



PENGETAHUAN, SIKAP DAN AKTIVITAS REMAJA SMA DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DI KECAMATAN BULELENG

I Made Kusuma Wijaya^{1✉}, Ni Nyoman Mestri Agustini¹, Gede Doddy Tisna MS²

¹Jurusan Penjaskesrek Fakultas Olahraga Dan Kesehatan UNDIKSHA, Bali, Indonesia.

²Jurusan Ilmu Keolahragaan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan UNDIKSHA, Bali, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 15 April 2014

Disetujui 5 Mei 2014

Dipublikasikan Juli 2014

Keywords:

Knowledge;

Attitude;

Activity;

Reproductive Health

Abstrak

Berbagai permasalahan remaja banyak disoroti saat ini di Bali, antara lain adalah pergaulan bebas hingga pelecehan seksual yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja dimana dampaknya dapat menentukan kualitas hidup remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja SMA tentang kesehatan reproduksi serta hubungannya dengan aktivitas remaja SMA dalam menjaga kesehatan reproduksi. Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah siswa SMA/SMK yang ada pada wilayah Puskesmas Buleleng yang berjumlah 346 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik random sampling, Variabel penelitian diukur menggunakan kuesioner dan analisis hubungan antar variabel menggunakan analisis korelasi bivariante pearson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel pengetahuan dengan sikap remaja SMA ($p=0,000$; $r=0,383$), pengetahuan dengan aktivitas remaja SMA ($P=0,000$; $r=0,284$) dan sikap dengan aktivitas remaja SMA ($p=0,000$; $r=0,269$). Dapat disimpulkan bahwa remaja SMA yang memiliki pengetahuan yang baik akan diikuti dengan sikap yang baik, remaja SMA yang memiliki pengetahuan yang baik akan diikuti dengan aktivitas yang positif dan remaja SMA yang memiliki sikap yang baik akan diikuti juga dengan aktivitas yang positif.

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND ACTIVITY OF HIGH SCHOOL ADOLESCENTS ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH IN THE REGION OF BULELENG

Abstract

There are now a variety of adolescent problems in Bali, such as promiscuity and sexual harassment related to adolescent reproductive health which can determine the impact on the quality of life of teenagers. The purpose of this study was to determine the knowledge and attitudes of high school adolescents about reproductive health and its relationship to high school adolescent activity in maintaining reproductive health. This study used an observational analytic study design with cross-sectional. Samples were students in high school/vocational school health centers that exist in the region of Buleleng, amounting to 346 people. The samples in this study were taken with random sampling techniques, research variables were measured using questionnaires and analysis of relationships between variables using Pearson bivariate correlation analysis. The results showed that there is a positive and significant relationship between the variables of knowledge to high school adolescent attitude ($p=0.000$; $r=0.383$), knowledge to the activity of high school adolescents ($P=0.000$; $r=0.284$) and attitude to the activity of high school adolescents ($p=0,000$; $r = 0.269$). It is concluded that high school teenagers who have a good knowledge will be followed with a good attitude, high school teenager who has a good knowledge will be followed by a positive activities and high school teens who have a good attitude will be followed by a positive activities.

Pendahuluan

Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa. Jumlah remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik (2009) kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 22% dari jumlah penduduk, yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan. Berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia tahun 2006, remaja Indonesia berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau sekitar 20% dari jumlah penduduk. Ini sesuai dengan proporsi remaja di dunia, dimana jumlah remaja diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia. (Agustini, 2013)

Perkembangan yang sangat menonjol terjadi pada masa remaja adalah pencapaian kemandirian serta identitas (pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis) dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga. Remaja pada masa perkembangannya dihadapkan pada tuntutan yang sering bertentangan, baik dari orangtua, guru, teman sebaya, maupun masyarakat di sekitar. Sehingga mereka juga sering dihadapkan pada berbagai kesempatan dan pilihan, yang semuanya itu dapat menimbulkan permasalahan bagi mereka. Permasalahan tersebut salah satunya yaitu resiko-resiko kesehatan reproduksi. Resiko-resiko itu adalah seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan (Rizki, 2012, Lakmiwati, 2003)

