

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKSUAL PRANIKAH
DI MA MUHAMMADIYAH BONTORITA
TAHUN 2023**

ASLI ALIFYANTI

K111 16 047



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKSUAL PRANIKAH
DI MA MUHAMMADIYAH BONTORITA TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh


**ASLI ALIFYANTI
K11116047**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 12 Juni 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

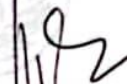
Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. dr. Arifin Seweng, MPH
NIP. 19581202 198703 1 002



Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si
NIP. 19770419 200212 2 002



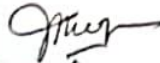
Ketua Program Studi,

Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin Tanggal 12 Juni 2023.

Ketua : Dr. dr. Arifin Seweng, MPH


(.....)

Sekretaris : Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M Si


(.....)

Anggota :

1. Rahma SKM., M.Sc(PHC)


(.....)

2. Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D


(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asli Alifyanti
Nim : K11116047
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 087777653546
E-mail : aslialfiyanti9811@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah di MA Muhammadiyah Bontorita tahun 2023”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Juni 2023

Yang membuat pernyataan


Asli Alifyanti

RINGKASAN

**Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Biostatistik/KKB
Makassar, Juni 2023**

ASLI ALIFYANTI

“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah Di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023”

Sikap seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh banyak hal, selain dari faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, orang lain, media massa, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan emosi dari dalam individu. Remaja mulai mempersiapkan diri menuju kehidupan dewasa, termasuk dalam aspek seksualnya. Dibutuhkan sikap yang bijaksana dari orang tua, pendidik, masyarakat, dan remaja itu sendiri agar mereka dapat melewati masa transisi dengan arahan yang benar sehingga tidak melakukan hal mengarah ke perbuatan negatif.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah pada siswa di MA Muhammadiyah Bontorita. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen (quasi eksperimen design). Eksperimen semu (quasi experimental design), merupakan penelitian yang mendekati eksperimen sungguhan. Penelitian eksperimen ini menggunakan desain penelitian non equivalent control group design. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 siswa yang terdiri dari 30 kelompok eksperimen dan 30 kelompok kontrol. Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji wilcoxon signed rank dan uji Mann Whitney U.

Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi memberikan peningkatan tentang pengetahuan dan sikap remaja seksual pranikah. Uraianannya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang seksual pranikah saat pretest (5,80) dan saat posttest (11,17) pada responden eksperimen

dan pada responden kontrol juga terdapat peningkatan pengetahuan saat pretest (4,10) dan saat posttest (5,27). Dari hasil uji *wilcoxon signed rank* pada skor pengetahuan pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan karena nilai $p \leq 0.05$, namun pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan skor pengetahuan saat pretest dan posttest dilakukan dimana nilai $p \geq 0.05$. Sedangkan terhadap skor sikap juga terjadi peningkatan pada responden eksperimen saat pretest (49,83) dan saat posttest (51,50). dan pada responden kontrol juga terdapat peningkatan saat pretest (50,60) dan posttest (50,63). Dari hasil uji *wilcoxon signed rank* pada skor sikap pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan karena nilai $p \leq 0.05$, namun pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan skor pengetahuan saat pretest dan posttest dilakukan dimana nilai $p \geq 0.05$. Pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan signifikan pada pretest dan posttest yang disebabkan karena pemberian penyuluhan, namun pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan signifikan pada pretest dan posttest karena tidak diberikan penyuluhan.

Melalui penelitian diharapkan agar para siswa hendaknya menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seks pranikah dan berusaha mencari informasi pada sumber yang tepat.

Daftar Pustaka :

Kata Kunci : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi, pengetahuan, sikap, Seksual pranikah

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Biostatistics/KKB
Makassar, June 2023

ASLI ALIFYANTI

"The Influence of Reproductive Health Counseling on Knowledge and Attitudes of Adolescents About Premarital Sexuality at MA Muhammadiyah Bontorita in 2023"

Adolescents' premarital sexual attitudes are influenced by many things, apart from the knowledge factor it is also influenced by cultural factors, other people, the mass media, personal experience, educational institutions, religious institutions, and emotions from within the individual. Teenagers begin to prepare themselves for adult life, including in the sexual aspect. It takes a wise attitude from parents, educators, the community, and the youth themselves so that they can go through the transition period with the right direction so they don't do things that lead to negative actions.

The purpose of this study was to determine the effect of reproductive health counseling on the knowledge and attitudes of adolescents about premarital sex among students at MA Muhammadiyah Bontorita. The type of research used is experimental research (quasi experimental design). Quasi-experimental (quasi-experimental design) is a research that is close to a real experiment. This experimental research used a non-equivalent control group design. The sample in this study were 60 students consisting of 30 experimental groups and 30 control groups.

From this study, it was found that the provision of reproductive health education provided an increase in the knowledge and attitudes of premarital sexual youth. The description is that there was an increase in students' knowledge about premarital sex during the pretest (5.80) and during the posttest (11.17) in the experimental respondents and in the control respondents there was also an increase

in knowledge during the pretest (4.10) and during the posttest (5.27). From the results of the *wilcoxon signed rank* test on knowledge scores in the experimental group, there was a difference between before and after counseling because of the value ≤ 0.05 . But in the control group there was no difference in knowledge scores when the pretest and posttest were carried out where the p value ≥ 0.05 . while on the attitude score there is also an increase in the experimental respondents during the pretest (49.83) and during the posttest (51.50). and in control respondents there was also an increase during the pretest (50.60) and posttest (50.63). From the results of the *wilcoxon signed rank* test on attitude scores in the experimental group, there was a difference between before and after counseling because of the value ≤ 0.05 . But in the control group there was no difference in attitude scores when the pretest and posttest were carried out where the p value ≥ 0.05 . In the experimental group there was a significant increase in the pretest and posttest due to counseling, but in the control group there was no significant increase in the pretest and posttest because they were not given counseling.

