



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMAN 5 PADANG

SKRIPSI



**YORVANDI IRIANSYAH
02923061**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2008**

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
PADA SISWA SMA N 5 PADANG**

Skripsi

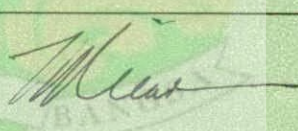
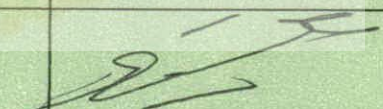
oleh:

Yorvandi Iriansyah

No.Bp.02923061

Telah disetujui oleh pembimbing skripsi Fakultas Kedokteran Universitas

Pembimbing Skripsi

Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Dr. Rima Semiarty, MARS NIP. 140 274 164	Pembimbing I	
Dra. Elizabeth Bahar, Mkes NIP. 131 474 816	Pembimbing II	

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
PADA SISWA SMA N 5 PADANG**

Skripsi


oleh:

Yorvandi Iriansyah

No.Bp.02923061

**Telah dipertahankan didepan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas
Andalas tanggal 13 agustus 2008**

Tim Penguji Skripsi

Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Dr. Ariadi, SpOG NIP 140 188 645	Ketua	
Dr.H.Edison,MPH NIP 130 816 276	Anggota	

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACTION ABOUT HEALTH OF REPRODUKTIVE AT STUDENT OF SMA N 5 PADANG

BY

Yorvandi Iriansyah

Adolescents take a big part in population, almost a quarter of the world population are an adolescent. Instead of increasing technology development makes them easier to access various information, but many information has a bad effect. The consequence of this effect are a wrong perception about sexual behavior. This condition could be happen because of they do not have a good teacher to teach them a sexual education earlier before puberty. This research been made to make sure, how many students had known about sexual behavior.

This research take location at SMA N 5 Padang from November 2007 – June 2008 by using a descriptive method research. Taking from student's at SMA N 5 Padang, The sample been collected which is consist of knowledge, how to act and how to react in sexual activity, by giving them a questionnaire to filled. Data had been analyzed by using an univariat analysis, and presented by using distribution chart.

Result of this research show that from 302 samples there are 88,41% respondent with good knowledge and 11,59% respondent with worse knowledge. Attitude of health of reproduction is 98,68 % positive and 1,32% negative level. Respondent's action of health of reproduction are 57,95% in good level and 42,05% in worse level

The conclusion are, many of student at SMA N 5 Padang have already know about a sexual education, although there still have a poor understanding about gender equality and also have a bad habit like watching a porn movie. There still need an education, especially about gender equality, and also cooperation between parents, teacher, and people, around neighbour to teach them and increases adolescent morality.

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

ABSTRAK

PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMA N 5 PADANG

OLEH

Yorvandi Iriansyah

Remaja merupakan kelompok penduduk yang cukup besar, secara global sekitar seperempat penduduk dunia adalah remaja. Sejalan dengan perkembangan teknologi global remaja semakin mudah untuk mengakses berbagai informasi yang dapat memancing remaja untuk mengadopsi kebiasaan-kebiasan buruk sehingga pada akhirnya akan mengantarkan mereka pada perilaku seksual. Kondisi ini ada kaitan dengan kurang memadainya pengetahuan dan sikap serta buruknya perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan siswa dan siswi tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di SMU N 5 Padang pada bulan november 2007 sampai juli 2008. Jumlah sampel diambil dengan rumus lovin dari populasi yang mana populasinya adalah siswa-siswi SMU N 5 Padang. Data yang dikumpulkan merupakan data primer meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan membagikan kuisioner kepada siswa/i dan ditunggu hingga pengisian kuisioner selesai. Analisis data dengan menggunakan analisa univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi fekuensi.

Hasil penelitian dari 302 sampel didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik 88,41% dan yang buruk 11,59%. Sikap responden terhadap kesehatan reproduksi dinilai baik 98,68 % dan yang buruk 1,32% sedangkan tindakan terhadap kesehatan reproduksi 57,95% dinilai baik dan 42,05% dinilai buruk.

Penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kesehatan reproduksi remaja sudah baik walaupun pengetahuan responden mengenai gender rendah dan tindakan menonton tontonan yang berbau porno buruk. Sehingga masih dibutuhkan penyuluhan atau konseling terutama mengenai persamaan gender. Selain itu juga dibutuhkan kerjasama antara orang tua, guru dan masyarakat dalam pengawasan dan meningkatkan moralitas remaja dengan memberikan pengajaran mengenai norma dan nilai-nilai agama yang luhur sehingga moral remaja terangkat dan dapat terhindar dari perilaku-perilaku yang buruk.

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji hanya peneliti persembahkan kepada dzat Yang Maha Agung, the one and only, yang menghidupkan dan mematikan, Yang memberi petunjuk kepada siapa yang dikehendaknya, Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas makhluk-Nya. Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah memberikan kita kenikmatan iman, islam dan juga kesehatan, sehingga dalam kenikmatan-kenikmatan tersebut kita dapat menjalankan kewajiban kita dengan sebaik-baiknya. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada pribadi istimewa dan menakjubkan, teladan yang sempurna Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah rabbil'alamina atas izin Allah SWT peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMA N 5 PADANG”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Dalam penyelesaian skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan, dorongan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Rima Semiarty, MARS sebagai pembimbing I dan Ibu Dra. Elizabeth Bahar, Mkes sebagai pembimbing II, yang telah banyak memberikan bantuan, nasihat, saran dan masukan yang membangun dalam rangka menyelesaikan pembuatan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas berlipat ganda atas pengorbanan dan bantuannya.

2. Ibu dr. Azyrya Azis sebagai pembimbing akademik, terima kasih atas saran-saran dan nasehat Ibu yang mengantarkan peneliti dapat

menelesaikan pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

3. bapak Dr.H.Edison,MPH, bapak Dr. Ariadi, SpOG dan ibu Dra.Arni Amir ,MS sebagai tim penguji atas saran dan masukan yang membangun dalam arngka penyempurnaan skripsi ini.

4.Bapak Dekan, serta seluruh staf dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tempat peneliti memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan pengalaman. Semoga Allah senantiasa mencurahkan rahmat dan hidayahNya

5.Mama Helni Tanjung dan Papa Alm Irman Munir tercinta yang telah mencurahkan segenap kasih sayang dan selalu mengiringi langkah peneliti dengan doa dan harapan dan pengorbanan yang tak terbalaskan.Adikku tercinta Doriyofika Iriani,Silaterina Irjayanti, Velma Irjanuardi atas cinta dan kasih sayang yang tulus

6.Rekan angkatan 2002 dan 2003 serta semua pihak yang ikut membantu secara langsung dan tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini,yang idak dapat peneliti sebutkan satu persatu. Terima kasih atas semua partisipasi dan bantuannya.

Pada akhirnya peneliti berharap karya yang sedikit ini dapat membantu dalam rangka memperkaya khasanah intelektual ilmu pengetahuan bidang penelitian dan penulsaan ilmiah kedokteran.

Padang, September 2008

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

Pengesahan	
Abstract	
Abstrak	
Daftar isi.....	i
Daftar Gambar.....	iii
Daftar Tabel.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Perumusan Masalah.....	3
1.3.Tujuan Penelitian.....	3
1.3.2.Tujuan Khusus.....	3
1.3.1.Tujuan Umum.....	3
1.4.Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Kesehatan Reproduksi.....	4
2.2.Remaja	4
2.3.Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja.....	8
2.4.Pengetahuan.....	10
2.5.Sikap.....	12
2.5.1.Pengertian Sikap.....	12
2.5.2.Tingkatan Sikap.....	13
2.6.Tindakan.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.Desain Penelitian.....	16
3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
3.3.Populasi dan Sampel.....	16
3.4.Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	17
3.5.Pengumpulan Data.....	17
3.6.Metode Pengumpulan Data.....	18
3.7.Pengolahan dan Analisa Data.....	18
3.8.Definisi Operasional.....	18

BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1. Analisa Situasi.....	22
4.2. Analisa Univariat.....	22
4.2.1. Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Reproduksi.....	22
4.2.2. Sikap Responden Terhadap Kesehatan Reproduksi.....	24
4.2.3. Perilaku Responden Terhadap Kesehatan Reproduksi.....	24
 BAB V PEMBAHASAN	
5.1. Pengetahuan.....	26
5.2. Sikap.....	30
5.3. Tindakan.....	33
 BAB VI PENUTUP	
6.1. Kesimpulan.....	37
6.2. Saran.....	37
 Daftar Pustaka.....	38
 Lampiran	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Persentase Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi.....	22
Gambar 2	Persentase Responden Untuk Pernyataan Sikap terhadap kesehatan reproduksi.....	24
Gambar 3	Persentase Responden Untuk Perilaku terhadap kesehatan reproduksi.....	24



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berbicara tentang kesehatan reproduksi tidak bisa dipisahkan dengan perilaku seksual, sebab salah satu aspek dalam proses reproduksi adalah hubungan seks. Kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, sosial dan mental seseorang remaja termasuk keadaan terbebas dari kehamilan yang tidak dikehendaki, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, serta semua bentuk kekerasan dan pemaksaan seksual. Ditinjau dari sudut psikologi, perilaku seks adalah perilaku sosial, maka tinjauan tentang perilaku seks dan kesehatan reproduksi akan banyak dikaji dalam konteks sosial⁶.

Untuk memperoleh gambaran yang lengkap tentang fenomena perilaku seksual di Indonesia bukanlah hal mudah. Publikasi dengan topik seks masih dianggap tabu oleh sebagian anggota masyarakat dan aparat pemerintah. Namun hubungan seks sebelum menikah cukup banyak terjadi di kalangan remaja.

Penelitian remaja diluar negeri maupun di Indonesia menunjukkan bahwa banyak remaja yang memiliki pengetahuan yang sedikit tentang kesehatan reproduksi serta memiliki perilaku seksual yang memprihatinkan, UNFPA melaporkan setiap tahun kira-kira 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi dan hampir 100 juta terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dapat disembuhkan. Secara global, 40% dari semua kasus infeksi HIV terjadi pada kaum muda yang berusia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir, setiap hari ada 7000 remaja terinfeksi HIV¹⁹.

Di Indonesia, walaupun belum ada data yang berskala nasional, namun sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Kusuma Buana dan BKKBN pada tahun 1993 yang dilaksanakan di beberapa daerah menunjukkan adanya jumlah yang signifikan, yaitu 10,3% responden di 12 kota pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Demikian pula hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 1999 oleh Lembaga Demografi Universitas Indonesia(LD-UI) di 35 kota menunjukkan bahwa 35% responden di 4 propinsi pernah melakukan hubungan tersebut. Lembaga Demografi Universitas Indonesia juga meneliti bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kesehatan reproduksi cukup rendah hal ini mencakup pengetahuan mengenai PMS, kontrasepsi, masa subur dan kesadaran tentang kesetaraan jender¹⁵.

Di Sumatera Barat, penelitian yang dilakukan PKBI pada tahun 1995 di tiga daerah yaitu Payakumbuh dilaporkan 13 % responden remaja seksual aktif, di Bukit tinggi 21%, di kota padang 10,5%⁴. Penelitian Widra Y pada smu 9 padang pada tahun 2003 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik terhadap tindakan seks yang baik yaitu 65,9%, sikap negative terhadap tindakan yang tidak baik yaitu 40,5%²¹.

Berdasarkan penelitian-penelitian diatas dapat disimpulkan buruknya tindakan terhadap kesehatan reproduksi didasari oleh buruknya pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi. Sebagaimana yang dikatakan Notoatmodjo, tindakan didasari oleh pengetahuan dan sikap. Menurutnya tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Begitupun sikap, menurutnya sikap merupakan suatu predisposisi dari tindakan¹². SMA N 5 dipilih sebagai tempat penelitian dikarenakan menurut beberapa pengakuan guru, bahwa pernah terjadi kasus siswi yang hamil diluar nikah. Pada observasi awal yang dilakukan peneliti, pernah menemukan beberapa pasangan siswa-siswi berduaduan disekitar lingkungan sekolah selama jam sekolah, Ini diperkuat oleh kesaksian warga sekitar sekolah yang pernah

melihat siswa-siswi ini berduaan sambil berpelukan dengan mesra. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan siswa sekolah tersebut.

1.2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah yaitu bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kesehatan reproduksi remaja siswa SMA N 5 Padang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa SMA N 5 Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Diketuainya pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.
- Diketuainya sikap responden tentang kesehatan reproduksi.
- Diketuainya perilaku responden tentang kesehatan reproduksi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan.

1.4.2. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif kepada Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan dalam perencanaan program kesehatan reproduksi remaja di masa yang akan datang.

1.4.3. Sebagai sarana belajar dan mengembangkan kemampuan ilmiah sesuai teori yang telah peneliti dapatkan semasa kuliah dan untuk pengembangan penelitian selanjutnya bagi peneliti lain mengenai hal-hal yang belum terungkap dalam penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kesehatan Reproduksi

Menurut WHO (1992) kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Dengan demikian kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Kesehatan reproduksi yang komprehensif atau menyeluruh mencakup semua masalah kesehatan reproduksi dalam siklus kehidupan mulai dari bayi, anak-anak, remaja, ketidaksuburan, kekerasan, kesehatan dan keselamatan ibu serta penyakit menular seksual³.

Kesehatan reproduksi remaja (*Adolescent Reproduction Health*) adalah upaya kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai factor yang mempengaruhi.

2.2. Remaja

Remaja merupakan kelompok usia tertentu yang definisinya berbeda pada tiap negara bahkan didalam suatu negara, tergantung pada sosial budaya dan kondisi lokal masing-masing. Remaja dari segi batasan umur dapat berbeda, WHO mendefinisikan remaja sebagai periode antara umur 10-19 tahun, sedangkan pada saat ini digunakan

definisi yang luas pada remaja yaitu kelompok umur 10-24 tahun. Pemerintah Indonesia mendefinisikan remaja sebagai kelompok usia tidak menikah³.

Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka. Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan diantaranya:

a. Perkembangan fisik

Perubahan dramatis dalam bentuk dan ciri-ciri fisik berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Aktivitas kelenjar pituitari pada saat ini berakibat dalam sekresi hormon yang meningkat, dengan efek fisiologis yang tersebar luas. Hormon pertumbuhan memproduksi dorongan pertumbuhan yang cepat, yang membawa tubuh mendekati tinggi dan berat dewasanya dalam sekitar dua tahun. Dorongan pertumbuhan terjadi lebih awal pada pria daripada wanita, juga menandakan bahwa wanita lebih dahulu matang secara seksual daripada pria. Pencapaian kematangan seksual pada gadis remaja ditandai oleh kehadiran menstruasi dan pada pria ditandai oleh produksi semen. Hormon-hormon utama yang mengatur perubahan ini adalah androgen pada pria dan estrogen pada wanita, zat-zat yang juga dihubungkan dengan penampilan ciri-ciri seksual sekunder: rambut wajah, tubuh, dan kelamin dan suara yang mendalam pada pria; rambut tubuh dan kelamin, pembesaran payudara, dan pinggul lebih lebar pada wanita. Perubahan fisik dapat berhubungan dengan penyesuaian psikologis, beberapa studi menganjurkan bahwa

individu yang menjadi dewasa di usia dini lebih baik dalam menyesuaikan diri daripada rekan-rekan mereka yang menjadi dewasa lebih lambat.

b. Perkembangan intelektual

Tidak ada perubahan dramatis dalam fungsi intelektual selama masa remaja. Kemampuan untuk mengerti masalah-masalah kompleks berkembang secara bertahap. Psikolog Perancis Jean Piaget menentukan bahwa masa remaja adalah awal tahap pikiran formal operasional, yang mungkin dapat dicirikan sebagai pemikiran yang melibatkan logika pengurangan/deduksi. Piaget beranggapan bahwa tahap ini terjadi di antara semua orang tanpa memandang pendidikan dan pengalaman terkait mereka. Namun bukti riset tidak mendukung hipotesis ini, bukti itu menunjukkan bahwa kemampuan remaja untuk menyelesaikan masalah kompleks adalah fungsi dari proses belajar dan pendidikan yang terkumpul.

c. Perkembangan seksual

Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas bertanggung-jawab atas munculnya dorongan seks. Pemuasan dorongan seks masih dipersulit dengan banyaknya tabu sosial, sekaligus juga kekurangan pengetahuan yang benar tentang seksualitas. Namun sejak tahun 1960-an, aktivitas seksual telah meningkat di antara remaja, studi akhir menunjukkan bahwa hampir 50 persen remaja di bawah usia 15 dan 75 persen di bawah usia 19 melaporkan telah melakukan hubungan seks. Terlepas dari keterlibatan mereka dalam aktivitas seksual, beberapa remaja tidak tertarik pada, atau tahu tentang,

metode Keluarga Berencana atau gejala-gejala Penyakit Menular Seksual (PMS). Akibatnya, angka kelahiran tidak sah dan timbulnya penyakit kelamin kian meningkat.

d. Perkembangan emosional

Psikolog Amerika G. Stanley Hall mengatakan bahwa masa remaja adalah masa stres emosional, yang timbul dari perubahan fisik yang cepat dan luas yang terjadi sewaktu pubertas. Psikolog kelahiran Jerman Erik Erikson memandang perkembangan sebagai proses psikososial yang terjadi seumur hidup. Tugas psikososial remaja adalah untuk tumbuh dari orang yang tergantung menjadi orang yang tidak tergantung, yang identitasnya memungkinkan orang tersebut berhubungan dengan lainnya dalam gaya dewasa. Kehadiran problem emosional bervariasi antara setiap remaja²².