Salah satu permasalahan kesehatan remaja yang banyak disoroti saat ini adalah semakin meningkatnya angka kejadian HIV/AIDS pada remaja. Di Bali, angka kejadian HIV/AIDS tercatat sebanyak 1615 kasus dan 50% dari jumlah tersebut adalah rentangan usia 19-25 tahun. Angka kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Buleleng pada tahun 2009 sudah menempati urutan kedua setelah Kota Madya Denpasar, yaitu sebanyak 650 kasus. Sebaran umur kejadian HIV/AIDS cukup mengejutkan karena peningkatan banyak terjadi pada kelompok umur muda.

Peningkatan kejadian HIV/AIDS sangat terkait dengan meningkatnya kejadian infeksi menular seksual (IMS). Kejadian IMS pada kelompok usia muda, termasuk remaja meningkat lebih besar daripada kelompok usia dewasa. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng menyebutkan bahwa pada tahun 2009, pada kelompok umur remaja, kasus IMS di Kabupaten Buleleng menduduki urutan keenam. Salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan remaja adalah dengan pembentukan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Di Kabupaten Buleleng, program PKPR baru mulai dilaksanakan pada tahun 2007 di Puskesmas Buleleng I.

Berdasarkan wawancara dengan pemegang program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di Puskesmas Buleleng, pelaksanaan kegiatan PKPR dilakukan baik secara perorangan maupun berkelompok, melalui pemberian informasi dan edukasi, pelayanan klinis, konseling, pendidikan ketrampilan hidup sehat, peer konselor, dan pelayanan rujukan. Berdasarkan catatan kunjungan ke PKPR, ditemukan bahwa angka kejadian IMS pada remaja menduduki urutan pertama, yaitu sekitar 50% dari total konseling yang dilakukan pada tahun 2009. Disebutkan bahwa maraknya kasus tersebut terjadi akibat pergaulan bebas yang terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja. Terdapat berbagai faktor yang berpengaruh terhadap hal tersebut, antara lain faktor biologi, psikologis dan perkembangan kognitif, aktivitas seksual, etika dan pelayanan kesehatan khusus remaja (Endarto, 2006; Suryoputro, 2006).

Melihat kompleksnya permasalahan kesehatan reproduksi serta dampaknya dalam menentukan kualitas hidup remaja, oleh karena itu dirasakan mendesak untuk semakin ditingkatkannya perhatian pada kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu diketahuinya tingkat pengetahuan dan sikap remaja, dalam hal ini siswa sekolah menengah atas (SMA) di kecamatan Buleleng tentang kesehatan reproduksi, serta hubungannya dengan aktivitas remaja SMA dalam menjaga kesehatan reproduksi. Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku seseorang, dalam hal ini aktivitas remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi, dipengaruhi oleh faktor predisposisi

(pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (pendidikan kesehatan reproduksi), dan faktor penguat (aktivitas petugas kesehatan dan tokoh).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja SMA tentang kesehatan reproduksi serta hubungannya dengan aktivitas remaja SMA dalam menjaga kesehatan reproduksi di kecamatan Buleleng. Dengan mengetahui hal tersebut akan memberikan sumbangan pemikiran bagi pemerintah dan jajarannya untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja yang sesuai dengan kebutuhannya.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, dengan menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) yang akan memaparkan tentang pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dan hubungannya dengan aktivitas remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi di Kecamatan Buleleng.

Penelitian ini dilakukan pada remaja SMA di Kecamatan Buleleng dengan menghususkan pada Sekolah Menengah Atas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I. Pemilihan tempat ini didasarkan pada pertimbangan bahwa menurut data Puskesmas Buleleng I, terjadi peningkatan angka kejadian IMS

pada kelompok usia remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas X, XI, dan XII Sekolah Menengah Atas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I, yaitu sebanyak 3269 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *random sampling*, dengan perhitungan jumlah sampel menggunakan tabel Krejcie, yang mempunyai kepercayaan 95%. Besar sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah 346 siswa.