Through research it is hoped that students should increase their knowledge about reproductive health and premarital sex and try to find information from appropriate.

Bibliography :

Keywords: Reproductive Health Education, knowledge, attitude, premarital sexuality

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemampuan berpikir kepada penulis, Salam dan shalawat senantiasa tercurah kepada junjungan baginda Nabi besar Muhammad SAW, karena beliau adalah yang membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang seperti sekarang ini.

Alhamdulillah rabbil'alamin, akhirnya penulisan skripsi dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023”** dapat terselesaikan, guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penyusunan hasil penelitian ini bukanlah hasil kerja keras penulis semata. Bantuan dari berbagai pihak merupakan kontribusi yang sangat berarti bagi penulis. Untuk itu segala hormat, cinta dan penghargaan yang setulus-tulusnya penulis haturkan kepada kedua orangtua tercinta Bapak Alm. Syamsul Bahri Sarapa dan Ibu Asni Madjid yang dengan segala kasih sayang, kesabaran, pengorbanan, dorongan, kepercayaan dan dukungan moral dan materil selama ini serta do'a dalam sujud yang senantiasa menyertai setiap langkah penulis. Semoga Allah SWT senantiasa membalasnya. Salam sayang untuk Bunda Nanang, orang yang begitu berjasa dalam hidup penulis dalam hal mendidik dan membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, kesabaran, pengorbanan, doa yang tak henti-hentinya, serta memberikan banyak dukungan moral dan materil selama ini dan memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini sampai tahap akhir, terima kasih.

Pada kesempatan ini, perkenankan penulis mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Dr. dr. Arifin Seweng, MPH selaku Pembimbing I dan Bapak dr. Muhammad Ikhsan, MS., PKK dan ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si selaku Pembimbing II atas segala waktu, tenaga dan pikiran yang telah diberikan dalam membimbing dan mengarahkan penulis sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Bapak Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D selaku penguji dari jurusan PKIP dan Ibu Rahma, SKM.,MSc(PHC), selaku penguji dari jurusan Biostatistik/KKB yang telah memberikan masukan serta saran/kritik untuk perbaikan hasil penelitian ini.
3. Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si selaku Ketua Jurusan Biostatistik/KKB yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Alm. Dr. Mukhsen Sarake dan ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si selaku penasehat akademik yang senantiasa memberikan perhatian dan semangat selama penulis menempuh pendidikan di FKM UNHAS.
5. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.kes.,M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Bapak dan Ibu dosen FKM UNHAS yang telah memberikan bimbingan dan ilmu pengetahuan kepada penulis dalam mengikuti perkuliahan, terkhusus kepada Bapak dan Ibu dosen Jurusan Biostatistik/KKB.
7. Seluruh staf akademik FKM atas segala bantuan yang diberikan, terkhusus kepada ibu Feny sebagai staf Departemen Biostatistik/KKB yang telah memberikan banyak bantuan kepada penulis.
8. Seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Takalar, khususnya para staf pemerintah Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Takalar, para staf Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Takalar telah bersedia menerima dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

9. Kepala Sekolah MA Muhammadiyah Bontorita serta para guru dan staf yang telah bersedia menerima dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
10. Kepada suami tercinta Muhammad Luthfi SM yang telah banyak membantu mulai dari MABA sampai tahap akhir penyelesaian skripsi ini, memberikan kepercayaan, dorongan, dukungan materil serta motivasi selama menimba ilmu di FKM UNHAS, terima kasih karena selalu menyediakan telinga dan bahu saat penulis membutuhkan pendengar dan tempat bertukar pikiran . Dan untuk anakku Hilya Kaysha Luthfi yang telah sabar menemani dan tidak rewel selama penulis menyelesaikan skripsi ini.
11. Untuk Bunda Sikati, Om Tinri, Adikku Farid dan Tita serta sepupuku Ajeng yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Untuk Alm. Bapak Mertuaku Bapak Zulkifli S.IP Dg Ronrong, dan Alm. Om Anshar Dg Kana yang sudah tenang di surganya Allah, yang telah banyak membantu penulis, memberikan dorongan dan dukungan baik moral dan materil selama penulis menempuh perkuliahan di FKM UNHAS.
13. Teman-teman seperjuangan di FKM UNHAS angkatan 2016, terkhusus Sahabat-sahabatku di Kesmas C, yang telah menemani dan memberikan dukungan, pengalaman dan motivasi untuk penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
14. Teman-teman seperjuangan di Jurusan Biostatistik/KKB yang telah menemani dalam suka dan duka bersama-sama melalui bangku perkuliahanku.
15. Saudara (i) penulis di Lokasi PBL I, II, dan III posko 7&8 Desa Pa'rappunganta dan Teman-teman KKN Gelombang 105 Gowa-Takalar yang sampai sekarang masih menjalin hubungan silaturahmi yang baik dengan penulis, semoga seterusnya tetap baik.
16. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya yang telah banyak memberikan bantuannya dalam rangka penyelesaian skripsi ini.

Semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya skripsi ini

masih sangat jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran yang bersifat membangun. Terakhir, penulis memohon maaf jika selama penyusunan dan penyelesaian skripsi ini terdapat hal-hal yang kurang berkenan. Segala yang benar datangnya dari Allah Swt dan yang salah adalah kekhilafan penulis sebagai manusia biasa dengan keterbatasan, kelemahan dan kekurangan. Demikian, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua.