Agar dapat melaksanakan fungsi reproduksinya secara sehat, dalam pengertian fisik, mental maupun sosial diperlukan beberapa syarat:

- Tidak ada kelainan anatomis atau fisiologis baik pada perempuan ataupun laki-laki.
- Baik laki-laki maupun perempuan memerlukan landasan psikis yang memadai agar perkembangan emosinya berlangsung baik .
- Setiap orang hendaknya terbebas dari kelainan atau penyakit yang baik langsung ataupun tak langsung mengenai organ reproduksinya.
- Seorang perempuan hamil memerlukan jaminan bahwa ia akan dapat melewati masa tersebut dengan aman.
- Masalah kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut kehamilan atau yang langsung berkaitan dengan kehamilan. Masalah kesehatan reproduksi mempunyai cakupan yang luas seperti kesehatan dan kematian perempuan yang berkaitan

dengan kehamilan, seksualitas, kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan, perkosaan terhadap perempuan, PMS, pelacuran⁸.

2.3. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Masalah kesehatan reproduksi remaja mencakup :

a. Kehamilan Pranikah

Kenyataan menunjukkan semakin banyak remaja yang terlibat perilaku seksual yang semakin bebas sehingga ada yang berlanjut dengan hubungan seksual dan mengalami kehamilan. Penelitian yang dilakukan PKBI pada tahun 1995 di Samarinda seks pra nikah 48 % dari responden pria dan 20% dari responden perempuan sudah melakukannya⁶. Data yang dikumpulkan dr. Boyke Dian Nugraha, DSOG, ahli kebidanan dan penyakit kandungan pada RS Dharmais, menunjukkan 16 - 20% dari remaja yang berkonsultasi kepadanya telah melakukan hubungan sekspranikah⁴

Dalam catatannya jumlah kasus itu cenderung naik, awal tahun 1980-an angka itu berkisar 5 - 10%. Sementara itu Dra. Yulia S. Singgih Gunarsa, psikolog dan konselor di sebuah sekolah swasta di Jakarta, juga melihat fenomena banyaknya pasangan remaja yang berhubungan dengan calo jasa pengguguran kandungan di Jakarta Pusat dan penggunaan obat-obat pencegah kehamilan⁵.

b. Aborsi yang tidak aman

Bila seorang remaja mengalami kehamilan (yang umumnya tidak diinginkan atau direncanakan) apalagi mereka belum menikah, maka reaksi pertama yang mereka alami adalah rasa cemas dan takut. Seringkali mereka baru menyadari bahwa dirinya hamil setelah kehamilan tersebut cukup besar. Reaksi berikutnya sering mencoba menyelesaikan

masalahnya sendiri. Karena tindakan aborsi tidak legal, banyak kegiatan ini dilakukan secara gelap dan karena itu tidak aman atau membahayakan nyawa. Aborsi yang diperkirakan setiap tahun mencapai antara 2-4 juta dan sekitar 30% adalah remaja¹⁸.

c. Persalinan Usia Muda

Didaerah tertentu masih ada budaya dimana anak perempuan dikawinkan pada usia masih muda. Adalah aib bila pada usia 15 tahun, seorang anak perempuan belum dapat jodoh.

d. Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS

Pola pergaulan masa kini dengan berbagai kelonggaran yang ada pada masyarakat sekarang menyebabkan berlangsungnya perilaku seksual yang lebih longgar, sehingga remaja banyak yang terjangkit PMS termasuk HIV/AIDS. Pengidap Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrom (HIV/AIDS) yang tergolong remaja dan dewasa muda (15-29 tahun) sekitar 49,6%²⁰.

Beberapa penyebab menonjolnya masalah kesehatan reproduksi remaja dewasa ini adalah ²⁵:

- Menurunnya usia menarche pada anak perempuan dan akil baligh pada anak laki-laki.
- Meningkatnya status kesehatan dan gizi yang mempengaruhi kecepatan pematangan seksual.
- Mendininya usia biologis secara normal sring diikuti pula bertambah cepatnya pematangan psikologis-sosial-ekonomi, antara lain karena pengaruh atau interaksi dengan lingkungan.
- Pengaruh lintas budaya akibat kemajuan dan globalisasi teknologi.

Karena semakin meningkatnya masalah kesehatan reproduksi remaja maka perlu dilakukan usaha-usaha untuk mencegah dan menanggulangi hal tersebut. Rekomendasi

International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo tahun 1994 tentang remaja memprioritaskan 3 hal²⁵:

- Mengakhiri diskriminasi terhadap anak perempuan /remaja putri.
- Menyediakan informasi bermutu.
- Melaksanakan seluas-luasnya pendidikan seks.

2.4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui alat indera penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga¹¹.

Hakikat pengetahuan menurut Jujun (1984) adalah segenap apa yang diketahui tentang sesuatu tertentu termasuk ilmu. Manusia mempunyai pengetahuan untuk menjawab permasalahan kehidupannya sehari-hari dan digunakan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya, sehingga pengetahuan memegang peranan yang sangat penting dalam hal pembentukan tindakan seseorang (*over behavior*). Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal seseorang dalam berperilaku dan perubahannya tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku.

Skiner melalui membuat batasan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menjawab isi materi yang ingin diukur. Bila seseorang dapat menjawab pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu dengan lancar, baik secara lisan maupun tulisan maka dapat dikatakan dia mengetahui bidang tersebut (*knowledge*)¹¹.

Bloom menguraikan pengetahuan subjek atau respon dapat dikategorikan sebagai berikut ¹¹:

- Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang pernah diajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar, bila telah paham maka dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramal terhadap objek yang dipelajari.

- Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menguraikan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya.

- Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan

kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

- **Evaluasi (*Evaluation*)**

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi.

Masyarakat khususnya remaja tidak menerima pendidikan seks yang benar dan bertanggung jawab atau mengenai pengetahuan masalah kesehatan reproduksi yang sehat. Sebuah survey terhadap 8084 remaja laki-laki dan remaja perempuan usia 15-24 tahun di 20 kabupaten pada empat propinsi (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Lampung) didapatkan hanya 19,2% remaja yang menyadari peningkatan resiko untuk tertular penyakit menular seksual (PMS) bila memiliki pasangan seksual lebih dari satu, 51 % mengira akan tertular HIV hanya jika berhubungan seks dengan pekerja seks komersial. Sedangkan pengetahuan tentang tujuan penggunaan alat kontrasepsi hanya 20%¹⁴.

2.5.Sikap

2.5.1.Pengertian Sikap

Notoatmojdo berpendapat bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Hal ini berarti sikap akan muncul jika individu menerima suatu stimulus yang menghendaki timbulnya reaksi individual. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung karena masih terbentuk dalam pernyataan dan belum dicetuskan dalam suatu perilaku. Sesuai dengan itu Newcomb

menyatakan sikap itu merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan berbuat merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap dalam hal ini belum terwujud dalam suatu tindakan atau aktifitas, tapi baru tercetus dalam suatu pernyataan yang dapat berisi hal-hal positif ataupun negative mengenai objek tertentu¹¹.

2.5.2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo, tingkatan sikap dibatasi menjadi empat yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan sebagai subjek yang mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

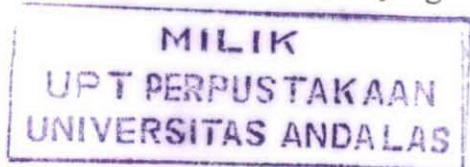
c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diindikasikan dari kemampuan seseorang dalam mempengaruhi dan mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan semua resiko yang bakal diterimanya¹¹.

Berdasarkan penelitian widra Y terhadap sikap ternyata persentase lebih tinggi pada responden yang mempunyai sikap buruk dibandingkan yang benar yaitu 40,5% berbanding 18,9% dan secara statistik perbedaan tersebut mempunyai hubungan yang bermakna²¹.



2.6. Praktek atau Tindakan (Practice)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan (overt behavior). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang sudah positif terhadap imunisasi tersebut harus mendapat konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain, misalnya suami atau isteri, orang tua atau mertua sangat penting untuk mendukung praktek keluarga berencana.

Tingkat-Tingkat Praktek

a. Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama. Misalnya seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Respon Terpimpin (Guided Respons)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator praktek tingkat kedua. Misalnya seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

c. Mekanisme (Mecanism)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang sudah biasa mengimunisasi bayi pada umur-umur tertentu tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

d. Adaptasi (Adaptation)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut. Misalnya ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan murah dan sederhana.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (recall). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden¹¹.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Deskriptif ,yaitu ingin memperoleh pemaparan atau gambaran responden mengenai pengetahuan ,sikap dan perilaku tentang kesehatan reproduksi.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMU N 5 Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2007-juli 2008

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa-siswi SMUN 5 Padang yang berjumlah 1239 dengan perincian jumlah siswa 530 dan jumlah siswi 709, kelas 1 berjumlah 343 orang , kelas 2 berjumlah 478 orang dan kelas 3 berjumlah 418 orang. Jumlah sampel penelitian diambil dengan rumus dibawah ini dan didapatkan sampel sebanyak 302 orang¹².

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Ket: n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Derajat kepercayaan (digunakan 0,05)

Sampel diambil secara "*Stratified Random Sampling*" , yaitu populasi dibagi atas tiga strata , strata I adalah semua siswa/i kelas 1, strata II adalah semua siswa/i kelas 2 dan strata III adalah semua kelas 3. Dari masing-masing stratum diambil sampel secara acak sesuai proporsi masing-masing kelas.

Jumlah sampel kelas 1 = $343/1239 \times 302$

= 84 orang

Jumlah sampel kelas 2 = $478/1239 \times 302$

= 116 orang

Jumlah sampel kelas 3 = $418/1239 \times 302$

= 102 orang

Setelah didapatkan Jumlah sampel untuk tiap tingkatan kelas maka jumlah sampel tersebut dibagi dengan lokal tiap tingkatan sehingga didapatkan jumlah sampel tiap lokal sama. Kemudian diambil sampel tiap lokal dengan cara random.

3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada sampel adalah :

1. Siswa-siswi yang tercatat di SMA N 5 Padang dari kelas 1 sampai kelas 3
2. Bersedia mengisi kuisioner dengan jujur

Kriteria eklusi pada sampel adalah :

Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian

3.5. Pengumpulan Data

Data Yang dikumpulkan adalah data primer tentang :

- Identitas responden
- Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi
- Sikap responden tentang kesehatan reproduksi
- Prilaku tentang kesehatan reproduksi

3.6. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, data dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dengan membagikan kuisioner kepada responden. Pada hari pelaksanaan pengumpulan data, diberikan penjelasan kepada para siswa-siswi agar mereka dapat memahami maksud dan tujuan pengisian kuisioner.

3.7. Pengolahan dan Analisa Data

Data diolah secara manual dengan metoda tabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang disusun berdasarkan hasil kuisioner.

Analisa data menggunakan analisa univariat. Analisa ini menggambarkan distribusi frekuensi dari beberapa variabel yang diteliti. Variabel tersebut meliputi :

- Pengetahuan
- Sikap
- Tindakan

3.8. Definisi Operasional

a. Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang diteliti meliputi pengetahuan dasar, pengetahuan mengenai PMS dan HIV/AIDS, pengetahuan mengenai aborsi dan resiko kehamilan remaja, keluarga dan gender . Pengetahuan dasar mencakup pertanyaan umum yang terdiri dari arti kesehatan reproduksi dan seksualitas, pengetahuan mengenai

prilaku seksual menyimpang dan kegunaan kontrasepsi serta pertanyaan khusus untuk responden laki-laki yang terdiri dari pengetahuan mengenai alat reproduksi, kematangan seksual, perubahan utama remaja pada pubertas, arti mimpi basah dan usia ideal bagi laki-laki untuk menikah. Pertanyaan khusus untuk responden wanita terdiri dari pengetahuan mengenai alat reproduksi, arti menstruasi, proses kehamilan, kematangan seksual, perubahan utama remaja pada pubertas dan usia ideal bagi seorang perempuan untuk menikah. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diukur melalui pertanyaan 1-26 untuk responden laki-laki dan pertanyaan 1-27 untuk responden perempuan. Jawaban yang benar dari setiap pertanyaan diberi skor 1 (satu) dan yang salah diberi skor 0 (nol).

Skala ukur : Ordinal

Alat Ukur : Kuisioner

Hasil Ukur :

- Baik : bila dapat menjawab pertanyaan dengan benar sekurang kurangnya 16 pertanyaan dari 26 pertanyaan untuk responden laki-laki dan 17 pertanyaan dari 27 pertanyaan untuk responden perempuan.
- Buruk : bila dapat menjawab pertanyaan dengan benar kurang dari 16 pertanyaan dari 26 pertanyaan untuk responden laki-laki dan kurang dari 17 pertanyaan dari 27 pertanyaan untuk responden perempuan.

b. Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pada penelitian ini yang dinilai ialah sikap responden terhadap kesehatan reproduksi yang ada disekitarnya seperti mitos banyak anak banyak rejeki atau anggapan wanita tak akan hamil dengan sekali hubungan seksual, dan sebagainya. Sikap

tentang kesehatan reproduksi diukur melalui pertanyaan 27-36 untuk responden laki-laki dan pertanyaan 28-37 untuk responden perempuan. Pengukuran sikap memakai skala likert yang terdiri dari 4 alternatif jawaban. Untuk pernyataan positif : sangat setuju (SS)=4, setuju (S)=3, tidak setuju (TS)=2, sangat tidak setuju (STS)=1. Sedangkan untuk pernyataan negatif : sangat setuju (SS)=1, setuju (S)=2, tidak setuju (TS)=3, sangat tidak setuju (STS)=4.

Skala ukur : Ordinal

Alat Ukur : kuisioner

Hasil Ukur :

- Positif : bila mendapatkan skor minimal 24 dari total skor 40
- Negatif : bila mendapatkan skor kurang dari 24 dari total skor 40

c. Tindakan Tentang Kesehatan Reproduksi

Dari segi biologis, tindakan adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga yang dimaksud dengan tindakan manusia, pada hakikatnya adalah aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas.

Pertanyaan mengenai tindakan tentang kesehatan reproduksi meliputi pernah tidaknya responden menonton film porno ataupun membaca buku yang berbaur porno. Ditanyai juga mengenai tindakan berpacaran seperti berpelukan dan berciuman, tindakan seksual seperti onani/masturbasi dan hubungan seksual serta keterbukaan responden untuk berbicara mengenai masalah seks. Tindakan tentang kesehatan reproduksi diukur melalui pertanyaan no 37-43 untuk responden laki-laki dan pertanyaan 38-44 untuk responden perempuan. Jawaban yang benar dari setiap pertanyaan diberi skor 1 (satu) dan yang salah diberi skor 0 (nol).

Skala ukur : Ordinal

Alat Ukur : Kuisoner

Hasil Ukur :

- Baik : bila dapat menjawab pertanyaan minimal 5 dari total 7 pertanyaan
- Buruk : bila dapat menjawab kurang dari 5 pertanyaan dari total 7 pertanyaan



BAB IV

HASIL PENELITIAN

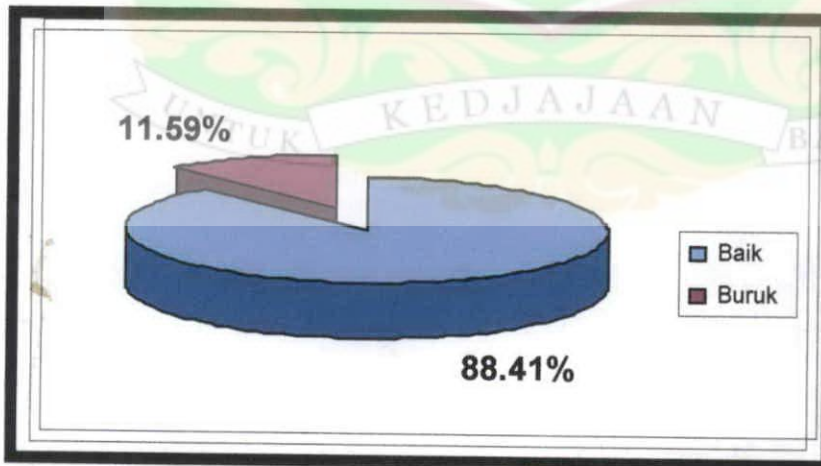
4.1. Analisis Situasi

SMU N 5 Padang terletak di kelurahan Pasar Ambacang dan di kecamatan kurangi. Daerah ini merupakan daerah pinggiran kota Padang. Dilihat dari segi mata pencaharian, umumnya penduduk di kelurahan ini bermata pencaharian sebagai pedagang dan bercocok tanam.. SMU N 5 merupakan satu-satunya sekolah menengah atas yang ada di kelurahan ini. dan lokasinya sendiri terletak di sekitar pasar atau balai Pasar Ambacang².