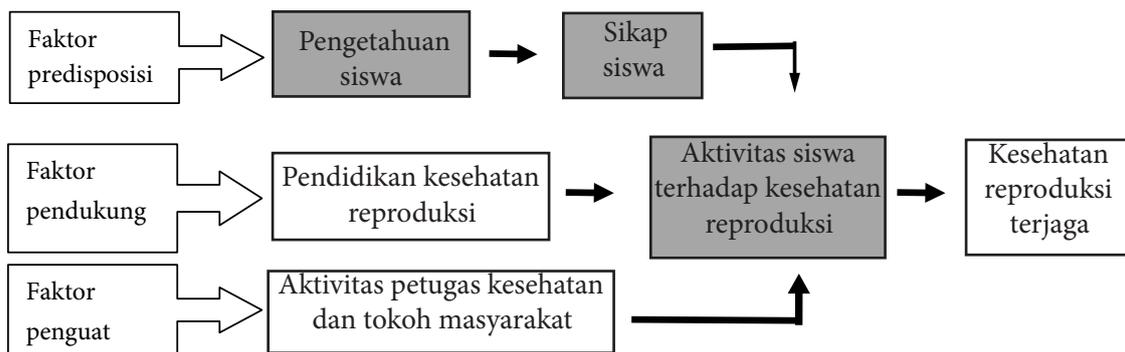
Adapun rancangan penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan teori perilaku dari Lawrence Green yang sudah dimodifikasi. Berdasarkan teori ini, perilaku seseorang, dalam hal ini aktivitas remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi, dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.

Kriteria penilaian pengetahuan:

1. Untuk pengetahuan akan diberikan skor 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah.
2. Persentase pengetahuan diperoleh dengan membandingkan total skor yang didapat dibagi dengan jumlah skor maksimal kemudian dikali 100%.

Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dikategorikan menjadi 3 yaitu:

1. Pengetahuan baik, jika persentase pengetahuannya lebih dari 75%
2. Pengetahuan cukup, jika persentase peng-



Keterangan gambar:

■ : Diteliti

□ : Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka konsep penelitian disesuaikan dari teori aktivitas L. Green
 Sumber: (Notoadmodjo 2005)

etahuannya antara 50-75%.

3. Pengetahuan kurang, jika persentase pengetahuannya kurang dari 50%

Kriteria penilaian sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi:

1. Bersifat positif, diberikan skor untuk jawaban setuju 3, ragu-ragu 2, dan tidak setuju 1.
2. Bersifat negatif, diberikan skor untuk jawaban setuju 1, ragu-ragu 2, dan tidak setuju 3.
3. Persentase sikap diperoleh dengan membagi jumlah total skor yang diperoleh dengan skor maksimal kemudian dikali 100%.

Sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi dikategorikan menjadi 3 yaitu:

1. Sikap remaja baik, jika total skornya lebih dari 75%.
2. Sikap remaja cukup, jika total skornya 50-75%.
3. Sikap remaja kurang, jika persentase sikapnya kurang dari 50%

Kriteria penilaian aktivitas:

1. Untuk aktivitas akan diberikan skor 1 untuk aktivitas yang tepat dan 0 untuk aktivitas yang kurang tepat.
2. Persentase aktivitas diperoleh dengan membagi jumlah total skor dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100%.

Aktivitas remaja mengenai kesehatan reproduksi dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- a. Aktivitas remaja baik, jika persentase aktivitasnya lebih atau sama dengan 75%
- b. Aktivitas remaja kurang, jika persentase aktivitasnya kurang dari 75%

Data mengenai pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA dalam kesehatan reproduksi dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan. Dari hasil kumulatif tiap orang, selanjutnya dikategorikan ke dalam kategori-kategori sesuai dengan definisi operasional, kemudian dicari frekuensi tiap kategori. Selanjutnya, dilakukan tabulasi silang untuk mencari kecenderungan (trend) dari masing-masing variabel. Analisis data untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan analisis korelasi bivariate pearson. Data yang terkumpul dianalisis dengan bantuan komputer dengan program SPSS 16.