Makassar, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGERSAHAN TIM PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	11
B. Tinjauan Umum Tentang Seks Pranikah	16
C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	18
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap.....	19
E. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual Remaja	22
F. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Reproduksi.....	27
G. Tinjauan Umum Tentang Penyuluhan	28
BAB III KERANGKA KONSEP.....	31
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	31
B. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	33
C. Hipotesis Penelitian.....	35
BAB IV METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	36
C. Desain Penelitian.....	36

D.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
E.	Pengumpulan Data	39
F.	Pengolahan Hasil Penelitian	40
G.	Analisis Data.....	41
H.	Penyajian Data	43
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		44
A.	Hasil Peneltitian.....	44
B.	Pembahasan.....	61
C.	Keterbatasan Penelitian.....	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		68
A.	Kesimpulan.....	68
B.	Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....		71
LAMPIRAN.....		73

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Responden Menurut Umur di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	44
Tabel 2	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	45
Tabel 3	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ayah di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	46
Tabel 4	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	47
Tabel 5	Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ayah di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	48
Tabel 6	Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	48
Tabel 7	Distribusi Responden Menurut Tempat Tinggal di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	49
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Pada Saat Pretest dan Posttest Pada Kelompok Eksperimen di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	50
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Pada Saat Pretest dan Posttest Pada Kelompok Kontrol di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	52
Tabel 10	Distribusi Nilai Skor Pengetahuan Siswa Pada Saat Pretest Dan Posttest pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	53
Tabel 11	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Sikap Pada Saat Pretest Pada Kelompok Eksperimen di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	54
Tabel 12	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Sikap Pada Saat Posttest Pada Kelompok Eksperimen di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	56
Tabel 13	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Sikap Pada Saat Pretest Pada Kelompok Kontrol di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	57
Tabel 14	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Sikap Pada Saat Posttest Pada Kelompok Kontrol di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	58
Tabel 15	Distribusi Skor Pengetahuan Dan Sikap Saat Pretest Dan Posttest Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	59

Tabel 16	Perbandingan Skor Pengetahuan Antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol Pada Pretest dan Posttest di MA Muhammadiyah Bontorita Tahun 2023	60
----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner	74
Lampiran 2	Hasil Analisis Data	79
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas	84
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	85
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Takalar	86
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian	87
Lampiran 7	Daftar Riwayat Hidup	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa. Masa saatnya remaja mencari identitas diri. mereka juga harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan sehingga cenderung menjurus kearah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas. Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber, salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan untuk melakukan proses reproduksi (Ernawati, 2018 : 60).

Remaja perempuan berusia 15-24 tahun melakukan hubungan seksual karena terjadi begitu saja sebesar 38,4% dan sebesar 21,2% dipaksa oleh pasangannya, sedangkan alasan remaja laki-laki melakukan hubungan seksual pranikah karena ingin tahu sebesar 51,3% dan sebesar 25,8% terjadi begitu saja. Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari hubungan seksual pranikah yang dilakukan remaja adalah Infeksi Menular Seksual (IMS). Remaja usia 15-17 tahun dan dewasa muda 18-24 tahun di Amerika Serikat merupakan kelompok usia penderita IMS yang tertinggi dibandingkan dengan kelompok usia lain (Setyaningrum, 2014 :1). Data menunjukkan bahwa pada tahun 2017, sebesar 3,6% laki-laki dan 0,9% perempuan berusia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah. Sedangkan sebesar 14% laki-laki dan 2,6% perempuan telah melakukan hubungan seksual pranikah pada usia 20-24 tahun (SDKI KRR, 2017).

Fenomena seksual pranikah di Indonesia semakin memprihatinkan dimana data dari hasil survei yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia

(KPAI) yang dikutip oleh Nurmaguphita menyatakan sebanyak 32% remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia pernah berhubungan seks. Hasil survei lain juga menyatakan, satu dari empat remaja di Indonesia melakukan hubungan seksual pranikah dan membuktikan 62,7% remaja kehilangan keperawanan saat masih duduk dibangku SMP, bahkan diantaranya pernah berbuat ekstrem yaitu melakukan aborsi (Dian Novita, 2018).

Hubungan seksual pranikah pada remaja merupakan masalah yang berkaitan dengan rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dan remaja cenderung memiliki lebih banyak pasangan seksual apabila memulai hubungan seksual pada usia yang lebih dini. Hubungan seksual pranikah menempatkan remaja pada tantangan resiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. 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). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir aborsi. Hampir 60% wanita di negara berkembang yang berusia dibawah 20 tahun mengalami kehamilan tidak diinginkan (Triningsih, et al, 2015).

Sikap seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh banyak hal, selain dari faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, orang lain, media massa, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan emosi dari dalam individu. Remaja mulai mempersiapkan diri menuju kehidupan dewasa, termasuk dalam aspek seksualnya. Dibutuhkan sikap yang bijaksana dari orang tua, pendidik, masyarakat, dan remaja itu sendiri agar mereka dapat melewati masa transisi

dengan arahan yang benar sehingga tidak melakukan hal mengarah ke perbuatan negatif (Jannah, 2017).

Selain itu, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja pranikah. Informasi yang tidak benar dapat mengakibatkan pengetahuan dan persepsi seseorang menjadi salah. Hal ini dapat mengakibatkan remaja menuju jalan yang salah dan melakukan perbuatan yang menyimpang salah satunya melakukan hubungan seksual pranikah. Perilaku seksual remaja diberbagai provinsi semakin meningkat dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Permasalahan remaja tersebut memberi dampak seperti kehamilan, pernikahan usia muda, dan tingkat aborsi yang tinggi sehingga dampaknya buruk terhadap kesehatan reproduksi remaja (Nasution, 2012 : 76). Informasi tersebut dapat disampaikan melalui penyuluhan sehingga pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi dapat meningkat. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan dengan menanamkan keyakinan pada masyarakat agar tidak hanya tahu dan mengerti tetapi juga sadar dan bisa melakukan anjuran yang terkait dengan kesehatan (Dewi, 2012). Menyampaikan pendidikan kesehatan untuk remaja disertai dengan media tertentu akan memaksimalkan remaja dalam menyerap informasi (Kartikasari, Ariwinanti, Hapsari, 2019 : 3).