Hasil penelitian ini didapat setelah dilakukan pengumpulan data pada bulan april 2008 terhadap seluruh siswa-siswi kelas I,II dan III SMU Negeri 5 Padang melalui kuisioner dengan jumlah responden sebanyak 302 orang.

4.2. Analisis Univariat

4.2.1. Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Reproduksi



Gambar 1. Persentase Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi

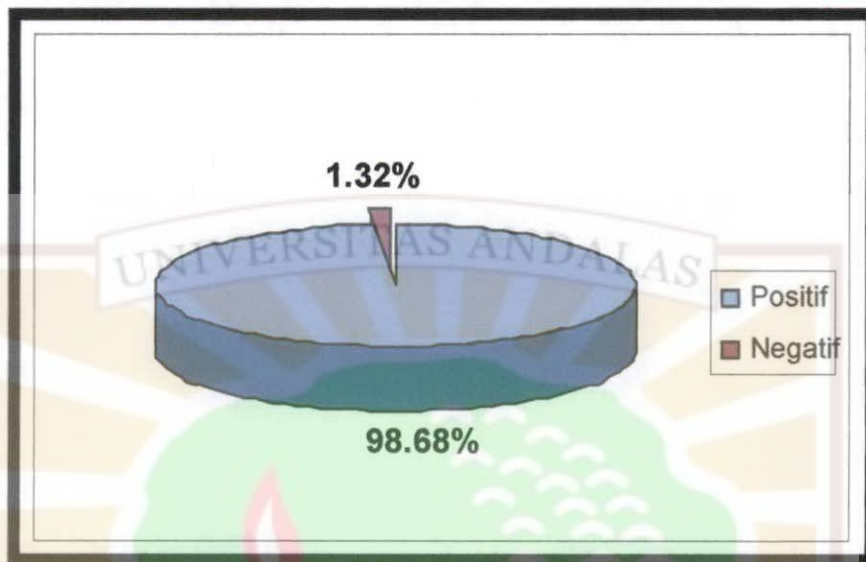
Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik (88,41%) dan tingkat pengetahuan buruk (11,59%).

Tabel 1. Persentase Responden Untuk Pertanyaan Pengetahuan

Pertanyaan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi	Persentase kebenaran
Arti Aborsi	100%
Cara penularan penyakit kelamin	99%
Cara penularan HIV	99%
Arti PMS	94%
Perilaku seksual	90%
Arti seksualitas	87%
Bagaimana penularan HIV	86%
Pencegahan PMS	85%
Cara hindari kehamilan	82%
Pubertas	79%
Pengetahuan PMS	77%
Arti keluarga	73%
Penyakit kelamin	71%
Arti kesehatan reproduksi	65%
Kapan sebaiknya punya anak	60%
Guna kontrasepsi	54%
Resiko kehamilan remaja	52%
Siapa bertanggung jawab mendidik dan mengasuh anak	21%
Perbedaan laki dan perempuan	20%
Siapa harus mencari nafkah	0%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan pada pertanyaan mengenai topik gender dan kewajiban suami istri kurang dari 50 % responden dapat menjawab dengan benar. Hal ini terlihat dari pertanyaan mengenai kewajiban suami isteri dan perbedaan antara laki dan perempuan.

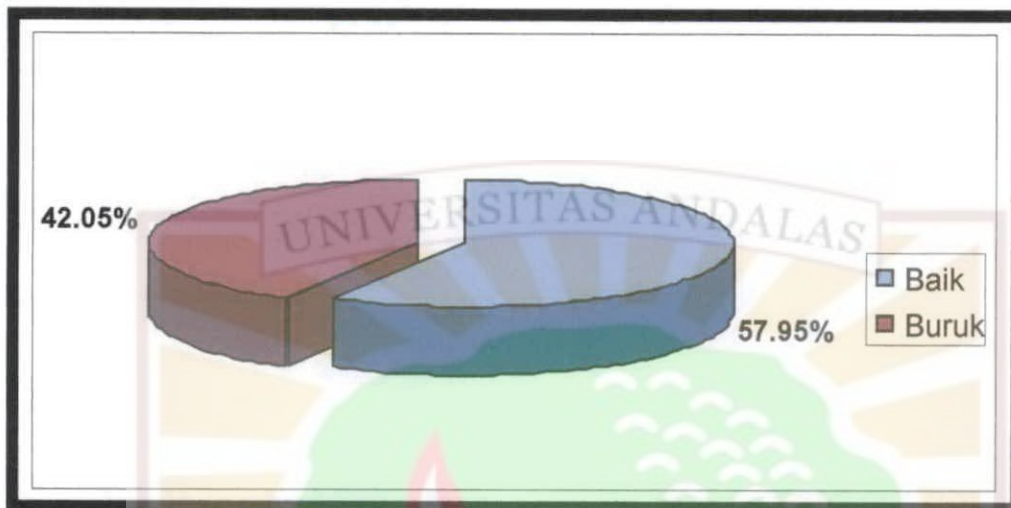
4.2.2. Sikap Responden Terhadap Kesehatan Reproduksi



Gambar 2. Persentase Responden untuk Pernyataan Sikap Terhadap Kesehatan Reproduksi

Pada gambar diatas terlihat bahwa hampir semua responden mempunyai sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi.

4.2.3. Tindakan Responden Terhadap Kesehatan Reproduksi



Gambar 3. Persentase Responden untuk Tindakan Terhadap Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa responden dengan tindakan yang baik sebanyak (57,95%) responden dan tindakan yang buruk sebanyak (42,05%) responden.

Tabel 2. Persentase Responden Untuk Pertanyaan Tindakan

Tindakan	ya	tidak	tidak diisi
membaca buku porno	39%	61%	0%
menonton film porno	57%	31%	12%
berpelukan dengan pacar	27%	63%	10%
berciuman dengan pacar	26%	64%	10%
Masturbasi/Onani	29%	56%	15%
melakukan hubungan seksual	1%	90%	9%
membicarakan masalah seks pada orang lain	59%	35%	6%

Berdasarkan gambar diatas didapatkan pada pertanyaan "menonton film porno" didapatkan lebih dari 50 % pernah melakukannya. Pertanyaan yang tidak dijawab cukup banyak, didapatkan kisaran 0% sampai 15 %.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi didapatkan pengetahuan yang baik sebesar 88,41% dan pengetahuan yang buruk 11,59%. Penelitian ini sebanding dengan penelitian lain di kota padang dimana didapatkan 84,5% berpengetahuan baik dan 16,5% berpengetahuan buruk²³.

Dari penelitian ini, hasil yang paling baik didapat melalui pertanyaan tentang PMS, HIV/AIDS, penularan serta pencegahannya dan aborsi, sebanyak 94,03% responden mengetahui arti penyakit menular seksual, 99 % responden mengetahui cara penularan HIV/AIDS dan penyakit kelamin dan 100% responden mengetahui arti aborsi. Ini dikarenakan responden telah mendapatkan pendidikan formal yang diajarkan pada waktu responden masih duduk di Sekolah Menengah Pertama. Hasil ini sebanding dengan penelitian yang diadakan PKBI dimana 72,77% responden mengetahui arti PMS dan 85,52% responden mengetahui bagaimana penularannya²⁵.

Jawaban responden mengenai gender dan keluarga, kurang dari 50% responden yang dapat menjawab dengan benar hal ini dikarenakan masih adanya anggapan dalam masyarakat dimana laki-laki dipandang lebih superior dibandingkan perempuan, serta ketidaktahuan akan kesetaraan jender. Hal ini terlihat pada pertanyaan mengenai tanggung jawab dalam mencari nafkah ternyata suami dianggap sebagai pencari nafkah utama dalam keluarga. Jumlah responden yang masih berpendapat bahwa tugas mencari nafkah semata-mata adalah tugas suami sebesar (50,66%). Sedangkan yang berpendapat

bahwa tugas mencari nafkah adalah tugas bersama antara suami dan istri, terutama suami sebesar (44,70%).

Kedua pendapat ini menunjukkan bahwa laki-laki masih ditempatkan sebagai pencari nafkah yang dominan dalam keluarga. Pada pertanyaan mengenai tanggung jawab dalam pengasuhan dan pendidikan anak. Sebagian responden (20,86%) berpendapat bahwa merawat, mendidik dan mengasuh anak adalah tanggungjawab bersama antara suami dan istri. Namun terlihatlah juga bahwa sebagian besar responden tetap berpendapat bahwa tugas-tugas tersebut lebih merupakan tanggungjawab istri daripada suami.

Hal ini terlihat nyata karena sebagian responden (58,60 %) berpendapat bahwa walaupun menjadi tugas dan tanggungjawab bersama, namun yang terutama bertanggungjawab dan bertugas merawat, mendidik dan mengasuh anak adalah istri. Di samping itu, sekitar (13,57%) responden yang berpendapat bahwa tanggungjawab tersebut berada di tangan istri. Sehingga secara keseluruhan lebih dari 70 % yang berpendapat bahwa tanggungjawab terhadap tugas-tugas tersebut lebih berada di tangan istri daripada suami.

Sebagian besar responden (42,38%) berpendapat bahwa perbedaan antara laki-laki dan perempuan terletak pada hak dan kewajibannya yang berbeda. Jika hal ini dikaitkan dengan pembagian tanggung jawab dalam rumah tangga maka terlihat bahwa laki-laki mempunyai kewajiban untuk mencari nafkah, sedangkan perempuan berkewajiban untuk mendidik, merawat dan mengasuh anak-anak. Tugas laki-laki bersifat publik sedangkan perempuan ditempatkan untuk menangani masalah-masalah domestik. Karena laki-laki yang memberi nafkah kepada keluarganya, maka ia mempunyai hak-hak yang lebih besar

jika dibandingkan dengan istrinya. Hal ini diperkuat dengan pendapat 24,50% responden menyatakan bahwa antara laki-laki dan perempuan berbeda peranannya dalam rumah tangga.

Sebagian kecil responden berpendapat bahwa laki laki lebih rasional dan perempuan emosional. Pendapat ini secara tidak langsung memberikan penilaian bahwa perempuan tidak mampu berpikir logis dan mengikuti dorongan emosi semata. Hanya 20,19 % responden yang menjawab bahwa perbedaan laki -laki dan perempuan hanya secara fisik. Meskipun sedikit (5,62%), ada responden tidak mengisi pertanyaan perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki dianggap mempunyai hak dan kewajiban yang berbeda serta mempunyai peranan yang berbeda dalam rumah tangga, jika dibandingkan dengan perempuan.

Demikian pula dengan penilaian jika seorang perempuan menyatakan rasa cinta terlebih dahulu. Sebagian besar responden berpendapat bahwa perempuan yang menyatakan rasa cintanya sebagai wanita yang agresif (60.76%) dan tidak sopan (5.38%). Sebaiknya yang mengungkapkan rasa cinta adalah laki-laki terlebih dahulu (16.92%). Hanya 16,92% responden yang menilainya sebagai suatu hal yang wajar apabila perempuan menyatakan rasa cinta terlebih dahulu.

Sedangkan jawaban pertanyaan mengenai pengetahuan dasar tentang kesehatan reproduksi bervariasi. Jawaban pertanyaan mengenai arti kesehatan reproduksi didapatkan 64,54% responden menjawab dengan benar. ini berarti persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi telah berubah, tidak lagi cenderung kepada hubungan seksual semata, dan dihubungkan dengan berbagai hal yang negatif. Asumsi mereka menyangkut seks tidak lagi merupakan sesuatu yang kotor dan tidak pantas dibicarakan.

Hanya sebagian kecil (25,49%) menjawab kesehatan reproduksi hanya diartikan sehat dan bebas dari penyakit seksual dan 5,29% responden yang menjawab kesehatan reproduksi sebagai suatu keadaan yang berhubungan dengan proses reproduksi atau perkembangbiakan. Ini dikarenakan Seks masih dianggap tabu, tidak bisa dibicarakan dengan bebas sehingga konsep kesehatan reproduksi yang benar tidak dapat tersampaikan.

Sedangkan tentang arti seksualitas, didapatkan 86,7% responden menjawab dengan benar. Seksualitas sudah dipandang sebagai suatu pengetahuan yang komprehensif yang bukan hanya semata-mata soal perkelaminan, melainkan juga hal-hal yang mempengaruhinya. Asumsi mereka menyangkut seksualitas tidak lagi merupakan sesuatu yang kotor dan tidak pantas dibicarakan. Hanya 5,62% responden menjawab bahwa seksualitas adalah sesuatu yang berhubungan dengan alat kelamin dan 2,98% responden mengartikan seksualitas sebagai cara bersenggama.

Pengetahuan tentang masa subur dinilai kurang dimana didapatkan sebagian besar menyebutkan masa subur dalam konteks 'waktu terjadinya' sehingga sebagian besar memilih jawaban seminggu sebelum atau setelah menstruasi. Berdasarkan waktu terjadinya masa subur, dapat dikatakan bahwa pengetahuan responden tentang masa subur sangat kurang karena sebagian besar (47,67 %) menjawab bahwa masa subur adalah "seminggu setelah menstruasi". Hanya 18,02% dari jumlah responden yang tahu dengan benar bahwa masa subur perempuan adalah keluarnya sel telur dari indung telur (ovarium). Sedangkan (16,27%) responden mengaku tidak tahu tentang masa subur perempuan.

Begitupun pertanyaan mengenai kegunaan alat kontrasepsi. Mengenai pertanyaan ini pengetahuan remaja tentang kegunaan alat kontrasepsi masih banyak yang belum paham dengan didapatkan hasil 54,30% responden berpendapat bahwa kegunaan alat kontrasepsi adalah untuk mencegah kehamilan, namun pemahaman ini masih bercampur dengan anggapan bahwa alat kontrasepsi digunakan untuk menunda kehamilan(11,92 %) dan Mengatur kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya (26,15 %).Sebagian kecil (5,29 %) tidak tahu kegunaan alat kontrasepsi. Pertanyaan mengenai pengetahuan dasar yang lain seperti pengetahuan tentang alat-alat kelamin, arti pubertas dan perubahan utama pada masa remaja, umumnya dapat dijawab dengan benar. Hal ini dikarenakan semua responden telah mendapatkan pendidikan tentang sistem reproduksi ketika mereka duduk di bangku SMP¹⁶.

Dari hasil pengetahuan diatas nampaknya pengaruh budaya yang ada di masyarakat, seperti mitos tentang seksual, ideologi gender yang masih sangat dominan mempengaruhi sikap maupun pola hidup remaja, merupakan faktor yang dapat membentuk persepsi remaja itu sendiri salah mengenai kesehatan reproduksi

5.2.Sikap

Secara umum sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dikatakan positif.Ini sesuai dengan sikap remaja kota padang terhadap kesehatan reproduksi dimana didapatkan 85,2% bersikap positif terhadap kesehatan reproduksi²³.

Berdasarkan penelitian, didapat bahwa sikap responden yang positif terutama ditunjukkan pada pernyataan “hubungan seks diluar nikah boleh asal dengan pacar”. Ini berarti norma-norma agama dan sosial masih dipegang teguh oleh remaja. Hal ini tidak

jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nurhasni, dimana 89,62% remaja kota padang menyatakan bahwa hubungan seks diluar nikah melanggar norma dan menimbulkan dosa serta haram¹³.

Sikap responden tentang onani dan masturbasi juga positif, hal ini dikarenakan selain agama melarang perbuatan ini, onani/masturbasi dianggap dapat menimbulkan berbagai efek yang buruk seperti kemandulan, lesu dan tidak bersemangat, impoten dan lain-lain. Karena itu, biasanya timbul perasaan takut, bercampur dengan perasaan bersalah dalam diri mereka yang melakukan²⁵.

Sikap responden yang positif juga ditunjukkan terhadap membaca buku porno atau menonton film porno. Sikap positif ini sangat menunjang untuk memunculkan perilaku yang baik terhadap kesehatan reproduksi remaja, karena biasanya remaja yang sering membaca atau menonton film porno akan berperilaku buruk akibat libidonya terangsang, sehingga akan melakukan hubungan seks diluar nikah atau masturbasi/onani. Hasil penelitian Nelvi Susanti, sebagian besar remaja di bukit tinggi (36,84%) melakukan masturbasi karena terangsang setelah menonton film porno¹⁰.

Dari hasil penelitian, sikap responden tentang aborsi juga positif. Responden berpandangan bahwa aborsi tidak sepatasnya dilakukan dengan alasan malu dan menjaga nama baik keluarga. Hal ini tidak bisa dilepas dari pandangan bahwa aborsi sangat dilarang agama karena tindakan ini disamakan dengan tindakan pembunuhan. Hasil sebanding dengan penelitian yang diadakan PKBI yang menyatakan sebagian besar responden berpendapat bahwa aborsi adalah tindakan yang sangat berdosa karena tidak sesuai dengan ajaran agama dan tidak berperikemanusiaan (60,52%)²⁵.

