

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA DI SMAN 2 TAMBUN SELATAN

Anjelina Dairo Kodu^{1*}, Tuti Yanuarti²

¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: angelinakodu20@gmail.com

Disubmit: 30 Januari 2022

Diterima: 01 Februari 2022

Diterbitkan: 01 Maret 2021

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6017>

ABSTRACT

Sexual behavior problems are closely related to teenager. Adolescent sexual behavior generally begins of autoerotic behavior (autoeretic behavior), where this behavior starts from curiosity and sexual enjoyment own experiences that can affect adolescent sexuality behavior. So the level of reproductive health knowledge is one of the factors that can affect adolescent sexuality behavior. The purpose of this research is to determine relationship between knowledge level of reproductiv health and adolescent sexual behavior in south tambun two state high school student. The type of research used is quantitative research with analytic descriptive research plan with cross-sectional approach. In this study, the tool used in this study was to use closed questionnaire attachment, to determine the relationship between the independent variable and dependent variable. The sampling tehniqe in this study is a sampling technique probability sampling. Example in this study amounted to 60 students. The resulths of statistical tests using the Chi-square test are obtained $p\text{-value} = 0,135 > 0.05$. So I can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge of reproductive health with adolescent sexual behavior in south tambun SMAN 2 students. From this research, it is expected to develop information about adolescent sexual behavior namely: influenced by the level of knowledge of reproductive health. The relationship between the level of knowledge of reproductive health with adolescent sexual behavior is $0.657 > 0.254$, then H_0 is rejected and H_a is accepted, which means there is a relationship between the level of knowledge of reproductive health and premarital sexual behavior in adolescents at SMAN 2 Tambun Selatan.

Keywords: *Level of Knowledge, Reproductive health, Adolescent sexual behavior*

ABSTRAK

Masalah perilaku seksual sangat erat kaitannya dengan remaja, biasanya perilaku seksual remaja berasal dari perilaku seks sendiri yang diawali dengan rasa ingin tahu dan hanya menikmati pengalaman seksual yang akan mempengaruhi seksual remaja. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswa/i SMAN 2 Tambun Selatan dengan perilaku seksual remaja. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswa/i SMAN 2 Tambun Selatan dengan perilaku seksual remaja. Jenis penelitian ini adalah penelitian

kuantitatif, menggunakan rencana penelitian analisis deskriptif, dan menggunakan metode cross-sectional. Alat yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan lampiran kuesioner tertutup untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah teknik probability. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 siswa/i. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh $p\text{-value} = 0.153 > \alpha = 0.05$. Maka ada hubungan antara hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja pada siswa siswi SMAN 2 Tambun Selatan. Dari penelitian ini diharapkan dapat memperluas informasi mengenai perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja adalah $0,657 > 0,254$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMAN 2 tambun selatan.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Kesehatan reproduksi, Perilaku seksual remaja

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) Tahun 2017, tingkat aborsi lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan pada negara maju, yaitu sekitar 25 juta melakukan aborsi. Setiap tahun rata-rata 4,7% - 13,2% kematian maternal dikaitkan dengan aborsi yang tidak aman. Sekitar 7 juta wanita dirawat di rumah sakit akibat aborsi yang tidak aman setiap tahun negara-negara yang berkembang (WHO, 2017).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) remaja adalah periode usia 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (youth) untuk usia antara 15 tahun sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut The Health Resources Dan Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yakni remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). (Desta Ayu, 2021).