Hasil penelitian yang dikemukakan (Silvia Mona, 2019) bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah, karena pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk membatasi perilaku seksual yang kian bebas pada usia remaja terlebih pada masa

remaja awal. Jadi terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah.

Kesehatan pada usia sekolah merupakan bagian dari target pembangunan berkelanjutan yang terkait dengan kesehatan reproduksi dalam upaya menurunkan kematian bayi dan kematian ibu. Usia sekolah SMP dan SMA merupakan masa penting untuk kesehatan reproduksi karena pada masa itu merupakan periode pembentukan perilaku remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang, termasuk dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan (Balitbangkes Kemenkes RI, 2015).

Angka statistik pernikahan dini secara keseluruhan mencapai lebih dari seperempat dari total pernikahan di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pemberdayaan Perempuan Sulsel diketahui, Sulawesi Selatan berada pada peringkat pertama untuk pernikahan di usia anak 15 tahun. Angkanya mencapai 6,7% dibandingkan angka nasional yang hanya 2,46%. Sementara itu pernikahan usia 15-19 tahun, Sulawesi Selatan berada di urutan ketujuh dengan angka 13,86% atau lebih tinggi dari angka nasional yang hanya 10,80%. Angka pernikahan usia dini tertinggi berada di Kabupaten Gowa dan Bone. Dari data yang dikemukakan (Indah, dkk, 2016) bahwa data yang didapatkan dari Kantor Urusan Agama (KUA) di Kabupaten Takalar yang masih banyak masyarakat di Kabupaten Takalar yang melakukan pernikahan dini karena rendahnya tingkat pendidikan orang tua khususnya yang tinggal di pelosok desa atau pedalaman yang tanpa berpikir panjang apabila ada yang melamar anak mereka tanpa memikirkan umur anak.

Faktor ekonomi dan kehamilan diluar pernikahan (pergaulan bebas) juga memicu terjadinya pernikahan dini di Kabupaten Takalar. (Indah, dkk, 2016).

Adapun peran pemerintah yakni KUA Kabupaten Takalar dalam mengendalikan pernikahan dini, diantaranya melakukan koordinasi dengan BKKBN untuk melakukan penyuluhan mengenai dampak dari perkawinan usia dini khususnya mengenai pembatasan usia, program keluarga berencana dan sosialisasi kesehatan reproduksi. Memberikan Sosialisasi setiap bulannya di masyarakat pedalaman untuk tidak menikahkan anaknya diusia dini agar mencapai pendidikan yang lebih tinggi serta membuat kebijakan menolak pendaftaran nikah untuk pasangan usia dini sudah berjalan dengan baik. (Indah, dkk, 2016).

Pendidikan seksual komprehensif adalah pendidikan berbasis kurikulum yang bertujuan untuk membekali anak dan remaja dengan pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai-nilai yang memungkinkan mereka mengembangkan pandangan positif tentang seksualitas, dalam konteks perkembangan emosional dan sosial mereka (UNPFA, 2014). Pendidikan seksual komprehensif memberikan informasi dari mulai konsep diri terkait seksualitas, anatomi, fisiologi seksual, reproduksi, kehamilan, persalinan, infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS, kehidupan keluarga dan hubungan interpersonal, budaya dan seksualitas, pemberdayaan hak asasi manusia, non-diskriminasi, kesetaraan dan peran gender, perilaku seksual dan keragaman seksual, dan pelecehan seksual, kekerasan berbasis gender dan praktik berbahaya (UNPFA, 2014)

Penelitian juga dilakukan di Universitas Washington, Seattle, Amerika Serikat (AS) bahwa pendidikan seksual komprehensif memiliki pengaruh yang signifikan

terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai seks serta pendidikan seksual ini efisien mencegah kehamilan dini yang terjadi pada remaja (Adytia, 2008). Penelitian lain juga dilakukan oleh Alyssa R. Hersh (2019) menyimpulkan bahwa kelompok yang menerima pendidikan seksualitas komprehensif memiliki peluang lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi dihubungan pertama dibandingkan kelompok yang tidak menerima pendidikan seksual komprehensif. Penelitian yang sama juga dilakukan Randolph D. Hubach (2019), menunjukkan bahwa pendidikan seks yang komprehensif dapat mengatasi pengurangan dan pencegahan kekerasan seksual dikalangan mahasiswa. Tujuan dari pendidikan komprehensif ini diharapkan bisa menambah tingkat pengetahuan remaja dimana berpengaruh terhadap sikap, akan tetapi lebih jauh lagi bisa menimbulkan motivasi remaja agar dapat mempelajari lebih jauh lagi mengenai kesehatan seksual.

Remaja memiliki persepsi yang sangat baik tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif agar membentuk diri mereka menjadi berkualitas. Dengan adanya pendidikan ini menjadikan remaja bisa mempersiapkan diri menuju kematangan fisik maupun sosial dengan baik. Pada remaja yang memiliki pengetahuan, keterampilan sosial dan keterampilan emosi menjadi fondasi perilaku dan kesehatan mereka di masa depan sehingga membentuk remaja yang berkualitas seperti yang diharapkan.

Pengaruh pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif bagi remaja dalam mengambil keputusan atas sikap dan perilaku seksualitasnya jauh lebih baik. Mereka dalam menentukan sikap dan perilaku seksualnya menjadi lebih bertanggung jawab. Kepedulian mereka akan dirinya sendiri agar selalu menjaga

kesehatan juga semakin meningkat, serta kepedulian mereka akan hak sebagai remaja akan kesehatan reproduksi dan seksual juga sudah mereka pahami sebagai bentuk rasa tanggung jawab mereka nantinya menjadi manusia yang berkualitas.