Sikap positif juga tercermin dari pandangan responden yang tidak lagi menyetujui mitos "banyak anak banyak rejeki". Dahulu mitos ini banyak dianut oleh masyarakat Indonesia umumnya, akibatnya jumlah anak dalam satu keluarga sangat banyak sehingga menyebabkan kurangnya pengawasan dan perawatan anak-anak mereka, sehingga pendidikan dan kesehatan anak-anak mereka pun jadi terlantar. Pemerintah sangat gencar melakukan promosi tentang kesehatan reproduksi sehingga lambat laun mitos inipun banyak ditinggalkan. Ini dibuktikan sedikitnya keluarga masa kini yang memiliki jumlah anggota keluarga yang besar

Responden juga berpandangan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi harus dan penting di ajarkan di sekolah-sekolah. Seperti diketahui walaupun pengetahuan tentang sistem dan organ reproduksi telah dimasukkan dalam kurikulum pelajaran namun ini masih dipandang kurang sebagaimana penelitian yang diadakan BKKBN dimana remaja membutuhkan tidak hanya guru melainkan orang yang berkecimpung dalam masalah ini untuk mendiskusikan di sekolah-sekolah seperti dokter, psikiater dan psikolog⁹.

Sikap yang positif juga tercermin dari pandangan responden tentang keperawanan. Sebagian besar responden sependapat baik remaja laki-laki maupun perempuan harus sama-sama menjaga keperawanannya. Seputar hubungan seks, sebagian besar responden sependapat bahwa melakukan hubungan seks sekali saja bisa saja menyebabkan kehamilan. Ini sesuai dengan penelitian PKBI bahwa seks sekali saja dapat menyebabkan kehamilan (58,28%)²⁵. Selain itu, umumnya mereka sependapat bahwa berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks berisiko tinggi mendapatkan HIV/AIDS dan berpandangan bahwa kondom dapat mencegah tertularnya HIV/AIDS.

5.3.Tindakan

Tindakan responden terhadap kesehatan reproduksi dinilai baik sebesar 57,95%.Hal ini sejalan dengan penelitian tentang perilaku remaja di smu 1 dan smu semen padang dimana didapatkan 73,58% memiliki perilaku yang baik¹³.

Tindakan responden ini terlihat dari sebagian besar menyatakan tidak pernah melakukan kegiatan seksualitas seperti membaca buku porno sebesar (60,9%), berpelukan dengan pacar (63,2%), berciuman dengan pacar (64,2%), Masturbasi/Onani (55,9%) dan tidak pernah melakukan hubungan seksual (90%) dan pernah membicarakan masalah seks pada orang lain sebesar (59,2%). Forum Kependudukan Kab. Bandung, dari 445 responden remaja, ternyata sebanyak 85% di antaranya pernah menonton film porno⁷. Sebanyak 169 orang(55,96%) responden tidak pernah melakukan onani. Sedangkan sisanya 42,05% responden mempunyai perilaku yang buruk terhadap kesehatan reproduksi.Selain itu responden yang tidak menjawab pertanyaan cukup tinggi.Pertanyaan yang tidak dijawab berkisar antara 0% sampai 15%.

Tindakan yang buruk berkaitan dengan tontonan yang berbau pornografi dimana terdapat 172 orang (56,95 %) responden sudah menonton film porno, hal ini sejalan dengan jajak pendapat yang dilakukan Forum Kependudukan Kab. Bandung, dimana dari 445 responden remaja, ternyata sebanyak 85% di antaranya pernah menonton film porno⁷. Sebagian besar menonton di rumah teman (46,51%).Hal ini menunjukkan kuatnya pengaruh teman sebaya (peer group) dalam tindakan remaja.10,46% responden mendapatkan film porno dengan cara menyewa dan 4,06 % dengan cara membelinya. Hal

ini menunjukkan sarana dan prasarana seperti tempat penyewaan vcd porno serta dijual bebasnya film porno di pasar-pasar, juga sangat mempengaruhi perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Semakin mudah film porno didapat semakin bertambah keingintahuan remaja untuk mencoba seperti yang mereka tonton. Sebagaimana penelitian yang dilakukan Moh. Ramly Bandy ,dimana hubungan seksual remaja dilatar belakangi oleh kebiasaan baca buku porno dan nonton *blue film* 54,3% dan 49,2%, kemudian faktor kurang taat pada nilai agama 19,8%¹.

Selain itu, 39,07% responden pernah membaca buku porno. Terbanyak mulai membaca buku porno sejak SMP/ sederajat (52,54%). Selain itu terdapat 172 orang (56,95 %) responden sudah menonton film porno, sebagian besar menonton di rumah teman (46,51%). Hal ini menunjukkan kuatnya pengaruh teman sebaya (*peer group*) dalam perilaku remaja.

Tindakan tentang kegiatan seks, terungkap ada 26,82% responden pernah berpelukan dengan pacar dan 25,82% responden pernah berciuman dengan pacar. Namun nilai ini lebih rendah dari penelitian PKBI yang mendapatkan perilaku seksual remaja di sulawesi utara adalah merangkul/memeluk (42,47%), mencium pipi/kening (41,1%), berciuman bibir (24,66%), necking (8,22%), meraba payudara/alat kelamin (7,53%), petting (2,05%) dan bahkan sanggama (2,05%)⁷.

Dalam penelitian ini, juga terungkap ada 2 orang (0,66%) responden yang pernah melakukan hubungan seksual diluar nikah. Hasil ini lebih rendah dibandingkan penelitian Yulia haisar (2000)²⁴, dimana ada 16 orang (5,3%) remaja SMU/SMK kota padang telah melakukan hubungan seks diluar nikah, sedangkan Nurhasni hanya mendapatkan 1 orang

(0,31%)¹³. Begitu pula dengan Dr.wismal, dimana 15 orang (5,3%) remaja di kota dan 11 orang (4,7%) remaja di desa telah melakukan hubungan seksual diluar nikah²³.

Kegiatan onani/masturbasi didapatkan 55,6% tidak pernah melakukannya.Sisanya sekitar 29% mengaku pernah melakukan masturbasi/onani dan 15% tidak menjawab pertanyaan ini. Masturbasi atau onani adalah salah satu cara yang dilakukan jika seseorang tidak mampu mengendalikan dorongan seksual yang dirasakannya. Jika dibandingkan dengan melakukan hubungan seksual, maka onani dapat dikatakan mengandung resiko yang lebih kecil bagi pelakunya untuk menghadapi kehamilan yang tidak dikehendaki dan penularan penyakit menular seksual. Bahaya onani adalah apabila dilakukan dengan cara tidak sehat misalnya menggunakan alat yang bisa menyebabkan luka atau infeksi.

Onani juga bisa menimbulkan masalah bila terjadi ketergantungan/ketagihan, bisa juga menimbulkan perasaan bersalah. Penelitian PILAR PKBI Jateng, sebuah LSM peduli remaja di kota Semarang tahun 2002 melakukan penelitian di kalangan mahasiswa, mencatat lebih dari 60% remaja menyalurkan dorongan seksnya dengan cara masturbasi atau onani. Bahkan dr. Boyke dalam salah satu seminar pernah menyampaikan, 80% remaja pernah melakukan onani minimal sekali, sehingga hal ini menunjukkan masih banyak remaja sudah tahu, melakukan, namun belum memahami dampak dan risiko dari masturbasi atau onani⁷.

Umumnya perbincangan mengenai seksualitas di tengah masyarakat dianggap tabu. Jarang terjadi percakapan atau komunikasi mengenai seksualitas dilakukan antara remaja dengan orang tua atau orang yang dituakan. Hal ini ditunjukkan juga dalam hasil

penelitian ini dimana terlihat bahwa partner utama dalam bicara/diskusi para responden mengenai seksualitas justru adalah teman-temannya (62,01%). Partner diskusi selanjutnya adalah orang tua (8,37%), guru (7,82%), saudara (6,14%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang diadakan BKKBN dimana teman masih dipercaya. Dari hasil penelitian, terlihat bahwa partner utama dalam bicara/diskusi para responden mengenai seksualitas justru adalah teman-temannya (80%). Partner diskusi selanjutnya adalah guru (28,89%), saudara (24,44%), pacar (22,22%), orang tua (21,11%), orang yang dituakan (14,44%) dan pendeta/ulama (5,26%)⁷.

Secara keseluruhan, jumlah responden yang mempunyai tindakan yang baik lebih banyak dari responden yang mempunyai tindakan buruk walaupun perbedaannya sedikit. Faktor-faktor yang menyebabkan buruknya tindakan remaja tentang kesehatan reproduksi diantaranya⁸:

1. Paparan budaya asing yang masuk dengan berbagai cara tanpa pengawasan dan filter dari lingkungan masyarakat dan orang tua.
2. Pengaruh budaya lokal yang seperti mitos tentang seksual, ideologi gender yang masih sangat dominan.
3. Moralitas yang masih rendah pada diri remaja, disebabkan oleh penanaman terhadap norma, dan nilai-nilai agama kurang.
4. Minimnya pelayanan maupun informasi tentang kesehatan reproduksi secara baik dan benar pada remaja dan orangtua.
5. Kurang tersedianya tempat maupun sarana dan prasarana yang mudah dijangkau remaja dan pihak terkait di luar remaja.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden terhadap kesehatan reproduksi sebagian besar baik.
2. Sebagian kecil responden tidak dapat menjawab pertanyaan khususnya mengenai jender, tanda-tanda pubertas dan masa subur.
3. Gambaran sikap siswa dan siswi SMA N 5 Padang terhadap kesehatan reproduksi dinilai positif. Hampir semua responden dapat memberi pandangan yang baik dari setiap pernyataan sikap tentang kesehatan reproduksi.
4. Tindakan siswa siswi SMA N 5 Padang terhadap kesehatan reproduksi secara umum dinilai baik walaupun sebagian besar responden mengaku pernah menonton film porno.

6.2. Saran

1. Mengupayakan pendidikan dan informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi terutama tentang kesetaraan jender.
2. Pemberian informasi yang berkala dan terus menerus tentang kesehatan reproduksi.
3. Meluruskan mitos-mitos yang tidak benar tentang kesehatan reproduksi yang berkembang di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Bandy, Moh. Ramly, 2002. 11 Masalah Penyimpangan Perilaku Seksual. Diakses dari (<http://www.kalbe.co.id/files/ck/files/11MasalahPenyimpanganPerilakuSeksual.pdf/1>) tanggal 22 mei 2008
2. Badan Pusat Statistik. 2005. Kuranji dalam angka.
3. Charles Surjadi, Hadi Pratomo, Yvone Suzy Handajani. 2000. *Kesehatan Reproduksi, Narkoba, dan Kota Sehat*. Dalam Proseding kongres Nasional IX Epidemiologi jakarta 6-9 Nov 2000.
4. Dian Rosdiana et al. 1995. *Laporan Survy Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja di Payakumbuh, Bukit Tinggi, Padang*. Padang : PKBI.
5. *Fenomena Perilaku Seksual pada Remaja* diakses dari <http://www.bkkbn.go.id> tanggal 9 desember 2007.
6. Iwan J Muhammad. 2007. *Sex Before Married?*. Jakarta : Gema Insani.
7. Kartika, Lily Bertha, 2003. Perilaku seksual remaja. Diakses dari <http://situs.kesrepro.info/krr/des/2003/krr01.htm> tanggal 19 mei 2008
8. Kartono Muhammad. 1998. *Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan Bekerjasama dengan PT Citra Bangsa dan The Ford Foundation.
9. Kurniawan, Harry, 2006. Remaja Membutuhkan Pendidikan Reproduksi. Diakses dari <http://situs.kesrepro.info/krr/mei/2006/krr01.htm> tanggal 20 mei 2008
10. Nelvi Susanti, 2000. Gambaran Perilaku Masturbasi Pada Siswa di SMUN 2 Bukittinggi. Skripsi FKUA, Padang
11. Notoatmodjo S. 1993. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Notoatmodjo S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
13. Nurhasni, 2002. Perilaku Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMUN 1 Padang dan SMU SEMEN Padang. Skripsi FKUA, Padang
14. PKBI. 2002. *Tanya Jawab seputar seksualitas remaja*. Jakarta.
15. *Project Agreement Between The Republic Indonesia And UNFPA*. 2001. Jakarta.

16. Pusat Kurikulum Pendidikan Nasional. Kurikulum untuk smp dan sedrajat tahun 2006. Diakses dari <http://www.puskur.net/index.php?menu=profile&pro=136&iduser=5> tanggal 20 mei 2008
17. Rumini Sri. 2007. *Perkembangan dan Seksualitas Remaja* Diakses dari: www.bkkbn.co.id tanggal 20 desember 2007.
18. Supatmiati Asri. 2007. *Cewek Ngomongin Virgin*. Jakarta;Gema Insani.
19. UNFPA. 2000. *UNFPA and adolescents* .New York.
20. UNAIDS. 2000. *Report on Global HIV/AIDS Epidemic*. Jakarta.
21. Widra Y. 2003. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja SMU 9 Padang* ,Skripsi.Padang;PSIKM FK Unand.
22. Wilopo S Agus. 2001. *Memahami Dan Mengenal Dirinya.Sesi informasi krr bacaan remaja.jakarta*
23. Wismal, 2003. Perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi di SMUN 10 Kodya Padang dan SMUN Sungai Geringging Kabupaten Padang Pariaman.Tesis, Program Pendidikan Dokter Spesialis FKUA, Padang
24. Yulia, Haizar 2000. Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja SMU/SMK mengenai kesehatan reproduksi remaja di kotamadya padang.Skripsi FKUA, Padang
25. Zarfiel Tafal. 2000. *PKBI Menjawab Kebutuhan Remaja Dengan Youth Center Dalam Seminar Orientasi Sekolah dan Penyedia Pelayanan Kesehatan Terhadap Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja*. Jakarta.
26. Zarfiel Tafal. 2003. *Kebutuhan Akan Informasi Dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : PT Citra Bangsa

Pengetahuan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Kesehatan Reproduksi

Pengertian Kesehatan Reproduksi	F	%
Keadaan sejahtera fisik ,mental dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya	195	64,54
Keadaan yang berhubungan dengan proses reproduksi	16	5,29
Keadaan yang bebas dari penyakit dan kecacatan dan segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya	77	25,49
tidak tahu	8	2,64
tidak diisi	6	1,98
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 64,54 % responden dapat menjawab dengan benar arti dari kesehatan reproduksi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Seksualitas

Pengertian Seksualitas	F	%
Cara bersenggama	9	2,98
Cara berpacaran		
Pengetahuan tentang alat kelamin laki-laki dan perempuan	17	5,62
Pengetahuan tentang kehidupan biologis laki-laki / perempuan serta hal-hal yang mempengaruhinya	262	86,75
tidak diisi	14	4,63
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 86.75 % responden dapat menjawab dengan benar arti seksualitas

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Perilaku Seksual Menyimpang

Pengetahuan Mengenai Perilaku Seksual Menyimpang	F	%
Hubungan seks sesama laki-laki		
Hubungan seks suami istri	272	90
Hubungan seks sesama perempuan	6	1,98
Hubungan seks dengan binatang	24	7,94
tidak diisi		
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas ,sebanyak 90% responden Mengetahui apa saja yang merupakan perilaku menyimpang dan yang bukan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan

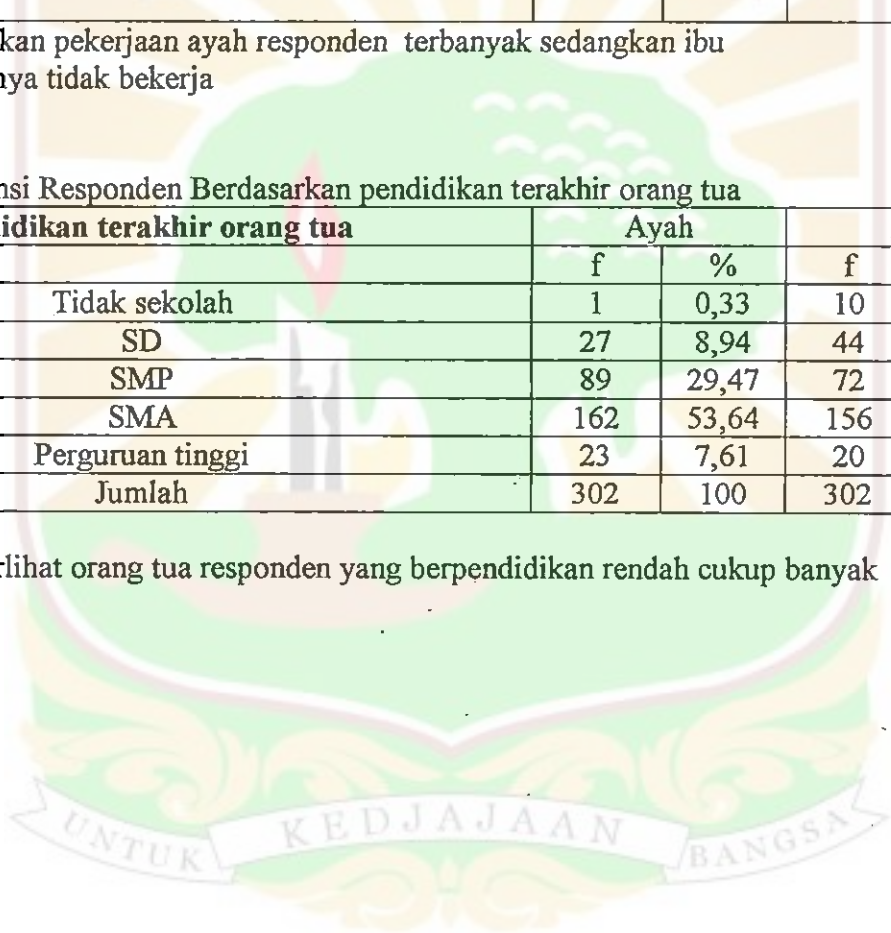
Pekerjaan Orang Tua	Ayah		Ibu	
	f	%	f	%
Tidak bekerja	8	2,64	163	53,97
Buruh/tani/nelayan	41	13,57	48	15,89
Pedagang	103	34,1	35	11,58
Pensiunan	24	7,94	13	4,30
Pegawai Swasta	43	14,23	6	1,98
Wiraswasta	31	10,26	7	2,31
Pegawai Negeri/ABRI/Polri	40	13,24	30	9,93
Tidak diisi	12	3,97		
jumlah	302	100	302	100