Perilaku seks memiliki resiko besar untuk remaja terkena infeksi menular seksual (IMS) termasuk juga Human Immunodeficiency Virus (HIV), dan kehamilan tidak

diinginkan atau direncanakan (Puspita, et al 2017). Kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat secara signifikan. Berdasarkan data Direktorat jendral pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) kasus baru HIV positif hingga tahun 2018 yaitu sebesar 21.511 kasus ditahun 2012. Tahun 2013 sebesar 29.037 kasus ditemukan, tahun 2014 sebesar 32,711 kasus, tahun 2015 sebesar 30.935 kasus, tahun 2016 sebesar 36.700, tahun 2017 sebesar 48.300 kasus, dan tahun 2018 sebesar 64.043 (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2017), tentang pengalaman seksual pada perempuan dan laki-laki belum menikah usia 15-24 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual dengan persentase perempuan belum menikah usia 15-19 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual sebesar 6.750 orang (0,9%), persentase perempuan belum menikah usia 20-24 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual sebesar 3.221 orang (2,6%), pernah mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) sebanyak (8%), persentase laki-laki belum menikah usia 15-19 tahun yang pernah

melakukan hubungan seksual sebesar 7.713 orang (3,6%), dan persentase laki-laki belum menikah usia 20-24 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual sebesar 4.899 orang (14,0%).

Kenakalan remaja bukan hanya perbuatan melawan hukum, tetapi termasuk perbuatan melanggar norma masyarakat. Masalah sosial terjadi akibat perbuatan remaja dirasakan mengganggu kehidupan masyarakat di kota maupun di desa. Kekhawatiran tersebut terjadi akibat kenakalan remaja salah satunya perilaku seks pranikah. Seks Pranikah adalah perilaku seksual yang didasari oleh hasrat dari dalam diri, baik dilakukan dengan lawan jenis, maupun dilakukan sendiri tanpa ada ikatan yang sah secara agama (Firmansyah & Mandagi, 2020). Perilaku ini biasanya banyak dilakukan oleh kalangan remaja karena diusia mereka merupakan usia yang sedang tumbuh menuju proses pematangan sehingga rasa keingintahuan sangat tinggi dan juga rasa ingin mencoba-coba tanpa terkecuali seks (Nuryati & Fitria, 2017).

Perilaku seksual tidak sehat pada remaja yang belum menikah semakin meningkat. Isu remaja adalah suatu permasalahan menarik untuk dibahas, karena 73% dari jumlah penduduk di Indonesia adalah remaja. Remaja usia belasan tahun merupakan kelompok remaja paling rentang terhadap permasalahan seks pranikah. Sisi individual remaja yang bingung dalam mencari jati diri menyebabkan remaja senang mencoba suatu hal baru baik dari segi fisik maupun mental. Berdasarkan dari sisi fisik terlihat adanya tanda perkembangan seks sekunder, hal ini disebabkan telah muncul perkembangan mental yaitu hasrat seksual, dimana remaja mudah tertarik pada lawan jenis.

Fakta yang sering terjadi di masyarakat yaitu perilaku seks bebas pada remaja. Fenomena ini menunjukkan banyaknya remaja yang belum memahami tentang kesehatan dirinya. Masalah kesehatan yang terjadi remaja bervariasi, seperti masalah higiene personal dan lingkungan seperti penyalahgunaan NAPZA, aborsi dan kehamilan diluar nikah (Elfina, 2018).

Berdasarkan hasil survei di SMA Setia Budhi Semarang oleh Febriyanti et al (2017) diperoleh informasi dari guru yang menyatakan bahwa tahun 2012 terdapat seorang murid yang menderita Penyakit Menular Seksual (PMS), belum adanya penyuluhan maupun informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dari pihak tenaga kesehatan, selain itu pernah terjadi kasus perbuatan yang kurang sopan yaitu berciuman yang dilakukan oleh siswa di sekolah.