Perkembangan teknologi saat ini ternyata bukan hanya memberikan dampak positif kepada penggunanya tetapi juga memberikan dampak negatif kepada penggunanya. Dampak negatif yang dapat dilihat salah satunya adalah variasi jenis hubungan seks yang terjadi melalui dunia maya (cyber). Tentu saja hal ini sebagai salah satu bentuk penyalahgunaan internet. Media komunikasi yang banyak digunakan oleh remaja disalahgunakan kearah seksual. Melalui media komunikasi ini mahasiswa yang masih dalam tahap remaja menggunakannya untuk aktivitas seksual secara maya dan kemudian hal ini berlanjut kearah aktivitas seksual yang lebih nyata (real). Dan dari beberapa penelitian mahasiswa mengakui bahwa dirinya telah menggunakan jasa cybersex dalam jenis percakapan seks online (chatsex) dan kemudian berlanjut ke hubungan seksual pranikah.

Perkembangan dunia cyber dewasa ini sudah semakin pesat. Penggunaanya pun sudah mencapai suatu taraf yang sangat komplek. Internet yang berkembang sebagai media yang digunakan oleh sebagian besar masyarakat di berbagai belahan dunia menjadikan setiap orang memperoleh kesempatan untuk mengakses informasi apapun dengan cepat. Teknologi informasi tersebut juga memungkinkan setiap orang dapat berkomunikasi secara interaktif mengenai hal-hal yang berorientasi seksual secara online melalui internet. Beberapa fakta terbaru di Indonesia dari sekitar 1,8 juta penduduk indonesia telah mengenal internet dan 50% diantaranya tidak mampu menahan diri untuk tidak melakukan cybersex. Cybersex

terjadi ketika seseorang menggunakan komputer yang berisi tentang seks, suara dan gambar yang didapatkan dari internet untuk stimulus seksual dan secara khusus mencakup dua atau lebih orang berinteraksi di internet yang membangkitkan gairah seksual satu dengan yang lainnya. Berdasarkan hasil sebuah survei, 38% dari pengguna internet mengatakan bahwa mereka terlibat dalam cybersex dan kurang lebih 3% dari mereka terlibat lebih sering bahkan hampir setiap saat. Survei tersebut juga melaporkan bahwa 25% responden yang melakukan cybersex telah bertemu dengan pasangan online mereka untuk melakukan kencan atau melakukan seks di dunia nyata.

MA Muhammadiyah Bontorita merupakan salah satu sekolah Menengah Atas Swasta di Bontorita Desa Bontomangape Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Berdasarkan data sekunder yang peneliti dapatkan dari sekolah ini adalah sekolah tersebut tidak terdapat pembelajaran ilmu pengetahuan alam dimana mata pelajaran ini mencakup pengetahuan tentang sebagian kecil dari kesehatan reproduksi itu sendiri yang memungkinkan kurangnya pengetahuan serta pemahaman siswa disekolah ini mengenai kesehatan reproduksi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan upaya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di sekolah tersebut dapat dilakukan dalam bentuk penyuluhan, dengan menggunakan metode ceramah. Metode ini berbentuk penyajian materi penyuluhan menggunakan bahasa yang dapat di mengerti dan menarik perhatian pendengar, penyampaian suatu gagasan, memberikan alternatif, dan memberikan jalan keluar untuk mendapatkan alternatif tersebut serta diskusi interaktif seputar kesehatan reproduksi dan dampak

seksual pranikah bagi remaja yang dapat mengancam kesehatan reproduksi dan masa depan remaja.

Bertitik tolak dari masalah seks pranikah pada remaja yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah di MA Muhammadiyah Bontorita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah di MA Muhammadiyah Bontorita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah pada siswa MA Muhammadiyah Bontorita.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan siswa MA Muhammadiyah Bontorita tentang seksual pranikah pada kelompok eksperimen dan kontrol dilihat dari hasil pretest dan posttest.

2. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap siswa MA Muhammadiyah Bontorita tentang seksual pranikah pada kelompok eksperimen dan kontrol dilihat dari hasil pretest dan posttest.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi pembaca yang ingin menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan acuan bagi pemerintah, sekolah dan instansi terkait lainnya dalam menyusun kebijakan untuk peningkatan pengetahuan dan sikap tentang seksual pranikah dikalangan remaja.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan bacaan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

4. Manfaat Peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan pada bagian Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Definisi Remaja

Awal kata remaja berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang artinya tumbuh (*to grow*) atau tumbuh menjadi dewasa (*to grow maturity*). Istilah adolescence seperti yang sering digunakan pada masa ini, mempunyai cakupan arti yang lebih luas, seperti mencakup kematangan emosional, mental, fisik, dan sosial (Marwoko, 2019).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Sifat khas remaja yang memiliki rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko tanpa pertimbangan yang matang, salah satu permasalahan yang terjadi pada masa remaja adalah perilaku seks pranikah. Perilaku seks pranikah merupakan salah satu akibat dari pergaulan bebas (Kemenkes RI, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) sekitar seperlima dari penduduk dunia merupakan remaja berumur 10-19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Selain itu data demografi di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi. Di Asia Pasifik jumlah penduduknya 60% dari penduduk dunia, seperlimanya merupakan remaja umur 10-19 tahun (Annisa Nurhayati, Nur Alam Fajar, 2017).

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa. Masa saatnya remaja mencari identitas diri. mereka juga harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan sehingga cenderung menjurus kearah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas. Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber, salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan untuk melakukan proses reproduksi (Ernawati, 2018 : 60).