Pedagang merupakan pekerjaan ayah responden terbanyak sedangkan ibu responden umumnya tidak bekerja

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan terakhir orang tua

Pendidikan terakhir orang tua	Ayah		Ibu	
	f	%	f	%
Tidak sekolah	1	0,33	10	3,31
SD	27	8,94	44	14,56
SMP	89	29,47	72	23,84
SMA	162	53,64	156	51,65
Perguruan tinggi	23	7,61	20	6,62
Jumlah	302	100	302	100

Pada data diatas terlihat orang tua responden yang berpendidikan rendah cukup banyak



Rp 200.001,-- Rp 300.000	60	19,86
Rp 300.001,-- Rp 400.000	7	2,31
> Rp 400.001,-	0	0
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa umumnya responden mempunyai uang saku per bulan Rp 100.001,- -Rp 200.000,- (65,23 %)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hobi

Hobi	f	%
Olah Raga	160	52,98
Kesenian	99	32,78
Berkebun, beternak, menjahit, tukang, mekanik	27	8,94
Pecinta alam (naik gunung, susur gua, panjat tebing, lintas alam)	16	5,29
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa olahraga yang paling banyak di gemari para responden

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan organisasi yang diikuti

Kegiatan organisasi yang anda ikuti	f	%
OSIS	73	24,17
Organisasi Keagamaan	53	17,54
Organisasi Kepemudaan	13	4,30
Organisasi Sosial	23	7,61
Tidak Ada	140	46,35
Lain-lain		
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa pada umumnya responden tidak mengikuti kegiatan organisasi apapun

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan penghasilan orang tua dalam sebulan

Penghasilan orang tua sebulan	f	%
s/d Rp 200.000		
Rp 200.001 , - Rp 300.000	2	0,66
Rp 300.001 , - Rp 500.000,-	4	1,32
Rp 500.001 , - Rp 750.000,-	7	2,31
Rp 750.001 , - Rp 1.000.000,-	71	23,50
Rp 1.000.001 , - Rp 1.500.000,-	79	26,15
Rp 1.500.001 , - Rp 2.000.000,-	60	19,86
Rp 2.000.001 , - Rp 2.500.000,-	37	12,25
>Rp.2.500.001	42	13,90
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa kebanyakan orang tua responden berpenghasilan cukup rendah

Lampiran 1

Latar Belakang Responden

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	f	%
≤ 15	23	7,61
16	98	32,45
17	115	38,07
18	66	21,85
jumlah	302	100

Responden paling banyak berumur 17 tahun (38,07%) diikuti 16 tahun (32,45%)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin

jenis kelamin	f	%
laki-laki	130	43,04
perempuan	172	56,95
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah remaja perempuan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama

Agama	f	%
islam	300	99,33
kristen	2	0,66
hindu	0	0
budha	0	0
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa agama yang dianut responden paling dominan adalah agama islam

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status tempat tinggal

status tempat tinggal	f	%
Dengan orang tua kandung	271	89,73
Ayah atau ibu tiri	16	5,29
Dengan famili/keluarga	13	4,30
Tinggal sendiri	1	0,33
Kost	1	0,33
jumlah	302	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden tinggal bersama orang tua

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan uang saku per bulan

Uang saku per bulan	f	%
< Rp 100.000	38	12,58
Rp 100.001,-- Rp 200.000	197	65,23

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kegunaan Alat Kontrasepsi

Kegunaan Alat Kontrasepsi	F	%
Mencegah kehamilan	164	54,30
Menunda kehamilan	36	11,92
Mengatur kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya	79	26,15
Tidak tahu	16	5,29
tidak diisi	7	2,31
jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas sebanyak 54,3% responden mengetahui kegunaan alat kontrasepsi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Penyakit Menular Seksual

Pengertian Penyakit Menular Seksual	F	%
Penyakit yang terdapat pada organ atau alat kelamin	4	1,32
Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual	284	94,03
Penyakit kanker kelamin	1	0,33
Tidak tahu	6	1,98
tidak diisi	7	2,31
jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden mengetahui arti penyakit menular seksual(94,03%)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual

Pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual	F	%
HIV/AIDS	16	5,29
Hepatitis	233	77,15
Gonore	33	10,92
Sifilis		
tidak diisi	20	3,64
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, 77,15 % responden mengetahui bahwa hepatitis bukan merupakan penyakit menular seksual

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penularan HIV/AIDS ↓

Penularan HIV/AIDS	F	%
Bersentuhan atau bersalaman dengan seseorang penderita HIV/AIDS	7	2,31
Melakukan hubungan seks dengan penderita HIV/AIDS	260	86,09
Menggunakan alat makan /minum bekas pakai penderita HIV/AIDS	12	3,97

Tidak tahu	3	0,99
tidak diisi	20	6,62
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 86,09% responden mengetahui penularan HIV/AIDS

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penyakit Kelamin

Pengetahuan Tentang Penyakit Kelamin	F	%
Rajasinga/sifilis	214	70,86
Hepatitis	22	7,28
Tbc	7	2,31
Hemoroid	10	3,31
tidak diisi	49	16,22
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 70,86% responden mengetahui rajasinga/sifilis merupakan salah satu penyakit kelamin

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara Penularan Penyakit Kelamin

cara penularan penyakit kelamin	F	%
Hubungan seks, transfusi darah, memakai jarum suntik secara bergantian	299	99,00
Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita		
Memakai barang penderita		
Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita	3	0,99
tidak diisi		
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas ,hampir semua responden(99%) mengetahui cara penularan penyakit kelamin

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara Penularan HIV/AIDS

Cara Penularan HIV/AIDS	F	%
Hubungan seks, transfusi darah, memakai jarum suntik secara bergantian ibu kepada anak yg dilahirkan	299	99,00
Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita		
Memakai barang penderita	3	0,99
Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita		
tidak diisi		
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, hampir semua responden(99%) juga mengetahui cara penularan HIV/AIDS

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara Mencegah Penyakit Menular Seksual/AIDS

Cara Mencegah Penyakit Menular Seksual/AIDS	F	%
Minum antibiotik	28	9,27
Jamu		
Mencuci alat kelamin	6	1,98
Tidak melakukan hubungan seks	256	84,76
tidak diisi	12	3,97
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas,84,76% responden berpendapat; tidak melakukan hubungan seks, merupakan pencegahan yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Pubertas

Pengertian Pubertas	F	%
Saat mulai pacaran		
Pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah ,pada wanita ditandai dengan menstruasi	54	17,88
Suatu masa ketika anak mengalami perubahan fisik ,psikis dan pematangan fungsi seksual	239	79,13
Tidak tahu	2	0,66
tidak diisi	7	2,31
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 79,13% responden memahami arti pubertas

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Resiko Kehamilan Remaja

Pengetahuan tentang Resiko Kehamilan Remaja	F	%
Melahirkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	57	18,87
Menikah pada usia muda	20	6,62
Putus sekolah	47	15,56
mengurangi resiko terkena Penyakit Menular Seksual	156	51,65
tidak diisi	22	7,28
Jumlah	302	100%

Berdasarkan tabel diatas, 51,65% responden memahami resiko kehamilan pada waktu remaja.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara Untuk Menghindari Kehamilan Sebelum Menikah

Cara Untuk Menghindari Kehamilan Sebelum Menikah	F	%
Tidak pacaran	20	6,62

Tidak melakukan hubungan seks	247	81,78
Menggunakan alat kontrasepsi	24	7,94
Minum obat atau jamu peluntur	3	0,99
tidak diisi	8	2,64
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, menurut responden cara yang paling tepat untuk menghindari kehamilan sebel menikah adalah tidak melakukan hubungan seksual(81,78%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Aborsi

Arti Aborsi	F	%
Menggugurkan kehamilan dengan tidak sengaja		
Menggugurkan kehamilan dengan sengaja	302	100
Perdarahan pada kehamilan		
Tidak tahu		
tidak diisi		
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas 100% responden mengetahui arti aborsi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Keluarga

Pengertian Keluarga	F	%
Suatu kesatuan yang terdiri dari suami dan istri	4	1,32
Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anak	220	72,84
Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah/ibu (salah satu) dan anaknya	23	7,61
Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah, seperti tante/om, kakek/nenek, keponakan	36	11,92
tidak diisi	19	6,29
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas,72,84% responden mengetahui pengertian dari keluarga

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Waktu yang Tepat Untuk Mempunyai Anak

Waktu yang Tepat Untuk Mempunyai Anak	F	%
Segera setelah menikah	18	5,96
Beberapa saat setelah menikah	70	23,17
Kapan saja sesuai kesepakatan suami istri	181	59,93
Hanya kalau sudah siap secara ekonomi	30	9,93
tidak diisi	3	0,99
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas,responden paling banyak memilih kesepakatan suami istri yang menjadi dasar untuk mempunyai anak sebanyak 59,93%

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Siapa Yang Seharusnya Mencari Nafkah untuk Keluarga		
Siapa Yang Seharusnya Mencari Nafkah untuk Keluarga	F	%
Suami	153	50,66
Istri		
Suami dan istri		
Suami dan istri terutama suami	135	44,70
tidak diisi	14	4,63
Jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, 50,66% responden menyatakan bahwa suami lah yang harusnya bertanggung jawab untuk mencari nafkah untuk keluarga

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Siapa yang Bertanggungjawab dalam Pengasuhan, Pendidikan dan Perawatan Anak dalam Keluarga

Siapa yang Bertanggungjawab dalam Pengasuhan, Pendidikan dan Perawatan Anak dalam Keluarga	F	%
Suami	5	1,65
Istri	41	13,57
Suami dan istri	63	20,86
Suami dan istri terutama istri	177	58,60
tidak diisi	16	5,29
jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, 58,6% responden memilih yang bertanggung jawab atas pengasuhan, pendidikan dan perawatan anak dalam keluarga adalah suami dan istri terutama istri.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Perbedaan antara Laki-laki dan Perempuan

Perbedaan antara Laki-laki dan Perempuan	F	%
Hak dan kewajibannya berbeda	128	42,38
Fisiknya saja yang berbeda, yang lainnya tidak	61	20,19
Peran dalam rumah tangga berbeda	74	24,50
Perempuan emosional, laki-laki rasional	22	7,28
tidak diisi	17	5,62
jumlah	302	100

Berdasarkan tabel diatas, 42,38 % responden menyatakan perbedaan antara laki-laki dan perempuan adalah hak dan kewajiban .

Pertanyaan khusus untuk responden laki-laki

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Alat Reproduksi Laki-laki

Pengetahuan tentang Alat Reproduksi Laki-laki	F	%
Penis	5	3.84
vas deferen	3	2.30
Testis	3	2.30
Ovarium	119	91.53
tidak diisi		
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas 91,53% responden laki-laki menjawab dengan benar mengenai pengetahuan tentang alat reproduksi laki-laki

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Waktu dimana Laki-laki disebut Matang secara Seksual

Laki-laki disebut matang secara seksual apabila	F	%
Sudah dikhitan	3	2.30
Mengalami mimpi basah	109	83.84
Pernah melakukan hubungan seksual	2	1.53
Sudah mempunyai pacar	1	0.76
tidak diisi	15	11.53
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas 83,84% responden laki-laki menjawab dengan benar mengenai pengetahuan tentang waktu matang bagi laki-laki secara seksual

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Perubahan Utama yang dialami Remaja Laki-laki pada Masa Pubertas

Perubahan Utama yang dialami Remaja Laki-laki pada Masa Pubertas	F	%
Tumbuh bulu-bulu pada tubuh	16	12.30
Suara menjadi besar	48	36.92
Mulai berfungsi alat reproduksi	48	36.92
tidak tahu	4	3.07
tidak diisi	14	10.76
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar dari responden menjawab bahwa perubahan utama pada laki-laki di masa pubertas adalah suara menjadi besar(36,92%) dan mulai berfungsi alat reproduksi (36,92%)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Mimpi Basah

Arti Mimpi Basah	F	%
Mimpi birahi pada anak laki-laki yang disertai dengan keluarnya cairan sperma	116	89.23
Massa akil baligh pada anak laki-laki antara umur 20-24 tahun		
Sebagai tanda masa akil baligh pada laki-laki	7	5.38
Ngompol yang sering terjadi pada malam hari		
tidak diisi	7	5.38
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden menjawab “Mimpi birahi pada anak laki-laki yang disertai dengan keluarnya cairan sperma” sebanyak 89,23 % sebagai arti dari mimpi basah

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pandangan tentang Wanita yang Mengungkapkan Cinta terlebih dahulu

Pandangan anda tentang wanita yang mengungkapkan cinta terlebih dahulu	F	%
Wanita tersebut agresif	79	60.76
Wajar saja	22	16.92
Tidak sopan	7	5.38
Sebaiknya laki -laki dahulu	22	16.92
tidak diisi		
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berpandangan bahwa wanita yang mengungkapkan ci terlebih dahulu dianggap wanita tersebut agresif

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang usia ideal untuk menikah bagi pria

usia ideal untuk menikah bagi pria	F	%
dibawah 20 tahun		
20-25 tahun	30	23.07
25-30 tahun	100	76.92
diatas 30 tahun		
tidak diisi		
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berpendapat bahwa usia yang paling ideal untuk laki-laki menikah antara umur 25-30 tahun.

Pertanyaan khusus untuk responden perempuan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Alat Reproduksi Perempuan

Pengetahuan tentang Alat Reproduksi Perempuan	F	%
Vagina		
Testis	163	94,76
Rahim	4	2,32
Ovarium	5	2,90
tidak diisi		
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 94,76% responden perempuan memiliki pengetahuan ang baik mengenai alat reproduksi mereka.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kapan Perempuan mulai matang secara seksual

Kapan Perempuan matang secara seksual	F	%
Tumbuh payudara	3	1,74
Mengalami menstruasi	160	93,02
Pernah melakukan hubungan seksual		
Sudah mempunyai pacar	9	5,23
tidak diisi		
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 93,02% responden perempuan mengetahui kapan perempuan dikatakan matang secara seksual

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang masa subur pada perempuan

Pengetahuan tentang masa subur pada perempuan	F	%
Seminggu sebelum menstruasi	12	6,97
Seminggu sesudah menstruasi	82	47,67
Keluarnya sel telur dari indung telur	31	18,02
Tidak tahu	28	16,27
tidak diisi	19	11,04
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas , sebagian besar responden tidak mengetahui kapan masa subur itu terjadi,hanya 18,02% responden yang bisa menjawab dengan benar

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Perubahan utama yang dialami remaja perempuan pada masa Pubertas

Perubahan utama yang dialami remaja perempuan pada masa pubertas	F	%
Terjadi pertumbuhan fisik yang pesat	20	11,62
Timbul menarche (mens)	52	30,23
Ingin diperhatikan lawan jenis	88	51,16
Tidak tahu	6	3,48
Tidak diisi	6	3,48
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 51,16% responden menjawab “ingin diperhatikan lawan jenis” sebagai perubahan utama pada masa pubertas

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Arti Haid

Pengertian Haid	F	%
Peristiwa keluarnya darah dari vagina secara teratur dalam masa subur	88	51,16
Peristiwa keluarnya darah dari vagina yang terjadi pada periode tertentu	65	37,79
Keluarnya darah dari vagina pada masa subur		
Keluarnya darah dari vagina yang disertai rasa sakit	19	11,04
Tidak diisi		
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 51,16% responden perempuan mengetahui arti haid

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang awal terjadinya pada perempuan