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja (Sianturi, 2019) yaitu sikap, keluarga, pengetahuan, religius, lingkungan, teman sebaya, dan media massa. Kehamilan Tidak Diinginkan (unwanted pregnancy) merupakan salah satu kondisi dimana pasangan lawan jenis tidak menginginkan adanya kehamilan maupun proses kelahiran. Kehamilan ini dikarenakan suatu perilaku hubungan seksual baik yang disengaja ataupun tidak disengaja (Mulyanti, 2017). Perilaku seks pranikah dapat menyebabkan terjadinya pernikahan usia dini yang dapat menyebabkan masalah kesehatan karena tingkat kelahiran yang rendah (Nurmala et al., 2019). Dampak yang dapat ditimbulkan akibat Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dari segi fisik seperti melakukan aborsi yaitu bisa membahayakan ibu serta janin yang

dikandung, sedangkan dari segi psikologi yaitu bisa saja ibu berusaha mencoba melarikan diri dari tanggung jawab atau melanjutkan kehamilan dengan secara terpaksa dan dari segi sosial seperti ibu akan digosipkan dan dikucilkan oleh masyarakat di lingkungan tempat dia tinggal (Ismarwati & Utami, 2017). Masalah seks pranikah sering kali terjadi pada usia remaja. Pada usia muda, remaja di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual pranikah.

Berdasarkan survei perilaku seksual berisiko pada remaja di 33 provinsi menyebutkan bahwa, 22,6% remaja putri pernah melakukan hubungan seks pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), sebanyak 97%, pernah menonton film atau video pornografi dan sebanyak 21,26% sudah pernah melakukan aborsi (KPAI, 2018). Faktor yang menyebabkan perilaku seks pranikah pada remaja antara lain: pengetahuan, media informasi, sikap, libido, orang tua, norma agama, dan lingkungan pergaulan (kumalasari, 2018).

Berdasarkan hasil analisis hubungan interaksi teman sebaya dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMK Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang, didapatkan bahwa responden yang berinteraksi dengan teman sebaya termasuk dalam kategori negatif sebanyak 45 orang, dimana sebagian besar memiliki perilaku seks pranikah kategori berat yaitu sebanyak 31 orang (30,3%). Responden yang menyatakan berinteraksi dengan teman sebaya termasuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 47 orang (31,7%) yang sebagian besar perilaku seks pra nikah dengan kategori berat lebih banyak dari pada yang mempunyai perilaku seks pranikah kategori ringan yaitu sebanyak 16 orang (15,3%) (Elfina, dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 10 Kota Bekasi pada bulan November 2021, penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 responden. Hasil penelitian bahwa dari dimensi pengertian tentang organ reproduksi 3 orang, pengertian tentang fungsi organ reproduksi 3 orang, pengetahuan tentang cara menjaga dan merawat organ reproduksi 2 orang, pengetahuan tentang resiko hubungan seks bebas 2 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 2 Tambun Selatan, siswa/siswi yang memiliki pengetahuan baik 2 orang, pengetahuan cukup 3 orang, dan pengetahuan kurang 5 orang. Siswa/siswi yang memiliki perilaku seksual baik 4 orang dan yang memiliki perilaku seksual kurang baik 6 orang.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di Sman 2 Tambun Selatan Tahun 2021"

KAJIAN PUSTAKA Remaja

Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 tahun sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut The Health Resources Dan Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yakni remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun). (Desta Ayu, 2021).

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu: Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun; Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri-ciri perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual; Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

Tumbuh kembang remaja

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan suatu proses di mana perubahan-perubahan dalam diri remaja akan diintegrasikan sedemikian rupa, sehingga remaja tersebut dapat berespons dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah adanya perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan psikososial (Depkes Jakarta I, 2010). Perubahan-perubahan yang terjadi pada saat seorang anak memasuki usia remaja

Perilaku Seksual Remaja

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme

atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2014) merumuskan respon atau reaksi seorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respon.

Menurut Blum dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari: ranah kognitif (cognitive domain) ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain).

Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain: (Desta Ayu,

2021). Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual. Kurangnya pengaruh orangtua melalui komunikasi antara orangtua dan remaja seputar masalah seksual bisa memperkuat munculnya penyimpangan perilaku seksual (Oom, 1981). Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga muncul penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya. Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah akan cenderung lebih memunculkan aktivitas seksual dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik di sekolah (perspektif akademik).

Perspektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual kalangan remaja (Muss, 1990).

Bentuk perilaku seksual remaja

Bentuk-bentuk perilaku seksual (Dewi, 2016), antara lain yaitu: Masturbasi (onani), Masturbasi merupakan perangsangan oleh individu terhadap dirinya hingga orgasme. Biasanya dilakukan dengan tangan atau benda lain sebagai perkembangan psikoseksual remaja (Dewi, 2012). Apabila perbuatan ini bersifat sementara dan tidak ada gangguan psikoseksual maka masih dianggap dalam batas normal. Berpegang tangan, perbuatan ini dapat memunculkan getaran romantis atau perasaan nyaman bagi pasangan termasuk mencoba aktifitas seksual lainnya hingga kepuasan seksual tercapai (Sarwono, 2010). Berciuman merupakan suatu ungkapan kasih sayang yang dilakukan melalui dekapan terhadap pasangan, sehingga menimbulkan rasa aman, nyaman dan terlindungi (Dewi, 2012). Berciuman terdapat dua

bentuk yaitu cium kering (pipi-pipi atau pipi-bibir) dan cium basah (bibir-bibir). Ciuman dapat menimbulkan sensasi yang kuat untuk individu pada tahapan seksual lainnya (Sarwono, 2010). Saling meraba, indakan ini dilakukan pada area sensitif seperti payudara, vagina, dan penis, baik dengan berpakaian maupun tanpa pakaian (Soetjiningsih, 2008). Necking, Necking merupakan sentuhan mulut pada leher pasangan yang dapat meninggalkan bekas kemerahan atau tidak (Sarwono, 2010). Oral seks merupakan perbuatan memasukan alat kelamin ke dalam mulut, yang mana jika dilakukan oleh laki-laki disebut dengan cunnilingus, sedangkan oleh perempuan dikenal dengan fellatio (Sarwono, 2010). Hubungan seksual merupakan hubungan badan yang dilakukan dengan memasukan alat kelamin laki-laki kedalam alat kelamin perempuan (Sarwono, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini akan digunakan metode diskriptif analitik yang dilakukan dengan menggunakan metode cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan melalui pendekatan, bisa juga melalui observasi atau juga dengan mengumpulkan data satu per satu (metode titik-waktu). Lokasi yang dipilih dalam melakukan penelitian ini yaitu berlokasi di SMAN 2 Tambun Selatan. Penelitian dilakukan dari bulan November 2021 hingga Januari 2022.

Populasi penelitian ini yaitu jumlah dari seluruh siswa/i kelas X peminatan Mipa dan Mips di SMAN 2 Tambun Selatan yang berjumlah 70 siswa/i. Jumlah sampel yang akan diteliti diperoleh dengan perhitungan menggunakan rumus Slovin, 60 responden dari jumlah populasi, ada sebanyak 70 responden yang terdiri dari 2 kelas. Teknik

pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan “probability sampling” yang dapat memberikan peluang yang sama bagi setiap populasi sebagai sampel (Sugiono, 2018).

Dalam penelitian ini instrument yang akan digunakan terdiri dari kuesioner pertanyaan berupa google form dengan 25 pertanyaan untuk variabel

independent dan 20 pertanyaan variabel dependen. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari variabel independent (tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi) dan variabel terikat (perilaku seksual remaja). Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel terkait. Gunakan uji chi-square dengan keyakinan 95%, gunakan analisis ini melihat apakah ada hubungan antara kedua variabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di SMAN 2 Tambun Selatan (n=60)

Usia responden	Jumlah	Presentase
15 tahun	35	58,3%
16 tahun	18	30%
17 tahun	7	11,6%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 15 Tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN 2 Tambun Selatan (n=60)

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	27	45 %
Perempuan	33	55%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 mengenai responden berdasarkan Jenis Kelamin yaitu dari 60 responden didapatkan hasil sebagian

besar 33 reponden (55%) berjenis perempuan dan sisanya 27 reponden (45%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di SMAN 2 Tambun Selatan (n=60)