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

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual. Remaja tidak mempunyai tempat yang jelas, yaitu bahwa mereka tidak termasuk golongan anak-anak tetapi tidak juga termasuk golongan dewasa. perkembangan biologis dan psikologis remaja dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan dan sosial. Oleh karena itu remaja akan berjuang untuk melepaskan

ketergantungannya kepada orangtua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga mereka dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa.

2. Tahap Perkembangan Remaja

Witherington membagi masa remaja menjadi dua fase, yaitu masa remaja awal (pre adolescence) yang berkisar antara usia 12-15 tahun dan masa remaja akhir (late adosence) yaitu 15-18 tahun. Pembagian lain dikemukakan Gilmer:

- a. Pre adolescence, yaitu antara 10-13 tahun
- b. Masa adolesncence awal, yaitu antara 13-17 tahun
- c. Masa adolescence awal, yaitu antara usia 13-17

Adapun karakteristik untuk setiap periode adalah sebagaimana dipaparkan sebagai berikut :

1. Periode Pra Remaja

Selama periode ini terjadi gejala-gejala yang hampir sama antara remaja pria maupun wanita. Perubahan fisik belum tampak jelas, tetapi pada remaja putri biasanya memperlihatkan penambahan berat badan yang cepat sehingga mereka merasa gemuk. Gerakan-gerakan mereka mulai menjadi lambat. Perubahan ini disertai sifat kepekaan terhadap rangsangan dari luar dan respon mereka biasanya berlebihan sehingga mereka mudah tersinggung dan cengeng, tetapi juga cepat merasa senang dan meledak-ledak.

2. Periode Remaja Awal

Selama periode ini perkembangan fisik yang semakin tampak adalah perubahan fungsi alat kelamin. Karena perubahan alat kelamin semakin

nyata, remaja seringkali mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan itu. Akibatnya, tidak jarang mereka cenderung menyendiri dan merasa terasing, kurang perhatian dari orang lain, atau bahkan merasa tidak ada orang yang memedulikannya, control terhadap dirinya bertambah sulit dan mereka cepat marah dengan cara-cara tidak wajar untuk meyakinkan dunia sekitarnya. Perilaku ini sesungguhnya terjadi karena adanya kecemasan terhadap dirinya sendiri sehingga muncul dalam reaksi yang kadang-kadang tidak wajar.

3. Periode Remaja Tengah

Tanggung jawab tidur yang harus ditinggalkan oleh remaja, yaitu mampu memikul hal-hal yang menjadi masalah tersendiri bagi mereka karena tuntutan peningkatan tanggung jawab tidak hanya datang dari orang tua atau anggota keluarganya tetapi juga dari masyarakat sekitarnya. Tidak jarang masyarakat menjadi masalah bagi para remaja. Melihat fenomena yang sering terjadi dalam masyarakat yang seringkali menunjukkan adanya kontradiksi dengan nilai-nilai moral yang mereka ketahui, tidak jarang remaja meragukan tentang apa yang disebut baik atau buruk. Akibatnya remaja seringkali ingin membentuk nilai-nilai mereka sendiri yang mereka anggap benar, baik, dan pantas untuk dikembangkan dikalangan mereka sendiri.

4. Periode Remaja Akhir

Selama periode ini remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap, perilaku yang semakin dewasa. Oleh sebab itu, orang tua dan masyarakat mulai memberikan kepercayaan yang selayaknya kepada mereka. Interaksi dengan orang tua juga menjadi lebih bagus dan lancar karena mereka sudah memiliki kebebasan penuh serta emosinya pun mulai stabil. Pilihan arah hidup sudah semakin jelas dan mulai mampu mengambil pilihan dan keputusan tentang arah hidupnya secara lebih bijaksana meskipun belum bisa penuh. Mereka juga mulai memilih cara-cara hidup yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap dirinya sendiri, orang tua dan masyarakat.

Remaja merupakan fase kehidupan manusia yang spesifik dan transisional. Pada saat usia remaja terjadi peningkatan produksi hormon seksual. Peristiwa ini akan berdampak baik fisik maupun psikis remaja itu sendiri. Secara fisik akan muncul tanda-tanda seks sekunder seperti haid pada perempuan disertai dengan perubahan fisik lainnya dan mimpi basah pada laki-laki. Secara psikologis muncul dorongan birahi yang besar, karena secara biologis aktivitas organ dan fungsi reproduksi mereka meningkat pesat, tetapi secara psikologis dan sosiologis para remaja ini dianggap belum siap menjadi dewasa. Konflik yang terjadi antar berbagai perkembangan tersebut membuat para remaja juga beresiko mengalami masalah kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi tersendiri.

Dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan reproduksi yang sering terjadi dikalangan remaja akan menimbulkan akibat fatal, mulai sekedar tidak sehat, terinfeksi jamur, kehamilan sampai dengan aborsi bahkan terkena penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS yang dalam hal ini bukan hanya mengganggu diri remaja sendiri tetapi juga keluarga dan masyarakat dimana remaja tersebut tinggal.

B. Tinjauan Umum Seks Pranikah

Seks pranikah adalah kontak yang dilakukan berpasangan dengan lawan jenis atau sesama jenis contohnya pegangan tangan, cium bibir, cium pipi, petting, dan hubungan intim, yang dilakukan tanpa ikatan nikah yang sah menurut agama dan undang-undang pernikahan. Nikah adalah hubungan antara laki-laki dan perempuan untuk membina dan membentuk suatu komunitas keluarga yang diikat dengan suatu ikatan yang jelas yaitu suatu pernikahan yang diatur oleh undang-undang No. 1/1974 tentang pernikahan pasal 7 ayat 1. Undang-undang tersebut menyatakan bahwa pernikahan hanya diizinkan jika pihak pria mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita mencapai umur 16 tahun. Selain itu pernikahan juga diatur oleh agama untuk lebih mensakralkan suatu pernikahan.

