Youth to Adolescent Reproductive Health Services: A Case Study. *Journal of Adolescent Health, 60*(3), S45-S50. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.11.026>
- Steiner, R. J., Pampati, S., Raspberry, C. N., & Liddon, N. (2019). "Is It Really Confidential?" A Content Analysis of Online Information About Sexual and Reproductive Health Services for Adolescents. *Journal of Adolescent Health, 64*(6), 725-731. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.11.022>
- Susanto, T., Rahmawati, I., & Wantiyah. (2016). A community-based friendly health clinic: An initiative adolescent reproductive health project in the rural and urban areas of Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences, 3*(4), 371-378. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.11.006>
- WHO. (2018). *WHO Recommendations On Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights*.
- Widyatuti, Tri Waluyanti, F., Mulyadi, B., & Yuni Nursasi, A. (2018). The influence of health training on teachers and students' knowledge of adolescent reproductive health. *Enfermeria Clinica, 28*, 332-336. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30180-3](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30180-3)
- Zhang, X. D., Luk, S. C. Y., Han, Y. H., Chen, G. R., Zhang, G. L., Zhu, B. S., & Luchters, S. (2019). Ethical considerations for conducting sexual and reproductive health research with female adolescents engaged in high-risk behaviours in China. *Sexual and Reproductive Healthcare, 20*(727), 46-53. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.02.005>