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Presentase
Baik	15	25%
Cukup	40	66,6%
Kurang	5	8,3%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 3. Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya 40 responden (66,6%) memiliki pengetahuan cukup

dan hampir setengahnya 15 responden (25%) memiliki pengetahuan baik dan sisanya 5 responden (8,3%) memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan reproduksi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual di SMAN 2 Tambun Selatan (n=60)

Perilaku seksual	Jumlah	Presentase
Beresiko ringan	10	16,6%
Beresiko sedang	41	68,3%
Beresiko berat	9	15%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4. Perilaku Seksual dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil sebagian besar 41 responden (68,3%) memiliki perilaku seksual beresiko sedang dan

sebagian kecil 10 responden (16,6%) memiliki perilaku seksual yang beresiko ringan dan sisanya 9 responden (15%) memiliki perilaku seksual beresiko tinggi.

Tabel 5. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual remaja di SMAN 2 Tambun Selatan (n=60).

Pengetahuan kesehatan reproduksi	Perilaku seksual						Total
	Beriko ringan		Beresiko sedang		Beresiko berat		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	60	16,6%					
Cukup			60	68,3%			100%
Kurang					60	15%	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 yaitu analisis dari hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja siswa/i kelas X jurusan mipa dan mips di SMAN 2 Tambun Selatan yang berjumlah 60 responden. Hasil analisis yang memperoleh pengetahuan yang baik dengan perilaku seksual beresiko ringan sebagian kecil 10 responden (16,6%) dan hampir tidak ada, 9 responden (15%) yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku seksual beresiko berat. Sedangkan untuk responden yang pengetahuan cukup dengan perilaku seksual beresiko

sedang seluruhnya ada 41 responden (68,3%).

Hasil statistik pada penelitian ini dapat dilihat bahwa jumlah subjek dalam penelitian adalah berjumlah 60 subjek, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dapat dilihat bahwa rata-rata (mean) sebesar 32,58, nilai minimum sebesar 25, nilai maksimum sebesar 44, dengan nilai standar deviasi sebesar 4.752. Kemudian pada variabel perilaku seksual pranikah dapat dilihat bahwa rata-rata (mean) sebesar 27,03, nilai minimum sebesar 20 dan nilai maksimum sebesar 35, dengan standar deviasi 3,517.

Hasil analisis korelasi hubungan variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan Perilaku seksual pranikah mempunyai korelasi sebesar 0,956, sedangkan r tabel pada taraf 5% untuk sampel 60 orang adalah sebesar 0,2542.

Sementara hasil uji SPSS didapat F hitung sebesar 1,555 df 1 dan 60 dengan taraf signifikansi 0,135, maka diperoleh kesimpulan bahwa nilai signifikan $\geq 0,05$ ($0,135 \geq 0,05$) maka hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat sumbangan yang diberikan tingkat pengetahuan terhadap perilaku seksual pranikah.

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur sebanyak 60 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya 35 responden (58,3%) berusia 15 tahun. Menurut Desta Ayu pada tahun 2021, remaja yang berusia 15-17 tahun merupakan remaja usia tengah, dimana masa remaja usia tengah ini ingin mendapatkan status yang bebas bisa menentukan sikap, pendapat dan keinginan, dan juga pola pergaulannya yang sudah mengarah pada heteroseksualnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Niniek dan Hari pada tahun 2010 yang hal ini menunjukkan bahwa pada remaja usia 15-24 ada hubungan yang signifikan antara perilaku seksual pertama dan pengetahuan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dijelaskan dengan perilaku dan reproduksi remaja (seperti remaja), dari kondisi fisik masa kanak-kanak. Terlihat bahwa periode ini terlihat secara fisik, dari masa kanak-kanak hingga