Teori Integrated Behavior Model menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terintegrasi. Inisiasi seks pranikah remaja dalam Integrated Behavior Model dipengaruhi oleh niat berperilaku, sikap, norma subyektif, pengetahuan, lingkungan (teman sebaya) dan faktor personal (meliputi persepsi kontrol yang dirasakan dan keyakinan diri). Faktor

personal ini, salahsatunya dipengaruhi oleh monitoring yang dilakukan oleh orangtua remaja. Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan peran orangtua (monitoring parental) berpengaruh signifikan pada perilaku seksual berisiko remaja.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya seks pranikah diantaranya :

1. Faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami swadarmanya sendiri sebagai pelajar.
2. Faktor dari luar yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orang tua yang menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan.
3. Faktor perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan mengakses hal-hal apa saja termasuk hal-hal negatif. Remaja dewasa ini dapat dengan mudah mengakses situs gambar atau tayangan film porno lewat situs internet.
4. Kurangnya pengetahuan remaja tentang seks pranikah. Banyak orang tua yang membatasi pembicaraan mengenai seksualitas dengan berbagai alasan. Seksualitas dianggap masih tabu untuk dibicarakan bagi kalangan orang tua kepada anaknya. Sehingga remaja terpacu untuk mencari informasi ditempat lain, yang bisa jadi menjerumuskan mereka (Sugiyono , 2009).

Adapun beberapa akibat yang akan dirasakan bagi yang melakukan seks pranikah, yaitu :

1. Seks pranikah penyebab utama KTD (kehamilan tak diinginkan).

2. Dari KTD dapat menimbulkan aib di masyarakat, sehingga munculnya rasa malu yang dapat memicu remaja untuk melakukan aborsi.
3. Remaja yang mengalami KTD terpaksa putus sekolah sehingga membuat masa depannya suram.
4. Perilaku seks pranikah juga mempunyai peluang untuk terjangkit PMS (penyakit menular seksual) seperti HIV/AIDS yang pada akhirnya menyebabkan kematian (Sugiyono,2009).

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengetahuan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu keinderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

2. Dampak Pengetahuan

Adapun dampak pengetahuan seksual pranikah terhadap perilaku remaja adalah :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan seks seharusnya menjadi bekal untuk anak yang memasuki masa remaja. Anak yang mendapatkan pendidikan seksual yang baik dengan sendirinya memiliki pengetahuan seksual yang tuntas.

2. Informasi

Informasi seksual yang mereka peroleh dari media sosial, teman sebaya yang telah mendapatkan pendampingan orangtuanya, dan orangtua anak itu sendiri. Karena anak yang telah mendapatkan pendidikan seksual dari orangtuanya memiliki rasa percaya diri yang baik serta memiliki penghargaan pada diri yang tinggi, sehingga mereka tidak mudah terbujuk untuk melakukan seks bebas.

3. Budaya

Anak remaja yang memiliki pengetahuan seksual yang memadai akan memiliki cara untuk menghadapi kekerasan, pelecehan atau kejahatan seksual yang akhir-akhir ini semakin marak, yang korbannya kebanyakan adalah anak remaja.

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dapat diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata atau dalam perilaku verbal yang dikemukakan seseorang. Sikap tidak dapat diobservasi secara langsung.

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologis yang berhubungan dengan tingkah laku. Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut attitude. Attitude adalah suatu cara berinteraksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. Menurut kamus bahasa Indonesia oleh W.J.S Poerwodarminto pengertian sikap adalah perbuatan yang didasari oleh

keyakinan berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat dan biasanya norma agama. Namun demikian perbuatan yang akan dilakukan manusia biasanya tergantung apa permasalahannya serta benar-benar berdasarkan keyakinan atau kepercayaannya masing-masing.

Sikap juga diartikan sebagai suatu konstruk untuk memungkinkan terlihatnya suatu aktivitas. Pengertian sikap itu sendiri dapat dipandang dari berbagai unsur yang terkait seperti sikap dengan kepribadian, motif, tingkah laku, keyakinan dan lain-lain. Sikap ialah tingkah laku yang terkait dengan kesediaan untuk merespon objek sosial yang membawa dan menuju ketingkah laku yang nyata dari seseorang. Setiap orang mempunyai sikap yang berbeda-beda terhadap suatu objek. Ini disebabkan oleh berbagai faktor yang ada pada individu masing-masing seperti adanya perbedaan dalam bakat, minat, pengalaman, pengetahuan, intensitas perasaan dan juga situasi lingkungan. Demikian juga sikap seseorang terhadap sesuatu yang sama mungkin saja tidak sama.

Banyak sosiolog dan psikolog memberi batasan bahwa sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespon dengan cara yang khusus terhadap stimulus yang ada dalam lingkungan sosial. Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk mendekat atau menghindar, positif atau negatif terhadap berbagai keadaan sosial, apakah itu institusi, pribadi, situasi, ide, konsep dan sebagainya. Gagne

menambahkan bahwa sikap merupakan suatu keadaan internal (internal state) yang mempengaruhi pilihan tindakan individu terhadap beberapa obyek, pribadi, dan peristiwa.

Sedangkan menurut Saefuddin Azwar, sikap adalah salah satu unsur kepribadian yang harus dimiliki seseorang untuk menentukan tindakannya dan bertingkah laku terhadap suatu obyek disertai dengan perasaan positif dan negatif.