Pengetahuan tentang awal terjadinya pada perempuan	F	%
Melakukan hubungan seks pada masa subur	6	3,48
Terjadi pertemuan antara sel telur perempuan dengan sperma laki-laki	157	91,27
Berciuman antara laki-laki dan perempuan	6	3,48
Adanya pertemuan hormon laki-laki dan perempuan	3	1,74
Tidak diisi		
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 91,27% responden perempuan mengetahui awal proses kehamilan pada perempuan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang usia ideal untuk menikah bagi wanita

usia ideal untuk menikah bagi wanita	F	%
--------------------------------------	---	---

dibawah 20 tahun		
20-25 tahun	44	72,67
25-30 tahun	125	25,58
diatas 30 tahun		
tidak diisi	3	1,74
Jumlah	172	100

Berdasarkan tabel diatas 72,67% perempuan responden perempuan memilih usia yang paling ideal untuk menikah adalah 20-25 tahun

Sikap

PERTANYAAN	S		S		T		STS		D		tota
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	
Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan disekolah	172	56,95	121	40,06	6	1,98			3	0,99	302
Banyak anak banyak rezeki	3	0,99	55	18,21	158	52,31	86	28,47			302
Seseorang melakukan onani /masturbasi dianggap wajar	6	1,98	57	18,87	124	41,05	78	25,82	37	12,25	302
Hubungan seks diluar nikah boleh saja asal dengan pacar	5	1,65	6	1,98	53	17,54	236	78,14	2	0,66	302
Pria dan wanita sama-sama perlu menjaga keperawanan	246	81,45	45	14,90	5	1,65	2	0,66	4	1,32	302
Aborsi lebih baik daripada menanggung malu hamil pranikah	8	2,64	16	5,29	74	24,50	201	66,55	3	0,99	302
Membaca buku porno /nonton film porno merupakan hal yang biasa bagi remaja	10	3,31	72	23,84	81	26,82	135	44,70	4	1,32	302

Wanita tidak akan hamil dengan sekali hubungan seks	23	7,61	63	20,86	118	39,07	97	32,11	1	0,33	302
Menggunakan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah tertular HIV/ AIDS	64	21,19	142	47,01	58	19,20	29	9,60	9	2,98	302
Berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks dapat tertular HIV/AIDS	195	64,56	71	23,50	10	3,31	23	7,61	3	0,99	302

Perilaku

	f	%
membaca buku porno		
pernah	118	39,07
tidak	184	60,92
tidak diisi		
jumlah	302	100
pertama kali membaca buku porno	f	%
SD	7	5,93
SLTP	62	52,54
SMU	42	35,59
tidak diisi	7	5,93
jumlah	118	100
Perasaan setelah membaca buku porno	F	%
senang	12	10,16
ingin melakukan	33	27,96
Takut	22	18,64
Merasa berdosa	51	43,22
tidak diisi		
jumlah	118	100
menonton film porno	f	%
pernah	172	56,95
tidak	95	31,45
tidak diisi	35	11,58

jumlah	302	100
tempat menonton film porno	f	%
rumah sendiri	45	26,16
rumah teman	80	46,51
bioskop		
lain-lain	45	26,16
tidak diisi	2	1,16
jumlah	172	100
sumber film porno	f	%
teman	83	48,25
saudara	10	5,81
orang tua		
membeli	7	4,06
menyewa	18	10,46
lain-lain	27	15,69
tidak diisi	27	15,69
jumlah	172	100
yang mengajak	f	%
teman	83	48,25
saudara	10	5,81
orang tua		
keinginan sendiri	39	22,67
lain-lain	13	7,55
tidak diisi	27	15,69
jumlah	172	100
perasaan setelah menonton film porno	f	%
senang	6	3,48
ingin melakukan	39	22,67
takut	12	6,97
merasa berdosa	88	51,16
tidak diisi	27	15,69
jumlah	172	100

berpelukan dengan pacar	f	%
pernah	81	26,82
tidak	191	63,24
tidak diisi	30	9,93
jumlah	302	100
berciuman dengan pacar	f	%
pernah	78	25,82
tidak	194	64,23
tidak diisi	30	9,93
jumlah	302	100
Masturbasi/Onani	f	%
pernah	89	29,47
tidak	169	55,96
tidak diisi	44	14,56
jumlah	302	100
melakukan hubungan seksual	f	%
pernah	2	0,66
tidak	272	90,06
tidak diisi	28	9,27
jumlah	302	100
Pasangan Hubungan seks diluar Nikah	f	%
teman		
pacar	1	50
pekerja seksual		
Lain-lain	1	50
jumlah	2	100
Tempat Melakukan Hubungan Seks	f	%
Dirumah	1	50

Dimobil		
Dihotel		
Di taman/tempat rekreasi	1	50
Lain-lain	2	100
jumlah		
membicarakan masalah seks pada orang lain	f	%
pernah	179	59,27
tidak	106	35,09
tidak diisi	17	5,62
jumlah	302	100
Dengan siapa membicarakan masalah seks	f	%
teman	111	62,01
saudara	11	6,14
orang tua	15	8,37
guru sekolah	14	7,82
dokter/petugas kesehatan	5	2,79
lain-lain	3	1,67
tidak diisi	20	11,17
jumlah	179	100



Lampiran 2

Contoh kuisioner

Contoh kuisioner untuk responden laki-laki

**KUISONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA
DI SMA N 5 PADANG**

(Sampel A)

NO. RESPONDEN :

KELAS :

TIDAK PERLU TULIS NAMA , RAHASIA ANDA TERJAMIN

kejujuran anda akan sangat membantu tercapainya kesehatan reproduksi remaja dimasa datang

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Jenis Kelamin : (1) Laki-laki (2) Perempuan

2. Umur :

3. AGAMA : Islam/Kristen/Hindu/Budha (*coret yang salah*)

4. Status Tempat Tinggal :

(1) Dengan orang tua kandung

(2) Ayah atau ibu tiri

(3) Dengan famili/keluarga

(4) Tinggal sendiri

(5) Kost

5. Uang saku per bulan :

(1) < Rp 100.000 ,

(2) Rp 100.001,-- Rp 200.000,

(3) Rp 200.001,-- Rp 300.000,

(4) Rp 300.001,-- Rp 400.000,

(5) > Rp 400.001,7.

6.Hobby :

- (1) Olah Raga
- (2) Kesenian
- (3) Berkebun, beternak, menjahit, tukang, mekanik
- (4) Pecinta alam (naik gunung, susur gua, panjat tebing, lintas alam)

7.Kegiatan organisasi yang anda ikuti

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| (1) OSIS | (4) Organisasi Sosial |
| (2) Organisasi Keagamaan | (5) Tidak Ada |
| (3) Organisasi Kepemudaan | (6) Lain-lain, sebutkan |

B. LATAR BELAKANG KELUARGA

7. Pendidikan terakhir orang tua

AYAH

IBU

- | | |
|----------------------|----------------------|
| (1) Tidak sekolah | (1) Tidak sekolah |
| (2) SD | (2) SD |
| (3) SLTP | (3) SLTP |
| (4) SLTA | (4) SLTA |
| (5) Perguruan Tinggi | (5) Perguruan Tinggi |

9. Pekerjaan orang tua

AYAH

IBU

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| (1) Tidak bekerja | (1) Tidak bekerja |
| (2) Buruh/tani/nelayan | (2) Buruh/tani/nelayan |
| (3) Pedagang | (3) Pedagang |
| (4) Pegawai Negeri/ABRI/Polri | (4) Pegawai Negeri/ABRI/Polri |
| (5) Pegawai Swasta | (5) Pegawai Swasta |
| (6) Wiraswasta | (6) Wiraswasta |
| (7) Pensiunan | (7) Pensiunan |

10. Penghasilan orang tua sebulan :

- (1) s/d Rp 200.000,
- 2) Rp 200.001 , - Rp 300.000,-
- 3) Rp 300.001 , - Rp 500.000,-
- 4) Rp 500.001 , - Rp 750.000,-
- 5) Rp 750.001 , - Rp 1.000.000,-
- 6) Rp 1.000.001 , - Rp 1.500.000,-
- 7) Rp 1.500.001 , - Rp 2.000.000,-
- 8) Rp 2.000.001 , - Rp 2.500.000,-
- 9) >Rp.2.500.001

I. PENGETAHUAN

A. PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi

- (a) Keadaan sejahtera fisik ,mental dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya.
- (b) Keadaan yang berhubungan dengan proses reproduksi.
- (c) Keadaan yang bebas dari penyakit dan kecacatan dan segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya.
- (d) tidak tahu.

2. Yang dimaksud dengan seksualitas

- (a) Cara bersenggama
- (b) Cara berpacaran
- (c) Pengetahuan tentang alat kelamin laki-laki dan perempuan
- (d) Pengetahuan tentang kehidupan biologis laki-laki / perempuan serta hal-hal yang mempengaruhinya

3. Yang tidak termasuk perilaku seksual menyimpang adalah

- (a) Hubungan seks sesama laki-laki
- (b) Hubungan seks suami istri
- (c) Hubungan seks sesama perempuan
- (d) Hubungan seks dengan binatang

4. Yang tidak termasuk alat reproduksi laki-laki

- (a) Penis
- (b) vas deferens
- (c) Testis
- (d) Ovarium

5. Laki-laki disebut matang secara seksual apabila :

- (a) Sudah dikhitam
- (b) Mengalami mimpi basah
- (c) Pernah melakukan hubungan seksual
- (d) Sudah mempunyai pacar

6. Apa guna alat kontrasepsi

- (a) Mencegah kehamilan
- (b) Menunda kehamilan
- (c) Mengatur kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya
- (d) Tidak tahu

7. Menurut anda Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah

- (a) Penyakit yang terdapat pada organ atau alat kelamin
- (b) Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual
- (c) Penyakit kanker kelamin
- (d) Tidak tahu

8. Yang tidak termasuk Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah

- (a) HIV/AIDS
- (b) Hepatitis
- (c) Gonore
- (d) Sifilis

9. Menurut anda bagaimana seseorang bisa tertular virus HIV/AIDS

- (a) Bersentuhan atau bersalaman dengan seseorang penderita HIV/AIDS
- (b) Melakukan hubungan seks dengan penderita HIV/AIDS
- (c) Menggunakan alat makan /minum bekas pakai penderita HIV/AIDS
- (d) Tidak tahu

10. Penyakit kelamin yang anda ketahui

- (a) Rajasinga/sifilis
- (b) Hepatitis
- (c) tbc
- (d) hemoroid

11. Cara-cara penularan penyakit kelamin

- (a) Hubungan seks, transfusi darah, memakai jarum suntik secara bergantian
- (b) Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita
- (c) Memakai barang penderita
- (d) Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita

12. Cara penularan HIV/AIDS

- (a) Hubungan seks, transfusi darah, ibu kepada anak yang dilahirkan ,memakai jarum suntik secara bergantian
- (b) Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita
- (c) Memakai barang penderita
- (d) Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita

13. Bagaimana cara pencegahan Penyakit Menular Seksual/AIDS tersebut

- (a) Minum antibiotik
- (b) Jamu
- (c) Mencuci alat kelamin
- (d) Tidak melakukan hubungan seks

14. Menurut anda apa yang dimaksud dengan pubertas

- (a) Saat mulai pacaran
- (b) Pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah ,pada wanita ditandai dengan menstruasi
- (c) Suatu masa ketika anak mengalami perubahan fisik ,psikis dan pematangan fungsi seksual
- (d) Tidak tahu

15. Menurut anda perubahan utama yang dialami remaja laki-laki pada massa pubertas

- (a) Tumbuh bulu-bulu pada tubuh
- (b) Suara menjadi besar
- (c) Mulai berfungsi alat reproduksi
- (d) tidak tahu

16. Menurut anda apa yang dimaksud dengan mimpi basah

- (a) Mimpi birahi pada anak laki-laki yang disertai dengan keluarnya cairan sperma
- (b) Massa akil baligh pada anak laki-laki antara umur 20-24 tahun
- (c) Sebagai tanda masa akil baligh pada laki-laki
- (d) Ngompol yang sering terjadi pada malam hari

17. Resiko yang terjadi pada kehamilan remaja, kecuali

- (a) Melahirkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
- (b) Menikah pada usia muda
- (c) Putus sekolah
- (d) mengurangi resiko terkena Penyakit Menular Seksual

18. Apa cara yang paling tepat untuk menghindari kehamilan sebelum menikah

- (a) Tidak pacaran
- (b) Tidak melakukan hubungan seks
- (c) Menggunakan alat kontrasepsi
- (d) Minum obat atau jamu peluntur

19. Apa yang dimaksud dengan aborsi

- (a) Menggugurkan kehamilan dengan tidak sengaja
- (b) Menggugurkan kehamilan dengan sengaja
- (c) Perdarahan pada kehamilan
- (d) Tidak tahu

20. Mana yang dimaksud dengan keluarga menurut anda ?

- (a) Suatu kesatuan yang terdiri dari suami dan istri
- (b) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anak

- (c) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah/ibu (salah satu) dan anaknya
- (d) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah, seperti tante/om, kakek/nenek, keponakan

21. Kapan sebaiknya seseorang mempunyai anak ?

- (a) Segera setelah menikah
- (b) Beberapa saat setelah menikah
- (c) Kapan saja sesuai kesepakatan suami istri
- (d) Hanya kalau sudah siap secara ekonomi

22. Siapa yang seharusnya mencari nafkah untuk keluarga ?

- (a) Suami
- (b) Istri
- (c) Suami dan istri
- (d) Suami dan istri terutama suami

23. Siapa yang bertanggungjawab dalam pengasuhan, pendidikan dan perawatan anak dalam keluarga ?

- (a) Suami
- (b) Istri
- (c) Suami dan istri
- (d) Suami dan istri terutama istri

24. Menurut anda, apa perbedaan antara laki-laki dan perempuan ?

- (a) Hak dan kewajibannya berbeda
- (b) Fisiknya saja yang berbeda, yang lainnya tidak
- (c) Peran dalam rumah tangga berbeda
- (d) Perempuan emosional, laki-laki rasional

25. Pandangan anda tentang wanita yang mengungkapkan cinta terlebih dahulu?

- (a) Wanita tersebut agresif
- (b) Wajar saja
- (c) Tidak sopan
- (d) Sebaiknya laki-laki dahulu

26. Menurut anda berapa usia ideal untuk menikah bagi pria

- (a) dibawah 20 tahun
- (b) 20-25 tahun
- (c) 25-30 tahun
- (d) diatas 30 tahun

SIKAP

Ket: SS(Sangat Setuju), S(Setuju), TS(Tidak Setuju), STS(Sangat Tidak Setuju)

BERIKAN JAWABAN ANDA DENGAN CEKLIST TIAP (✓) JENIS INFORMASI

NO	Pendapat saudara mengenai pernyataan	SS	S	TS	STS
27	Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan disekolah				

28	Banyak anak banyak rezeki				
29	Seseorang melakukan onani /masturbasi yang dianggap wajar				
30	Hubungan seks diluar nikah boleh saja asal dengan pacar				
31	Pria dan wanita sama-sama perlu menjaga keperawanan				
32	Aborsi lebih baik daripada menanggung malu hamil pranikah				
33	Membaca buku porno /nonton film porno merupakan hal yang biasa bagi remaja				
34	Wanita tidak akan hamil dengan sekali hubungan seks				
35	Menggunakan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah tertular HIV/ AIDS				
36	Berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks dapat tertular HIV/AIDS				

Tindakan

37. Pernahkah anda membaca buku porno? a. pernah b. tidak

38. Jika pernah, kapan pertama kali anda membaca buku porno?

- a. SD ✓
b. SLTP ✓
c. SMU ✓

39. Perasaan yang timbul setelah membaca buku porno?

- a. senang | c. Takut ' |
b. ingin melakukan | d. Merasa berdosa |

40. Pernahkah anda menonton film porno? a. pernah b. Tidak

41. jika pernah, dimana tempatnya?

- a. rumah sendiri c. bioskop
b. rumah teman d. lain. lain sebutkan.....