Besar sumbangan bahwa R square sebesar 0,914, nilai R square adalah nilai yang menunjukkan seberapa besar sumbangan yang diberikan variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah. Maka sumbangan yang diberikan sebesar 91,4% yang merupakan hasil kali dari 0,914 dengan 100%. Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah sebesar 8,6% dapat dipengaruhi oleh sebab-sebab lain yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini.

dewasa, terlihat baik secara psikologis maupun sosial.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 yaitu mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin dari 60 responden didapatkan hasil hampir setengahnya 27 responden (45%) berjenis kelamin laki-laki. Menurut Santrock pada tahun 2011, pada remaja laki-laki lebih aktif secara seksual dibandingkan perempuan, hal ini disebabkan adanya perbedaan sosial dalam hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan Mahmudah dan Suparmi pada tahun 2016, yang mengatakan remaja laki-laki itu berisiko lebih tinggi dalam melakukan perilaku seksual. Perkembangan seksual remaja dipengaruhi oleh faktor bio-psikososial secara seimbang. Secara biologis, laki-laki kadar hormon testosteron yang tinggi jika dibandingkan perempuan. Hormon ini berperan secara langsung terhadap dorongan seks pada laki-laki.

3. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang

Kesehatan Reproduksi dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya 40 responden (66,6%) memiliki pengetahuan cukup. Menurut Notoatmodjo tahun 2014, pengetahuan merupakan faktor dominan, ini sangat penting untuk pembentukan tingkah laku seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek, yaitu aspek negatif dan aspek positif. Kedua aspek ini pada akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Pengetahuan mungkin diperlukan sebelum melakukan tindakan tertentu, tetapi kecuali orang tersebut memiliki motivasi yang kuat untuk melakukan tindakan berdasarkan pengetahuannya sendiri, perilaku yang diinginkan belum tentu terjadi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi Nurul sari pada tahun 2014 di Semarang yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seksual pranikah.

4. Perilaku Seksual Remaja

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan Perilaku Seksual dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil sebagian besar 41 responden (68,3%) memiliki perilaku seksual beresiko sedang. Menurut Al-Mighwar pada tahun 2011, derajat perubahan sikap dan perilaku pada masa remaja mirip dengan laju perubahan fisik. Pubertas awal, saat tubuh berubah, tubuh berlangsung sangat cepat, perubahan tingkah laku dan sikap juga terjadi dengan cepat. Apalagi jika kurang perubahan fisik, lalu

ubah sikap dan perilaku akan berkurang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pinandari pada tahun 2015, menyatakan bahwa penerima informasi tentang seksualitas yang tidak lengkap dan jelas akan berpeluang semakin luas untuk melakukan hubungan seksual dimasa dini.

5. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja

Berdasarkan tabel 5 yaitu analisis hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswa kelas X dengan perilaku seksual remaja 60 responden. Hasil analisis diperoleh pengetahuan yang cukup dengan perilaku seksual beresiko sedang sebagian besar 41 responden (68,3%) dan hampir tidak ada 10 responden (16,6%) memiliki pengetahuan seks yang baik.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan rumus chi-square didapatkan hasil uji statistik untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja adalah p-value $0,135 > 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMAN 2 tambun selatan.

Menurut Syamsulhuda pada tahun 2010, faktor lain yang dapat juga memicu dalam perilaku seksual yaitu sikap dan efikasi diri merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan baik tanpa memiliki sikap dan efikasi yang baik dapat terjerumus kedalam perilaku

seksual yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena pendidikan terhadap kesehatan reproduksi yang disampaikan tanpa disertai dengan penanaman sikap dan nilai-nilai, sehingga tidak akan berpengaruh banyak terhadap perilaku remaja.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftakhul Huda Fadhlullah pada tahun 2019 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi SMA dan SMK Dengan Perilaku Seksual Remaja yang berada di Kecamatan Cangkringan. Dengan jumlah sampel 109 siswa dengan menggunakan rancangan penampang dilengkapi dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Hasil uji hipotesis chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,214 > \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja.