Hasil dan Pembahasan

Siswa yang dijadikan sampel penelitian ini adalah siswa dari sekolah menengah atas yang ada dalam wilayah Puskesmas Buleleng I, yaitu: SMA Bhaktiyasa, SMA Kerta Wisata, SMA Muhamadiyah, SMA Santo Paulus, SMA Saraswati, SMA Dwijendra, SMA LAB Undiksha, SMAN 1 Singaraja, SMAN 4 Singaraja, SMKN 1 Singaraja, SMK TP 45 Singaraja dan SMA Widya Paramita yang keseluruhannya berjumlah 346 siswa.

Responden dalam penelitian ini dibedakan menurut jenis kelamin dan umur. Jumlah sampel berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 51.3% (170 responden) dan sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 48.7% (170 responden). Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa jumlah sampel yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari sampel yang berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur Responden	Frekuensi	Persen (%)
14	8	2.3
15	111	31.8
16	119	34.1
17	88	25.2
18	19	5.4
19	4	1.1
Total	349	100

Sumber: data primer

Dari Tabel. 1 dapat diuraikan frekuensi jumlah sampel dan persentasi jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan umur responden, dimana persentase paling besar adalah umur 16 tahun yaitu sebesar 34.1% (119 responden), yang kemudian diikuti oleh siswa yang berumur 15 tahun sebesar 31.8% (111 responden), siswa yang berumur 17 tahun sebesar 25.2% (88 responden), siswa yang berumur 18 tahun sebesar 5.4% (19 responden), siswa yang berumur 14 tahun sebesar 2.3% (8 responden), dan yang paling kecil adalah siswa yang berumur 19 tahun sebesar 1.1% (4 responden).

Setelah dilakukan tabulasi data mengenai pengetahuan responden terhadap kes-

ehatan reproduksi didapatkan hasil dimana tingkat pengetahuan responden terhadap kesehatan reproduksi kita kategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang. Secara umum tingkat pengetahuan remaja sekolah menengah atas se-kecamatan buleleng tentang kesehatan reproduksi cenderung cukup dan kurang, dimana dari hasil penelitian didapatkan siswa yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 148 (42,4%) responden sedangkan sisanya sebesar 164 (47%) responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan 37 (10,6%) responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak siswa remaja yang belum memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi.

Jika dilihat dari jenis kelamin maka remaja yang berjenis kelamin perempuan mempunyai tingkat pengetahuan baik yang lebih tinggi daripada remaja yang berjenis kelamin laki-laki, dimana hasil yang diperoleh adalah dari 349 responden didapatkan yang mempunyai tingkat pengetahuan baik pada remaja yang berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 92 (51,4%) reponden dan sisanya sebanyak 72 (40,2%) responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 15 (8,4%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, sedangkan pada remaja siswa sekolah menengah atas yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan baik adalah sebanyak 56 (32,9%) responden dan sisanya sebanyak 92 (54,1%) reponden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 22 (12,9%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Jika dilihat dari umur yaitu remaja dari umur 14 tahun sampai 19 tahun maka dapat dilihat pada umur 18 tahun mempunyai tingkat pengetahuan baik yang paling besar yaitu sebanyak 6 (66,7%) responden sedangkan sisanya 9 (47,4%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 4 (21,1%) responden tingkat pengetahuannya kurang dan selanjutnya pada umur 15 tahun yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 51 (45,9%) responden sedangkan sisanya 56 (50,5%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 4 (3,6%) tingkat pengetahuannya kurang, selanjutnya umur 16 tahun yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 54 (45,4%) responden sedangkan sisanya 55 (46,2%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 10 (8,4%) responden tingkat pengetahuannya kurang, selanjutnya umur 17 tahun yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 36 (40,9%) responden sedangkan sisanya sebanyak 36 (40,9%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 16 (18,2%) responden tingkat pengetahuannya kurang, selanjutnya umur 14 tahun yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 1 (12,5%) responden sedangkan sisanya sebanyak 7 (87,5%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 0 (0%) responden tingkat pengetahuannya kurang, selanjutnya umur 19 tahun yang mempunyai tingkat pengetahuan baik yang paling kecil yaitu sebanyak 0 (0%) responden, sedangkan sisanya sebanyak 1 (25%) responden tingkat pengetahuannya cukup, 3 (75%) responden tingkat pengetahuannya kurang.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur

Pengetahuan	Umur Responden						Total
	14	15	16	17	18	19	
Kurang	0 (0%)	4 (3,6%)	10 (8,4%)	16 (18,2%)	4 (21,1%)	3 (75%)	37
Cukup	7 (87,5%)	56 (50,5%)	55 (46,2%)	36 (40,9%)	9 (47,4%)	1 (25%)	164
Baik	1 (12,5%)	51 (45,9%)	54 (45,4%)	36 (40,9%)	6 (31,5%)	0 (0%)	148
Total	8 (100%)	111 (100%)	119 (100%)	88 (100%)	19 (100%)	4 (100%)	

Sumber: data primer

Setelah dilakukan tabulasi data mengenai sikap responden terhadap kesehatan reproduksi didapatkan hasil sebagai berikut: sebagian besar yaitu sebanyak 302 orang (86,5%) memiliki sikap yang baik, kemudian diikuti 43 orang (12,4%) memiliki sikap yang cukup dan sisanya yaitu sebanyak 3 responden (0,9%) memiliki sikap yang kurang.

Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, maka terdapat perbedaan tingkat sikap antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Sebanyak 78,1 % laki-laki memiliki sikap yang baik, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 21,9% memiliki sikap cukup dan kurang. Pada responden dengan jenis kelamin perempuan, persentase responden dengan sikap baik lebih besar, yaitu sebanyak 95% memiliki sikap baik sedangkan sisanya yaitu 5% memiliki sikap yang cukup dan kurang.

Bila dilihat dari umur, maka ditemukan bahwa persentase sikap dengan kategori baik terbesar dimiliki oleh kelompok umur 14 tahun yaitu 100%, diikuti oleh kelompok umur 16 tahun, 15 tahun, 17 tahun, 18 tahun dan yang terkecil adalah kelompok umur 19 tahun. Begitu pula sebaliknya kelompok umur 19 tahun memiliki persentase sikap dengan kategori cukup dan kurang paling besar, yaitu 75%. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel. 3:

Setelah dilakukan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap kesehatan reproduksi terlihat bahwa responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan sikap responden yang baik yaitu 94,6 % (140 responden dari 148 responden dengan

pengetahuan baik). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup yang memiliki sikap baik adalah sebanyak 86%, dan persentase tersebut semakin menurun, dimana hanya 58,3% responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang memiliki sikap dengan kategori baik.

Aktivitas responden dalam kesehatan reproduksi dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu positif dan negatif. Setelah dilakukan tabulasi data mengenai aktivitas responden dalam kesehatan reproduksi didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 132 orang (38,2%) memiliki aktivitas yang mengarah ke negatif, dan sisanya yaitu sebanyak 214 responden (61,8%) memiliki aktivitas yang mengarah ke positif.

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan persentase aktivitas yang negatif pada laki-laki hampir berimbang dibandingkan dengan aktivitas positifnya, yaitu sebanyak 45,5% laki-laki memiliki aktivitas yang negatif, dan sebanyak 54,5% memiliki aktivitas yang positif. Hal tersebut sedikit berbeda pada responden dengan jenis kelamin perempuan, persentase responden dengan aktivitas positif lebih besar, yaitu sebanyak 68,7% memiliki aktivitas yang mengarah positif dan sisanya yaitu 31,3% memiliki aktivitas yang mengarah ke negatif.

Berdasarkan umur, ditemukan bahwa persentase aktivitas negatif ditemukan paling besar pada responden dengan umur 18 tahun yaitu sebesar 52,6%, diikuti oleh responden dengan umur 19 tahun, 16 tahun, 14 tahun, 15 tahun dan terkecil adalah responden dengan umur 17 tahun sebesar 33,3%. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel. 4.

Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur

Umur	Sikap			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
14	0 (0%)	0 (0%)	8 (100%)	8 (100%)
15	1 (0,9%)	12 (10,8%)	98 (88,3%)	111 (100%)
16	0 (0%)	9 (7,5%)	110 (92,5%)	119 (100%)
17	2 (2,3%)	14 (16%)	71 (81,7%)	87 (100%)
18	0 (0%)	5 (26,3%)	14 (73,7%)	19 (100%)
19	0 (0%)	3 (75%)	1 (25%)	4 (100%)
Total	3	43	302	348

Sumber: data primer

Tabel 4. Distribusi Aktivitas Responden Berdasarkan Umur

Umur	Sikap		Total
	Negatif	Positif	
14	3 (37,5%)	5 (62,5%)	8 (100%)
15	40 (36,4%)	70 (63,6%)	110 (100%)
16	48 (40,7%)	70 (59,3%)	118 (100%)
17	29 (33,3%)	58 (66,6%)	87 (100%)
18	10 (52,6%)	9 (47,4%)	19 (100%)
19	2 (50%)	2 (50%)	4 (100%)
Total	133	213	346

Sumber: data primer

Tabel 5. Korelasi Pengetahuan, Sikap dan Aktivitas

		Pengetahuan	Sikap	Aktivitas
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	.382**	.284**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	349	348	347
Sikap	Pearson Correlation	.382**	1	.269**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	348	348	347
Aktivitas	Pearson Correlation	.284**	.269**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	347	347	347

Sumber: data primer

Setelah dilakukan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan aktivitas responden dalam kesehatan reproduksi terlihat bahwa responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan aktivitas responden yang positif, yaitu 70% (103 responden dari 147 responden dengan pengetahuan baik). Persentase tersebut semakin menurun dengan menurunnya pengetahuan responden. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup hanya 61,3% yang memiliki aktivitas positif, dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang hanya sebanyak 30,6% yang memiliki aktivitas positif.

Setelah dilakukan tabulasi silang antara sikap responden dan aktivitas responden dalam kesehatan reproduksi terlihat bahwa responden dengan sikap baik diikuti dengan aktivitas responden yang positif, yaitu 63,6% (192 responden dari 302 responden dengan sikap baik). Persentase tersebut semakin menurun dengan menurunnya sikap responden. Responden dengan sikap kategori cukup, hanya 48,8% yang memiliki aktivitas positif, dan re-

sponden dengan sikap kategori kurang hanya sebanyak 33,3% yang memiliki aktivitas positif.

Berdasarkan analisis hubungan antar variabel menggunakan analisis korelasi bivariate pearson didapatkan data seperti Tabel 5.

Berdasarkan hasil analisa korelasi variabel pengetahuan, sikap dan aktivitas pada tabel di atas, didapatkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan aktivitas dan sikap dengan aktivitas secara signifikan. Adapun korelasi antara pengetahuan dengan sikap adalah sebesar 0,382. Korelasi antara pengetahuan dengan aktivitas sebesar 0,284. Korelasi antara sikap dengan aktivitas sebesar 0,269. Adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan aktivitas menunjukkan adanya hubungan antara ketiga variabel tersebut meskipun korelasi yang dimiliki dapat dikategorikan lemah (<0,5).

Dari pemaparan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja siswa sekolah menengah atas se-kecamatan buleleng cenderung cukup dan kurang yaitu

sebesar 201 (57,6%) responden, hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi yaitu 148 (42,4%) responden. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pendidikan ataupun ceramah-ceramah tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh siswa tersebut. Atau dapat pula disebabkan oleh karena metode ceramah yang dilakukan kurang efektif karena siswa yang masih remaja ini kadang-kadang merasa malu untuk mengetahui hal-hal yang sebagian orang mungkin menganggap sebagai hal yang tabu sehingga biasanya mereka senang bertanya pada teman sebayanya yang belum tentu memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi ini.