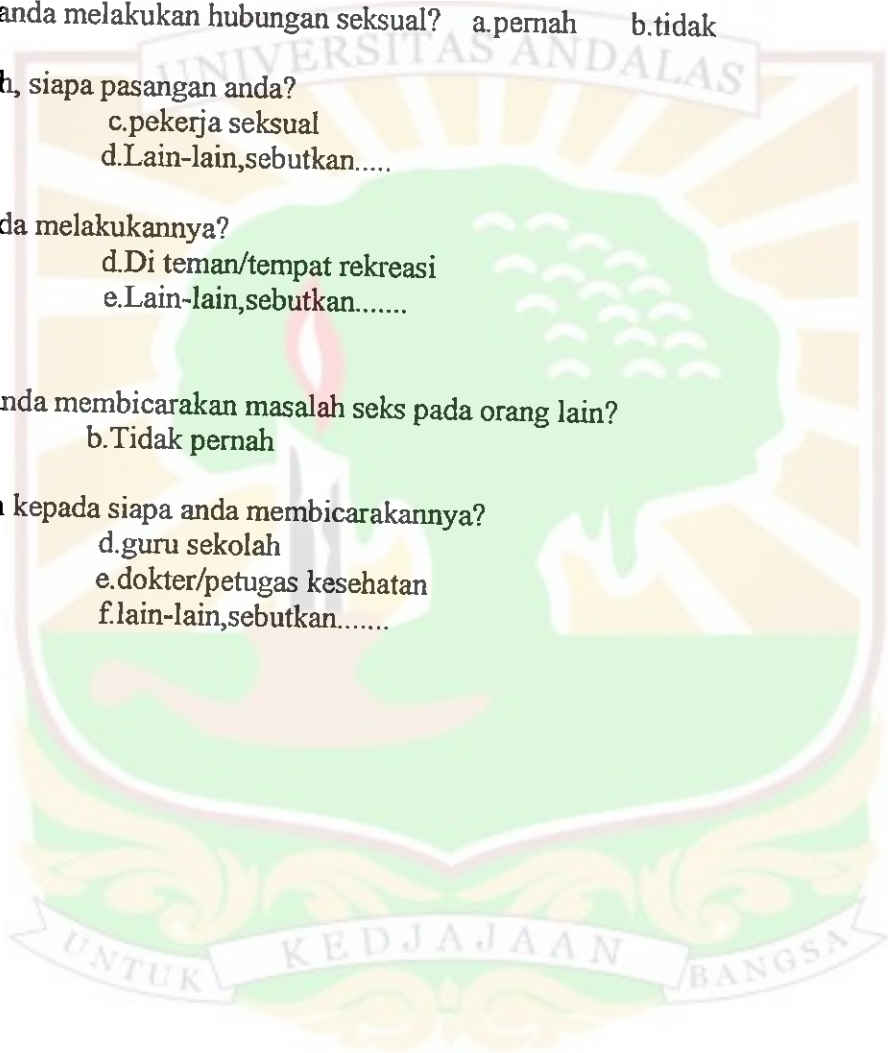
42. sumber film didapatkan dari

- a. teman d. membeli
b. saudara e. menyewa
c. orang tua f. lain-lain, sebutkan.....

43. yang mengajak:

- a. teman d. keinginan sendiri
b. saudara e. lain-lain, sebutkan.....
c. orang tua

44. perasaan setelah menonton:
a. senang c. takut
b. ingin melakukan d. merasa berdosa
45. Pernahkah anda berpelukan dengan pacar? a. pernah b. tidak
46. Pernahkah anda berciuman dengan pacar? a. pernah b. tidak
47. Pernahkah anda melakukan masturbasi/onani? a. pernah b. tidak
48. Pernahkah anda melakukan hubungan seksual? a. pernah b. tidak
49. Jika pernah, siapa pasangan anda?
a. teman c. pekerja seksual
b. pacar d. Lain-lain, sebutkan.....
50. dimana anda melakukannya?
a. Dirumah d. Di teman/tempat rekreasi
b. Dimobil e. Lain-lain, sebutkan.....
c. Di hotel
51. Pernahkah anda membicarakan masalah seks pada orang lain?
a. pernah b. Tidak pernah
52. Jika pernah kepada siapa anda membicarakannya?
a. teman d. guru sekolah
b. saudara e. dokter/petugas kesehatan
c. orang tua f. lain-lain, sebutkan.....



Contoh kuisioner untuk responden perempuan

**KUISONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA
DI SMA N 5 PADANG**

(Sampel B)

NO. RESPONDEN :

KELAS :

TIDAK PERLU TULIS NAMA , RAHASIA ANDA TERJAMIN

kejujuran anda akan sangat membantu tercapainya kesehatan reproduksi remaja dimasa datang

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Jenis Kelamin : (1) Laki-laki (2) Perempuan

2. Umur :

3. AGAMA : Islam/Kristen/Hindu/Budha (*coret yang salah*)

4. Status Tempat Tinggal :

(1) Dengan orang tua kandung

(2) Ayah atau ibu tiri

(3) Dengan famili/keluarga

(4) Tinggal sendiri

(5) Kost

5. Uang saku per bulan :

(1) < Rp 100.000 ,

(2) Rp 100.001,-- Rp 200.000,

(3) Rp 200.001,-- Rp 300.000,

(4) Rp 300.001,-- Rp 400.000,

(5) > Rp 400.001,7.

6.Hobby :

- (1) Olah Raga
- (2) Kesenian
- (3) Berkebun, beternak, menjahit, tukang, mekanik
- (4) Pecinta alam (naik gunung, susur gua, panjat tebing, lintas alam)

7.Kegiatan organisasi yang anda ikuti

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| (1) OSIS | (4) Organisasi Sosial |
| (2) Organisasi Keagamaan | (5) Tidak Ada |
| (3) Organisasi Kepemudaan | (6) Lain-lain, sebutkan |

B. LATAR BELAKANG KELUARGA

7. Pendidikan terakhir orang tua

AYAH

IBU

- | | |
|----------------------|----------------------|
| (1) Tidak sekolah | (1) Tidak sekolah |
| (2) SD | (2) SD |
| (3) SLTP | (3) SLTP |
| (4) SLTA | (4) SLTA |
| (5) Perguruan Tinggi | (5) Perguruan Tinggi |

9. Pekerjaan orang tua

AYAH

IBU

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| (1) Tidak bekerja | (1) Tidak bekerja |
| (2) Buruh/tani/nelayan | (2) Buruh/tani/nelayan |
| (3) Pedagang | (3) Pedagang |
| (4) Pegawai Negeri/ABRI/Polri | (4) Pegawai Negeri/ABRI/Polri |
| (5) Pegawai Swasta | (5) Pegawai Swasta |
| (6) Wiraswasta | (6) Wiraswasta |
| (7) Pensiunan | (7) Pensiunan |

10. Penghasilan orang tua sebulan :

- (1) s/d Rp 200.000,
- 2) Rp 200.001 , - Rp 300.000,-
- 3) Rp 300.001 , - Rp 500.000,-
- 4) Rp 500.001 , - Rp 750.000,-
- 5) Rp 750.001 , - Rp 1.000.000,-
- 6) Rp 1.000.001 , - Rp 1.500.000,-
- 7) Rp 1.500.001 , - Rp 2.000.000,-
- 8) Rp 2.000.001 , - Rp 2.500.000,-
- 9) >Rp.2.500.001

PENGETAHUAN

PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi

- (a) Keadaan sejahtera fisik ,mental dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya.
- (b) Keadaan yang berhubungan dengan proses reproduksi.
- (c) Keadaan yang bebas dari penyakit dan kecacatan dan segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi ,fungsi dan prosesnya.
- (d) tidak tahu.

2. Yang dimaksud dengan seksualitas

- (a) Cara bersenggama
- (b) Cara berpacaran
- (c) Pengetahuan tentang alat kelamin laki-laki dan perempuan
- (d) Pengetahuan tentang kehidupan biologis laki-laki / perempuan serta hal-hal yang mempengaruhinya

3. Yang tidak termasuk perilaku seksual menyimpang adalah

- (a) Hubungan seks sesama laki-laki
- (b) Hubungan seks suami istri
- (c) Hubungan seks sesama perempuan
- (d) Hubungan seks dengan binatang

4. Yang tidak termasuk alat reproduksi perempuan

- (a) Vagina
- (b) testis
- (c) Rahim
- (d) Ovarium

5. Perempuan dianggap mulai matang secara seksual apabila

- (a) Tumbuh payudara
- (b) Mengalami menstruasi
- (c) Pernah melakukan hubungan seksual
- (d) Sudah mempunyai pacar

6. Yang disebut masa subur pada perempuan adalah :

- (a) Seminggu sebelum menstruasi
- (b) Seminggu sesudah menstruasi
- (c) Keluarnya sel telur dari indung telur
- (d) Tidak tahu

7. Apa guna alat kontrasepsi

- (a) Mencegah kehamilan
- (b) Menunda kehamilan
- (c) Mengatur kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya
- (d) Tidak tahu

8. Menurut anda Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah

- (a) Penyakit yang terdapat pada organ atau alat kelamin
- (b) Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual
- (c) Penyakit kanker kelamin
- (d) Tidak tahu

9. Yang tidak termasuk Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah

- (a) HIV/AIDS
- (b) Hepatitis
- (c) Gonore
- (d) Sifilis

10. Menurut anda bagaimana seseorang bisa tertular virus HIV/AIDS

- (a) Bersentuhan atau bersalaman dengan seseorang penderita HIV/AIDS
- (b) Melakukan hubungan seks dengan penderita HIV/AIDS
- (c) Menggunakan alat makan /minum bekas pakai penderita HIV/AIDS
- (d) Tidak tahu

11. Penyakit kelamin yang anda ketahui

- (a) Rajasinga/sifilis
- (b) Hepatitis
- (c) tbc
- (d) hemoroid

12. Cara-cara proses penularan penyakit kelamin

- (a) Hubungan seks, Transfusi darah, Ibu kepada anak yang dilahirkan, Memakai jarum suntik secara bergantian
- (b) Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita
- (c) Memakai barang penderita
- (d) Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita

13. Cara penularan HIV/AIDS

- (a) Hubungan seks, Transfusi darah, Ibu kepada anak yang dilahirkan ,Memakai jarum suntik secara bergantian
- (b) Berciuman, bersalaman/bersentuhan dengan penderita
- (c) Memakai barang penderita
- (d) Menggunakan kamar mandi/WC yang sama dengan penderita

14. Bagaimana cara pencegahan Penyakit Menular Seksual/AIDS tersebut

- (a) Minum antibiotik
- (b) Jamu
- (c) Mencuci alat kelamin
- (d) Tidak melakukan hubungan seks

15. Menurut anda apa yang dimaksud dengan pubertas

- (a) Saat mulai pacaran
- (b) Pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah ,pada wanita ditandai dengan menstruasi
- (c) Suatu masa ketika anak mengalami perubahan fisik ,psikis dan pematangan fungsi seksual
- (d) Tidak tahu

16. Menurut anda perubahan utama yang dialami remaja perempuan pada masa pubertas

- (a) Terjadi pertumbuhan fisik yang pesat
- (b) Timbul menarche (mens)
- (c) Ingin diperhatikan lawan jenis
- (d) Tidak tahu

17. Apa yang dimaksud dengan haid

- (a) Peristiwa keluarnya darah dari vagina secara teratur dalam masa subur
- (b) Peristiwa keluarnya darah dari vagina yang terjadi pada periode tertentu
- (c) Keluarnya darah dari vagina pada masa subur
- (d) Keluarnya darah dari vagina yang disertai rasa sakit

18. Pernyataan yang benar mengenai awal terjadinya kehamilan pada perempuan

- (a) Melakukan hubungan seks pada masa subur
- (b) Terjadi pertemuan antara sel telur perempuan dengan sperma laki-laki
- (c) Berciuman antara laki-laki dan perempuan
- (d) Adanya pertemuan hormon laki-laki dan perempuan

19. Resiko yang terjadi pada kehamilan remaja, kecuali

- (a) Melahirkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
- (b) Menikah pada usia muda
- (c) Putus sekolah
- (d) mengurangi resiko terkena Penyakit Menular Seksual

20. Apa cara yang paling tepat untuk menghindari kehamilan sebelum menikah

- (a) Tidak pacaran
- (b) Tidak melakukan hubungan seks
- (c) Menggunakan alat kontrasepsi
- (d) Minum obat atau jamu peluntur

21. Apa yang dimaksud dengan aborsi

- (a)Menggugurkan kehamilan dengan tidak sengaja (c)Perdarahan pada kehamilan
 (b)Menggugurkan kehamilan dengan sengaja (d)Tidak tahu

22. Mana yang dimaksud dengan keluarga menurut anda ?

- (a) Suatu kesatuan yang terdiri dari suami dan istri
 (b) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anak
 (c) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah/ibu (salah satu) dan anaknya
 (d) Suatu kesatuan yang terdiri dari ayah, ibu dan anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah, seperti tante/om, kakek/nenek, keponakan

23. Kapan sebaiknya seseorang mempunyai anak ?

- (a) Segera setelah menikah (c) Kapan saja sesuai kesepakatan suami istri
 (b) Beberapa saat setelah menikah (d) Hanya kalau sudah siap secara ekonomi

24. Siapa yang seharusnya mencari nafkah untuk keluarga ?

- (a) Suami (c) Suami dan istri
 (b) Istri (d) Suami dan istri terutama suami

25. Siapa yang bertanggungjawab dalam pengasuhan, pendidikan dan perawatan anak dalam keluarga ?

- (a) Suami
 (b) Istri
 (c) Suami dan istri
 (d) Suami dan istri terutama istri

26. Menurut anda, apa perbedaan antara laki-laki dan perempuan ?

- (a) Hak dan kewajibannya berbeda
 (b) Fisiknya saja yang berbeda, yang lainnya tidak
 (c) Peran dalam rumah tangga berbeda
 (d) Perempuan emosional, laki-laki rasional

27. Menurut anda berapa usia ideal untuk menikah bagi wanita

- (a) dibawah 20 tahun (c) 25-30 tahun
 (b) 20-25 tahun (d) diatas 30 tahun

SIKAP

Ket:SS(Sangat Setuju),S(Setuju),TS(Tidak Setuju),STS(Sangat Tidak Setuju)

BERIKAN JAWABAN ANDA DENGAN CEKLIST TLAP (✓) JENIS INFORMASI

NO	Pendapat saudara mengenai pernyataan	SS	S	TS	STS
28	Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan disekolah				
29	Banyak anak banyak rezeki				
30	Seseorang melakukan onani /masturbasi yang dianggap wajar				

31	Hubungan seks diluar nikah boleh saja asal dengan pacar				
32	Pria dan wanita sama-sama perlu menjaga keperawanan				
33	Aborsi lebih baik daripada menanggung malu hamil pranikah				
34	Membaca buku porno /nonton film porno merupakan hal yang biasa bagi remaja				
35	Wanita tidak akan hamil dengan sekali hubungan seks				
36	Menggunakan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah tertular HIV/ AIDS				
37	Berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks dapat tertular HIV/AIDS				

TINDAKAN

38.Pernakah anda membaca buku porno? a.pernah b.tidak

39.Jika pernah, kapan pertama kali anda membaca buku porno?

- a.SD
- b.SLTP
- c.SMU

40.Perasaan yang timbul setelah membaca buku porno?

- a.senang
- b.ingin melakukan
- c.Takut
- d.Merasa berdosa

41.Pernakah anda menonton film porno? a.pernah b.Tidak

42.jika pernah ,dimana tempatnya?

- a.rumah sendiri
- b.rumah teman
- c.bioskop
- d.lain.lain sebutkan.....

43.sumber film didapatkan dari

- a.teman
- b.saudara
- c.orang tua
- d.membeli
- e.menyewa
- f.lain-lain,sebutkan.....

44.yang mengajak:

- a.teman
- b.saudara
- c.orang tua
- d.keinginan sendiri
- e.lain-lain,sebutkan.....

45.perasaan setelah menonton:

- a.senang
- b.ingin melakukan
- c.takut
- d.merasa berdosa

46.Pernakah anda berpelukan dengan pacar? a.pernah b.tidak

47. Pernahkah anda berciuman dengan pacar? a. pernah b. tidak

48. Pernahkah anda melakukan masturbasi/onani? a. pernah b. tidak

49. Pernahkah anda melakukan hubungan seksual? a. pernah b. tidak

50. Jika pernah, siapa pasangan anda?

- a. teman
- b. pacar
- c. pekerja seksual
- d. Lain-lain, sebutkan.....

51. Dimana anda melakukannya?

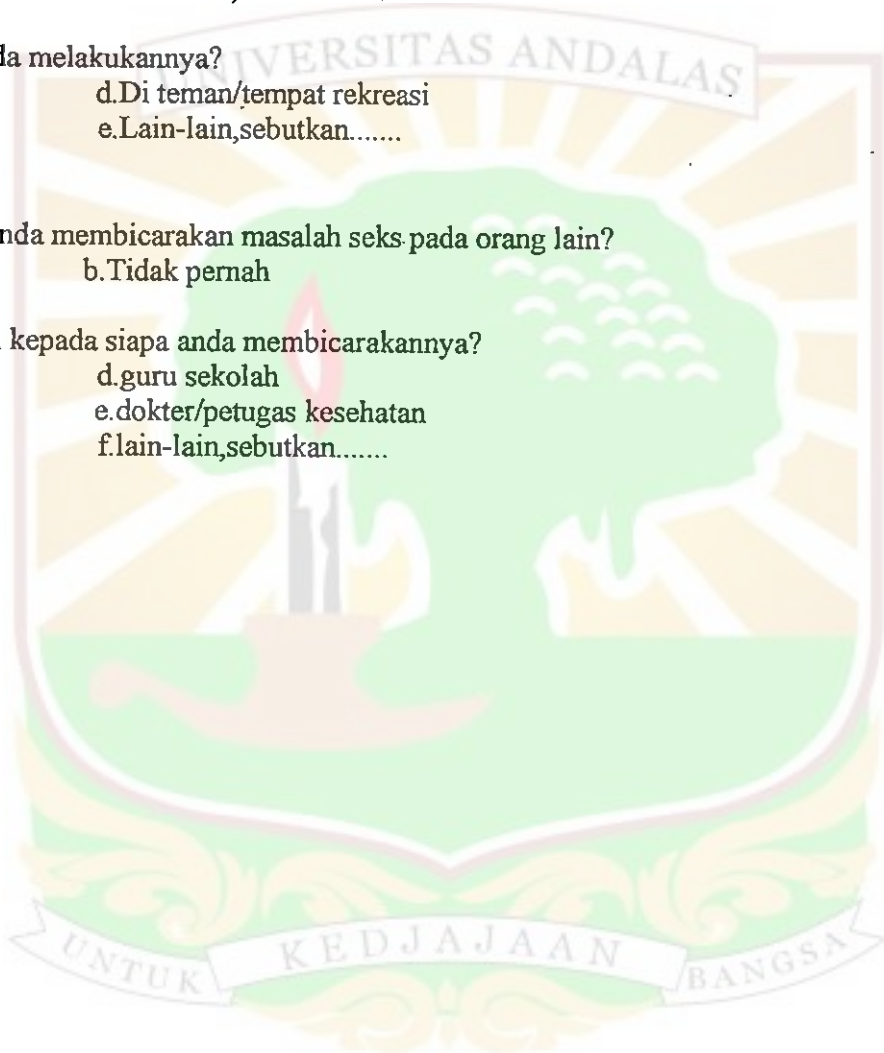
- a. Dirumah
- b. Dimobil
- c. Di hotel
- d. Di teman/tempat rekreasi
- e. Lain-lain, sebutkan.....