Berdasarkan hasil analisis di atas peneliti ini menyimpulkan bahwa remaja, mereka yang berpengetahuan luas mungkin melakukan hubungan seks yang buruk, begitu pula dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup bisa saja berhubungan seks yang baik. Semakin rendah pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, meskipun pengetahuan kesehatan reproduksi semakin tinggi, namun perilaku seksual mereka semakin buruk, sudah tinggi namun tindakan perilaku hidup sehatnya masih cukup rendah. Informasi mengenai seks tidak lengkap, pada umumnya remaja belum sepenuhnya memahami masalah seksual melalui

informasi yang diperoleh dari media massa atau juga orang tuanya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden jenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (55%) dan laki-laki sebanyak 27 orang (45%) dengan usia sebagian besar adalah 15 tahun sebanyak 35 orang (58,3), usia 16 tahun 18 orang (30%) dan usia 17 tahun sebanyak 9 orang (15%).
2. Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya 40 responden (66,6%) memiliki pengetahuan cukup dan hampir setengahnya 15 responden (25%) memiliki pengetahuan baik dan sisanya 5 responden (8,3%) memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan reproduksi.
3. Perilaku Seksual dari sebanyak 60 responden didapatkan hasil sebagian besar 41 responden (68,3%) memiliki perilaku seksual beresiko sedang dan sebagian kecil 10 responden (16,6%) memiliki perilaku seksual yang beresiko ringan dan sisanya 9 responden (15%) memiliki perilaku seksual beresiko tinggi.
4. Hasil analisis dari hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja siswa/i kelas X jurusan MIPA DAN MIPS di SMAN 2 Tambun Selatan yang berjumlah 60 responden. Hasil analisis yang memperoleh pengetahuan yang baik dengan perilaku seksual beresiko ringan sebagian kecil 10 responden (16,6%) dan hampir tidak ada, 9 responden (15%) yang memiliki pengetahuan

kurang dengan perilaku seksual beresiko berat. Sedangkan untuk responden yang pengetahuan cukup dengan perilaku seksual beresiko sedang seluruhnya ada 41 responden (68,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Cahaya Roshida, Desta ayu. (2021). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita, Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN (2018) diakses dari <https://kampung.gbk.bkkbn.go.id> (diakses pada tanggal 29 desember 2020 jam 21.27 wib).
- Sari, R. M, Ramadhaniati, Y. & Hardianti, S.R (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja smkn. Jurnal ners lentera, vol.8, no.1.
- Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN, 2017) diakses dari <http://jateng.bkkbn.go.id> (diakses pada tanggal 11 desember 2020 jam 13.32 wib).
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- PKBI. 2009. Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Bkkbn
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Wawan. A, Dkk.2011. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, Suharsimi 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Sdki. (2017). Survei Demografi Dan Kesehatan: Kesehatan Reproduksi Remaja. Poltekkes Depkes Jakarta I. 2012. Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya. Salemba Medika: Jakarta
- Pkbi. 2014. Di Kulon Progo Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Jadi Materi Penjaskes Di Unduh Pada Tanggal 14 Desember 2016 Dari <https://pkbikulonprogo.wordpress.com>
- Nuryati, S., & Fitria, D. (2017). Hubungan Faktor Sosial Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Aktivitas Seksual Berisiko Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Sma Di Kota Bogor. Jurnal Kebidanan, 3(4), 184-189.
- Sianturi, R. N., & Sidabuta, H. (2019). Perilaku Seksual Pranikah Di Kalangan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Kristen. 5(1), 115-125.
- Kementerian Kesehatan. 2015. Infodatin: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Diunduh Dari: www.depkes.go.id/resources/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf. Diakses 27 Mei 2017.
- World Health Organization. 2014. Reproductive Health. Diperoleh Dari: <http://www.who.int/topics/reproductive-health/en/>