Dilihat dari jenis kelamin diketahui bahwa remaja siswa sekolah menengah atas yang berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik yang lebih banyak yaitu sebanyak 92 (51,4%) responden daripada remaja siswa sekolah menengah atas yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56 (32,9%) responden. Hal ini dapat disebabkan oleh karena siswa yang berjenis kelamin perempuan memiliki rasa ingin tahu yang lebih besar karena mereka lebih merasakan perubahan-perubahan fisiologis pada diri mereka seperti misalnya menstruasi untuk pertama kalinya sehingga mereka akan berusaha untuk mencari informasi baik dari buku-buku ataupun melalui seminar atau ceramah tentang kesehatan reproduksi dan juga dengan teman sebayanya.

Berdasarkan teori mengenai sikap diketahui bahwa sikap seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu aspek kognitif, afektif, dan konatif. Dalam penelitian ini teori tersebut tidak berlaku. Sikap responden yang tidak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya ini dapat disebabkan oleh faktor lain. Sikap yang ditimbulkan tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tapi juga oleh kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, situasi di saat sekarang dan harapan-harapan untuk masa yang akan datang (Azinar, 2013; Cahyo K, 2008).

Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, maka terdapat perbedaan tingkat sikap antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Persentase responden dengan sikap baik lebih besar pada jenis kelamin perempuan dibandingkan

jenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat disebabkan karena perbedaan pandangan terhadap kesehatan reproduksi. Distribusi sikap responden terhadap kesehatan reproduksi menurut umur, ditemukan bahwa persentase sikap dengan kategori baik terbesar dimiliki oleh kelompok umur 14 hingga 16 tahun, sedangkan umur 17 hingga 19 lebih kecil. Hal ini dapat disebabkan karena pada umur yang lebih muda, mereka memiliki pandangan yang lebih baik terhadap kesehatan reproduksi.

Bila dibandingkan dengan pengetahuan yang dimiliki, ditemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan sikap responden yang baik yaitu 94,6 % (140 responden dari 148 responden dengan pengetahuan baik). Persentase tersebut makin menurun dengan semakin menurunnya pengetahuan yang dimiliki. Hal ini erat kaitannya dengan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi sikap yang muncul.

Perilaku seksual merupakan perilaku yang bertujuan untuk menarik perhatian lawan jenisnya. Perilaku ini sangat luas sifatnya dimana perilaku ini timbul didasari oleh dorongan seksual. Dimana permasalahan yang sering dihadapi remaja adalah dorongan seksual yang sudah meningkat sementara secara normative mereka belum menikah, belum diijinkan untuk melakukan hubungan seksual. Selain itu kematangan seksual remaja belum diimbangi oleh kematangan psikososial, akibatnya kadang-kadang timbul rasa ingin tahu yang sangat kuat, keinginan bereksplorasi dan memenuhi dorongan seksual mengalahkan pemahaman tentang norma, kontrol diri, pemikiran rasional, sehingga tampil dalam bentuk perilaku coba-coba berhubungan seks. Berbagai faktor dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain faktor biologis, pengaruh orang tua dan teman sebaya, faktor akademik, pemahaman dan penghayatan nilai-nilai keagamaan, kepribadian, pengalaman seksual serta banyak lagi yang lainnya. Beberapa hal yang mungkin dilakukan remaja untuk mengatasi dorongan seksualnya yaitu bergaul dengan lawan jenis, berdandan untuk menarik perhatian, meyalurkan melalui mimpi basah, menahan diri dengan berbagai cara, menyibukan diri dengan berbagai aktivitas, menghabiskan tenaga dengan berolahraga, memperbanyak sembahyang,

berfantasi tentang seksual, mengobrol tentang seks, menonton film pornografi, masturbasi/onani, melakukan hubungan seksual non penetrasi, melakukan aktivitas penetrasi.

Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, maka terdapat perbedaan tingkat perilaku antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Persentase perilaku yang negatif pada laki-laki hampir berimbang dibandingkan dengan perilaku positifnya, yaitu sebanyak 45,5% laki-laki memiliki perilaku yang negatif, dan sebanyak 54,5% memiliki perilaku yang positif. Hal tersebut sedikit berbeda pada responden dengan jenis kelamin perempuan, persentase responden dengan perilaku positif lebih besar, yaitu sebanyak 68,7% memiliki perilaku yang mengarah positif dan sisanya yaitu 31,3% memiliki perilaku yang mengarah ke negative. Perbedaan persentase antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan ini dapat disebabkan karena perempuan pada umumnya lebih menjaga perilakunya sehari-hari daripada laki-laki.

Responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan perilaku responden yang positif, yaitu 70% (103 responden dari 147 responden dengan pengetahuan baik). Persentase tersebut semakin menurun dengan menurunnya pengetahuan responden. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dapat memberikan pengaruh yang sejalan dengan perilaku yang ditimbulkan. Semakin baik pengetahuan, maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan yang dimiliki maka perilaku yang ditimbulkan juga semakin mengarah ke negative.

Distribusi responden dengan sikap baik diikuti dengan perilaku responden yang positif dan persentase tersebut semakin menurun dengan menurunnya sikap responden. Sebanyak 63,6% responden dengan sikap baik memiliki perilaku yang baik pula, sedangkan responden dengan sikap kategori cukup, hanya 48,8% yang memiliki perilaku positif, dan responden dengan sikap kategori kurang hanya sebanyak 33,3% yang memiliki perilaku positif. Semakin menurunnya persentase perilaku responden yang mengarah positif ini dapat disebabkan karena sikap yang dimiliki memiliki pengaruh terhadap perilaku yang ditimbulkan oleh seseorang.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, di dapatkan hasil tingkat pengetahuan, sikap dan aktivitas remaja SMA terhadap kesehatan reproduksi di Kecamatan Buleleng sebagai berikut: 1) Dilihat dari sikap dan pengetahuan yang dimiliki, ditemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan sikap responden yang baik. Dan hal tersebut akan makin berkurang dengan semakin menurunnya pengetahuan yang dimiliki responden. 2) Dilihat dari aktivitas dan pengetahuan yang dimiliki, ditemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik diikuti dengan aktivitas responden yang positif. Dan akan semakin menurun dengan menurunnya pengetahuan yang dimiliki responden. 3) Dilihat dari aktivitas dan sikap yang dimiliki, ditemukan bahwa responden dengan sikap baik diikuti dengan aktivitas responden yang positif. Dan akan semakin menurun dengan menurunnya sikap responden. 4) Berdasarkan hasil analisa korelasi variable pengetahuan, sikap dan aktivitas, didapatkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan aktivitas dan sikap dengan aktivitas secara signifikan. Adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan aktivitas menunjukkan adanya hubungan antara ketiga variable tersebut meskipun korelasi yang dimiliki dapat dikategorikan lemah.

Ucapan Terimakasih

Pada penelitian ini, peneliti mendapat bantuan support dan kerjasama dari 1) Kepala Puskesmas Buleleng I, 2) Kepala Sekolah SMA sewilayah Kecamatan Buleleng dan 3) para siswa SMA kelas X, XI dan XII di Kecamatan Buleleng, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat .

Daftar Pustaka

- Agustini,M., Arsani,A. 2013. Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Tingkat Puskesmas. *Jurnal KEMAS* 9 (1) (2013): 66-73
- Azinar,M. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Beresiko

- Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal KEMAS* 8 (2) : 153-160
- Cahyo,K., Kurniawan,T.P., Margawati,A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 3(2): 86-101
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. 2009. *Laporan Tahunan Program Kesehatan Lanjut Usia dan Program Kesehatan Remaja Tahun 2009*. Buleleng
- Endarto, Y., Parmadi, S.P. 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Aktivitas Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 4 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Lakmiwati, I.A.A. 2003. Transformasi Sosial dan Aktivitas Reproduksi Remaja. *E-journal.unud.ac.id*
- Notoatmodjo,S, et al. 2005. *Konsep Aktivitas Kesehatan*. Buku Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta
- Rizki N.A. 2012. Metode Focus Group Discussion Dan Simulation Game Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kemas* 8(1): 13-29
- Suryoputro A, dkk. 2006. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Jurnal Makara Kesehatan* 10(1): 29-40