52. Pernahkah anda membicarakan masalah seks pada orang lain?

- a. pernah
- b. Tidak pernah

53. Jika pernah kepada siapa anda membicarakan?

- a. teman
- b. saudara
- c. orang tua
- d. guru sekolah
- e. dokter/petugas kesehatan
- f. lain-lain, sebutkan.....



Lampiran 3

Master Tabel

no	umur	jenis kelamin	pengetahuan		sikap		perilaku	
			skor	nilai	skor	nilai	skor	nilai
1	17	PR	17	B	32	B	5	B
2	16	PR	17	B	28	B	6	B
3	17	PR	18	B	34	B	6	B
4	16	PR	17	B	35	B	6	B
5	17	PR	19	B	36	B	6	B
6	17	PR	21	B	35	B	5	B
7	17	PR	20	B	32	B	5	B
8	16	PR	20	B	33	B	4	BR
9	17	PR	20	B	34	B	6	B
10	17	PR	19	B	32	B	7	B
11	17	PR	18	B	38	B	7	B
12	16	PR	14	BR	38	B	6	B
13	16	PR	19	B	32	B	7	B
14	17	PR	18	B	33	B	3	BR
15	16	PR	19	B	32	B	7	B
16	17	PR	18	B	32	B	7	B
17	16	PR	20	B	36	B	7	B
18	16	PR	19	B	36	B	7	B
19	17	PR	21	B	38	B	6	B
20	17	PR	18	B	36	B	7	B
21	17	PR	16	BR	29	B	7	B
22	17	PR	19	B	35	B	7	B
23	17	PR	21	B	32	B	7	B
24	18	PR	19	B	34	B	5	B
25	18	PR	16	BR	29	B	4	BR
26	18	PR	18	B	34	B	5	B
27	18	PR	16	BR	33	B	5	B
28	18	PR	18	B	36	B	6	B
29	18	PR	19	B	37	B	6	B
30	17	PR	18	B	32	B	5	B
31	16	PR	19	B	32	B	7	B
32	17	PR	20	B	37	B	6	B
33	18	PR	18	B	33	B	2	BR
34	17	PR	13	BR	27	B	4	BR
35	16	PR	22	B	33	B	7	B
36	17	PR	23	B	36	B	7	B
37	17	PR	17	B	31	B	7	B
38	16	PR	21	B	26	B	6	B
39	17	PR	21	B	33	B	6	B
40	18	PR	22	B	32	B	6	B
41	17	PR	20	B	36	B	6	B

42	16	PR	19	B	33	B	4	BR
43	18	PR	16	BR	37	B	5	B
44	17	PR	18	B	33	B	6	B
45	17	PR	21	B	37	B	6	B
46	18	PR	20	B	35	B	6	B
47	16	PR	20	B	30	B	6	B
48	16	PR	15	BR	30	B	6	B
49	18	PR	18	B	37	B	6	B
50	17	PR	20	B	32	B	6	B
51	16	PR	17	B	33	B	3	BR
52	16	PR	17	B	32	B	6	B
53	18	PR	19	B	31	B	7	B
54	18	PR	19	B	32	B	5	B
55	17	PR	17	B	33	B	6	B
56	16	PR	18	B	33	B	5	B
57	16	PR	17	B	27	B	6	B
58	17	PR	17	B	35	B	6	B
59	16	PR	18	B	34	B	6	B
60	17	PR	20	B	37	B	6	B
61	15	PR	20	B	34	B	5	B
62	15	PR	21	B	34	B	5	B
63	15	PR	20	B	0	B	4	BR
64	17	PR	21	B	32	B	6	B
65	17	PR	19	B	34	B	6	B
66	17	PR	18	B	36	B	7	B
67	16	PR	14	BR	38	B	6	B
68	15	PR	19	B	32	B	7	B
69	17	PR	18	B	33	B	3	BR
70	16	PR	19	B	32	B	7	B
71	17	PR	18	B	32	B	7	B
72	16	PR	20	B	36	B	6	B
73	16	PR	19	B	36	B	7	B
74	17	PR	21	B	38	B	6	B
75	16	PR	18	B	36	B	7	B
76	17	PR	16	BR	29	B	7	B
77	16	PR	19	B	35	B	7	B
78	17	PR	21	B	32	B	7	B
79	15	PR	19	B	34	B	5	B
80	18	PR	16	BR	29	B	4	BR
81	15	PR	18	B	34	B	5	B
82	18	PR	16	BR	33	B	5	B
83	18	PR	18	B	36	B	7	B
84	15	PR	19	B	37	B	7	B
85	17	PR	18	B	32	B	5	B
86	15	PR	19	B	32	B	7	B
87	17	PR	20	B	37	B	6	B
88	15	PR	18	B	33	B	2	BR
89	17	PR	13	BR	27	B	4	BR

90	16	PR	21	B	33	B	7	B
91	17	PR	24	B	36	B	7	B
92	15	PR	18	B	31	B	7	B
93	16	PR	20	B	26	B	6	B
94	17	PR	20	B	33	B	6	B
95	15	PR	23	B	32	B	6	B
96	15	PR	21	B	36	B	6	B
97	15	PR	18	B	33	B	4	BR
98	15	PR	17	B	37	B	5	B
99	17	PR	19	B	33	B	6	B
100	17	PR	20	B	37	B	6	B
101	15	PR	19	B	35	B	6	B
102	16	PR	21	B	30	B	6	B
103	15	PR	16	BR	30	B	6	B
104	18	PR	17	B	37	B	7	B
105	17	PR	19	B	32	B	6	B
106	15	PR	18	B	33	B	3	BR
107	15	PR	16	BR	32	B	6	B
108	15	PR	20	B	31	B	7	B
109	15	PR	20	B	32	B	6	B
110	15	PR	16	BR	33	B	6	B
111	17	PR	17	B	32	B	5	B
112	16	PR	17	B	28	B	6	B
113	17	PR	18	B	34	B	6	B
114	16	PR	17	B	35	B	6	B
115	17	PR	19	B	36	B	6	B
116	17	PR	21	B	35	B	5	B
117	17	PR	20	B	32	B	5	B
118	16	PR	20	B	0	B	4	BR
119	17	PR	20	B	34	B	6	B
120	17	PR	19	B	32	B	7	B
121	17	PR	18	B	38	B	7	B
122	16	PR	14	BR	38	B	6	B
123	16	PR	19	B	32	B	7	B
124	17	PR	18	B	33	B	3	BR
125	16	PR	19	B	32	B	7	B
126	17	PR	18	B	32	B	7	B
127	16	PR	20	B	36	B	7	B
128	16	PR	19	B	36	B	7	B
129	17	PR	21	B	38	B	6	B
130	17	PR	18	B	36	B	7	B
131	17	PR	16	BR	29	B	7	B
132	17	PR	19	B	35	B	7	B
133	17	PR	21	B	32	B	7	B
134	18	PR	19	B	34	B	5	B
135	18	PR	16	BR	29	B	4	BR
136	18	PR	18	B	34	B	5	B
137	18	PR	16	BR	33	B	5	B

138	18	PR	18	B	36	B	6	B
139	18	PR	19	B	37	B	6	B
140	17	PR	18	B	32	B	5	B
141	16	PR	19	B	32	B	7	B
142	17	PR	20	B	37	B	6	B
143	18	PR	18	B	33	B	2	BR
144	17	PR	13	BR	27	B	4	BR
145	16	PR	22	B	33	B	7	BR
146	17	PR	23	B	36	B	7	B
147	17	PR	17	B	31	B	7	B
148	16	PR	21	B	26	B	6	B
149	17	PR	21	B	33	B	6	B
150	18	PR	22	B	32	B	6	B
151	17	PR	20	B	36	B	6	B
152	16	PR	19	B	33	B	4	BR
153	18	PR	16	BR	37	B	5	B
154	17	PR	18	B	33	B	6	B
155	17	PR	21	B	37	B	6	B
156	18	PR	20	B	35	B	6	B
157	16	PR	20	B	30	B	6	B
158	16	PR	15	BR	30	B	6	B
159	18	PR	18	B	37	B	6	B
160	17	PR	20	B	32	B	6	B
161	16	PR	17	B	33	B	3	BR
162	16	PR	17	B	32	B	6	B
163	18	PR	19	B	31	B	7	B
164	18	PR	19	B	32	B	5	B
165	17	PR	17	B	33	B	6	B
166	18	PR	18	B	33	B	2	BR
167	17	PR	13	BR	27	B	4	BR
168	16	PR	22	B	33	B	7	B
169	17	PR	23	B	36	B	7	B
170	17	PR	17	B	31	B	7	B
171	16	PR	21	B	26	B	6	B
172	17	PR	21	B	33	B	6	B
173	18	LK	24	B	29	B	2	BR
174	17	LK	20	B	33	B	2	BR
175	16	LK	19	B	33	B	3	BR
176	17	LK	20	B	32	B	4	BR
177	16	LK	18	B	28	B	4	BR
178	16	LK	21	B	31	B	2	BR
179	16	LK	17	B	28	B	1	BR
180	17	LK	15	BR	38	B	7	B
181	15	LK	17	B	31	B	6	B
182	18	LK	18	B	31	B	4	BR
183	17	LK	17	B	32	B	4	BR
184	16	LK	16	B	37	B	3	BR
185	16	LK	20	B	35	B	4	BR

186	17	LK	19	B	29	B	3	BR
187	17	LK	24	B	28	B	2	BR
188	17	LK	15	BR	29	B	3	BR
189	18	LK	18	B	32	B	4	BR
190	17	LK	20	B	32	B	7	B
191	18	LK	16	B	35	B	2	BR
192	17	LK	21	B	32	B	2	BR
193	17	LK	20	B	33	B	5	B
194	17	LK	19	B	29	B	3	BR
195	17	LK	19	B	36	B	3	BR
196	16	LK	20	B	32	B	2	BR
197	17	LK	17	B	39	B	5	B
198	17	LK	19	B	31	B	2	BR
199	16	LK	14	BR	30	B	4	BR
200	17	LK	17	B	35	B	3	BR
201	17	LK	19	B	30	B	3	BR
202	17	LK	18	B	36	B	7	B
203	17	LK	21	B	22	BR	2	BR
204	17	LK	19	B	35	B	5	B
205	17	LK	16	B	29	B	4	BR
206	16	LK	20	B	32	B	7	B
207	18	LK	16	B	35	B	2	BR
208	16	LK	21	B	32	B	2	BR
209	16	LK	20	B	33	B	5	B
210	16	LK	19	B	29	B	3	BR
211	16	LK	19	B	36	B	3	BR
212	17	LK	20	B	32	B	2	BR
213	16	LK	17	B	39	B	5	B
214	16	LK	19	B	31	B	2	BR
215	16	LK	14	BR	30	B	4	BR
216	18	LK	17	B	35	B	3	BR
217	18	LK	19	B	30	B	3	BR
218	16	LK	18	B	36	B	7	B
219	16	LK	21	B	23	BR	1	BR
220	15	LK	19	B	35	B	5	B
221	17	LK	16	B	29	B	4	BR
222	16	LK	18	B	28	B	4	BR
223	16	LK	21	B	31	B	2	BR
224	16	LK	17	B	28	B	1	BR
225	18	LK	15	BR	38	B	7	B
226	18	LK	17	B	31	B	6	B
227	17	LK	18	B	31	B	4	BR
228	17	LK	17	B	32	B	4	BR
229	17	LK	16	B	37	B	3	BR
230	16	LK	20	B	35	B	4	BR
231	16	LK	19	B	29	B	3	BR
232	16	LK	24	B	28	B	2	BR
233	16	LK	15	BR	29	B	3	BR

234	16	LK	18	B	32	B	4	BR
235	18	LK	24	B	29	B	2	BR
236	16	LK	20	B	33	B	2	BR
237	16	LK	19	B	33	B	3	BR
238	17	LK	20	B	32	B	4	BR
239	17	LK	18	B	31	B	4	BR
240	17	LK	17	B	32	B	4	BR
241	16	LK	16	B	37	B	3	BR
242	17	LK	20	B	35	B	4	BR
243	18	LK	19	B	29	B	3	BR
244	16	LK	24	B	28	B	2	BR
245	16	LK	15	BR	29	B	3	BR
246	16	LK	18	B	32	B	4	BR
247	18	LK	24	B	29	B	2	BR
248	18	LK	20	B	33	B	2	BR
249	16	LK	19	B	33	B	3	BR
250	17	LK	20	B	32	B	4	BR
251	16	LK	17	B	35	B	3	BR
252	16	LK	19	B	30	B	3	BR
253	16	LK	18	B	36	B	7	B
254	17	LK	20	B	21	BR	1	BR
255	18	LK	19	B	35	B	5	B
256	18	LK	16	B	29	B	4	BR
257	18	LK	18	B	28	B	4	BR
258	16	LK	21	B	31	B	2	BR
259	16	LK	17	B	28	B	1	BR
260	16	LK	15	BR	38	B	7	B
261	18	LK	17	B	31	B	6	B
262	18	LK	20	B	32	B	7	B
263	16	LK	16	B	35	B	2	BR
264	16	LK	21	B	32	B	2	BR
265	17	LK	20	B	33	B	5	B
266	18	LK	19	B	29	B	3	BR
267	18	LK	19	B	36	B	3	BR
268	17	LK	20	B	32	B	2	BR
269	18	LK	17	B	39	B	5	B
270	18	LK	19	B	31	B	2	BR
271	18	LK	14	BR	30	B	4	BR
272	16	LK	24	B	29	B	2	BR
273	18	LK	20	B	33	B	2	BR
274	18	LK	19	B	33	B	3	BR
275	16	LK	20	B	32	B	4	BR
276	16	LK	18	B	28	B	4	BR
277	17	LK	21	B	31	B	2	BR
278	16	LK	17	B	28	B	1	BR
279	16	LK	15	BR	38	B	7	B
280	17	LK	17	B	31	B	6	B
281	18	LK	18	B	31	B	4	BR

282	18	LK	17	B	32	B	4	BR
283	18	LK	16	B	37	B	3	BR
284	17	LK	20	B	35	B	4	BR
285	16	LK	19	B	29	B	3	BR
286	17	LK	24	B	28	B	2	BR
287	18	LK	15	BR	29	B	3	BR
288	18	LK	18	B	32	B	4	BR
289	18	LK	20	B	32	B	7	B
290	18	LK	16	B	35	B	2	BR
291	17	LK	21	B	32	B	2	BR
292	16	LK	20	B	33	B	5	B
293	17	LK	19	B	29	B	3	BR
294	16	LK	19	B	36	B	3	BR
295	18	LK	20	B	32	B	2	BR
296	18	LK	17	B	39	B	5	B
297	18	LK	19	B	31	B	2	BR
298	17	LK	14	BR	30	B	4	BR
299	17	LK	17	B	35	B	3	BR
300	16	LK	19	B	30	B	3	BR
301	16	LK	18	B	36	B	7	B
302	16	LK	22	B	23	BR	2	BR



UNTUK KEDJAJAAN

UNIVERSITAS ANDALAS

UPJ MILIK

UPJ PERPUSTAKAAN

UNIVERSITAS ANDALAS

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yorvandi Iriansyah

Tempat/Tanggal lahir : Jayapura / 14 April 1984

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Jl. Air Sirah No. 5 Jati Baru Padang

Nama Orang Tua

Ayah : Alm Irman Munir

Ibu : Helni Tanjung

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

Riwayat Pendidikan :

1. TK Ade Irma Suryani Biak Irian Jaya (1989-1990)
2. SD Sungai Brantas Biak Irian jaya (1990-1993)
3. SD Negeri 113 Sorong Irian jaya (1993-1996)
4. SMP Negeri 1 Sorong Irian jaya (1996-1998)
5. SMP Negeri Sakarek Hulu Pariaman Sumatera Barat (1998-1999)
6. SMU N ! Pariaman Sumatera Barat (1999-2002)
7. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (2002- Sekarang)