2. Hubungan sikap dengan perilaku seksual

Dalam penelitian Setiyono dan Faisal terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual remaja. Apabila remaja telah memiliki sikap menyetujui perilaku seks bebas dilakukan maka sedikit demi sedikit perilaku remaja akan mengarah ke perilaku berbau seksual akhirnya sampai pada perilaku tersebut diwujudkan dalam bentuk yang nyata (Setiyono dan Faisal, 2015).

Hasil penelitian Mahmudah dkk (2016) sikap memiliki hubungan bermakna dengan perilaku seksual remaja. Remaja dengan sikap negatif lebih besar kemungkinan berperilaku seksual beresiko dibanding dengan remaja yang memiliki sikap positif (Mahmudah dkk, 2016).

Sikap seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh banyak hal, selain dari faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, orang

lain, media massa, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan emosi dari dalam individu. Remaja mulai mempersiapkan diri menuju kehidupan dewasa, termasuk dalam aspek seksualnya. Dibutuhkan sikap yang bijaksana dari orang tua, pendidik, masyarakat, dan remaja itu sendiri agar mereka dapat melewati masa transisi dengan arahan yang benar sehingga tidak melakukan hal mengarah ke perbuatan negatif (Jannah, 2017).

E. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual Remaja

1. Definisi Perilaku Seksual Remaja

Menurut Sarwono Perilaku seksual merupakan perilaku yang didorong oleh adanya suatu hasrat seksual, baik itu dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk dari tingkah laku seksual ada berbagai macam, seperti perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu ataupun bersenggama (Sarwono, 2016).

Perilaku seksual merupakan perilaku yang ditimbulkan oleh karena adanya dorongan seksual atau kegiatan untuk mendapatkan kepuasan atau kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku seperti berpegangan tangan, berfantasi, berpelukan, berciuman sampai dengan hubungan seksual (Andriani dkk, 2016).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja

a. Umur

Umur berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seksual remaja. Dalam penelitian Fauziah dan Maesaroh bahwa terdapat

hubungan yang signifikan umur dengan perilaku seksual remaja. Fatoni dan Situmorang (2019) bahwa remaja yang berusia 21-24 tahun 2,34 kali beresiko tinggi berperilaku seksual dibandingkan dengan remaja usia 15-17 tahun. Usia remaja semakin bertambah, organ reproduksi yang berpengaruh terhadap dorongan seksual juga semakin berkembang yang dapat muncul dalam bentuk ketertarikan dengan lawan jenis dan keinginan dalam mendapatkan kepuasan seksual. Remaja yang berusia 20-24 tahun akan lebih dahulu mengalami kematangan seksual daripada remaja usia 15-19 tahun (Fatoni dan Situmorang, 2019; Fauziah dan Maesaroh, 2017).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki pengaruh secara langsung dengan perilaku seksual pranikah. Remaja laki-laki berpeluang lebih besar 1,4 kali lebih beresiko untuk melakukan perilaku seksual pranikah yang beresiko dibandingkan dengan remaja wanita. Dari hasil wawancara dalam penelitian ini bahwa pasangan remaja yang akan melakukan hubungan seksual yang pertama kali mengajak adalah pihak laki-laki (Rosdarni dkk, 2015).

c. Pengetahuan

Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budi atau indera untuk mengetahui atau mengenali kejadian tertentu atau benda yang belum pernah dilihat, dikenali atau dirasakan sebelumnya. Pengetahuan untuk menjadi sebuah perilaku melalui

beberapa tahapan menginterpretasi, mempersepsikan, dan ada atau tidaknya kepentingan dari input yang individu terima lalu akhirnya memutuskan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat. Maka pada tahap akhir individu dapat memutuskan untuk mencoba perilaku seksual sesuai dengan pengetahuannya dan informasi yang diperoleh (Arista, 2015).

d. Sikap

Sikap meliputi reaksi dan penilaian menyenangkan atau tidak menyenangkan, rasa suka dan tidak suka terhadap orang, situasi, objek, dan mungkin aspek lain dunia termasuk kebijaksanaan sosial dan ide abstrak (Atkinson et al, 2010).

Dalam penelitian Setiyono dan Faisal terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual remaja. Apabila remaja telah memiliki sikap menyetujui perilaku seks bebas dilakukan maka sedikit demi sedikit perilaku remaja akan mengarah ke perilaku berbau seksual akhirnya sampai pada perilaku tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang nyata (Setiyono dan Faisal, 2015).

e. Peran Masyarakat

Peran dari tokoh masyarakat tak kalah penting sebagai penyedia informasi kesehatan reproduksi remaja. Dalam memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi remaja salah satunya adalah dari organisasi kemasyarakatan. Penyebaran informasi kesehatan

reproduksi remaja dapat dilakukan melalui wadah atau pertemuan oleh masyarakat yang difokuskan untuk membahas kesehatan reproduksi. Dalam kesehatan reproduksi peran tokoh masyarakat yakni sebagai penggerak, motivator, penyuluh, katalisator, fasilitator dan teladan. Seperti tokoh agama merupakan salah satu tokoh masyarakat yang dapat berperan dalam pemberian informasi (Nurmansyah dkk, 2013; Umaroh dkk, 2016).

f. Peran Sekolah

Lembaga pendidikan formal yaitu sekolah secara sistematis melaksanakan program pengajaran, bimbingan, dan latihan untuk membantu siswa dalam mengembangkan potensinya dengan baik menyangkut aspek intelektual, sosial, moral-spiritual maupun emosional. Serta bagi pengembangan kepribadian siswa baik dalam bersikap, cara berpikir, maupun berperilaku termasuk perilaku seksual remaja. Dalam penelitian Jayati dkk, terdapat hubungan peran sekolah dengan perilaku seksual remaja. Perilaku seksual beresiko mayoritas sekolah berperan sebanyak 33,9% sedang responden dengan sekolah tidak berperan sebanyak 56,1% (Jayati dkk, 2020).

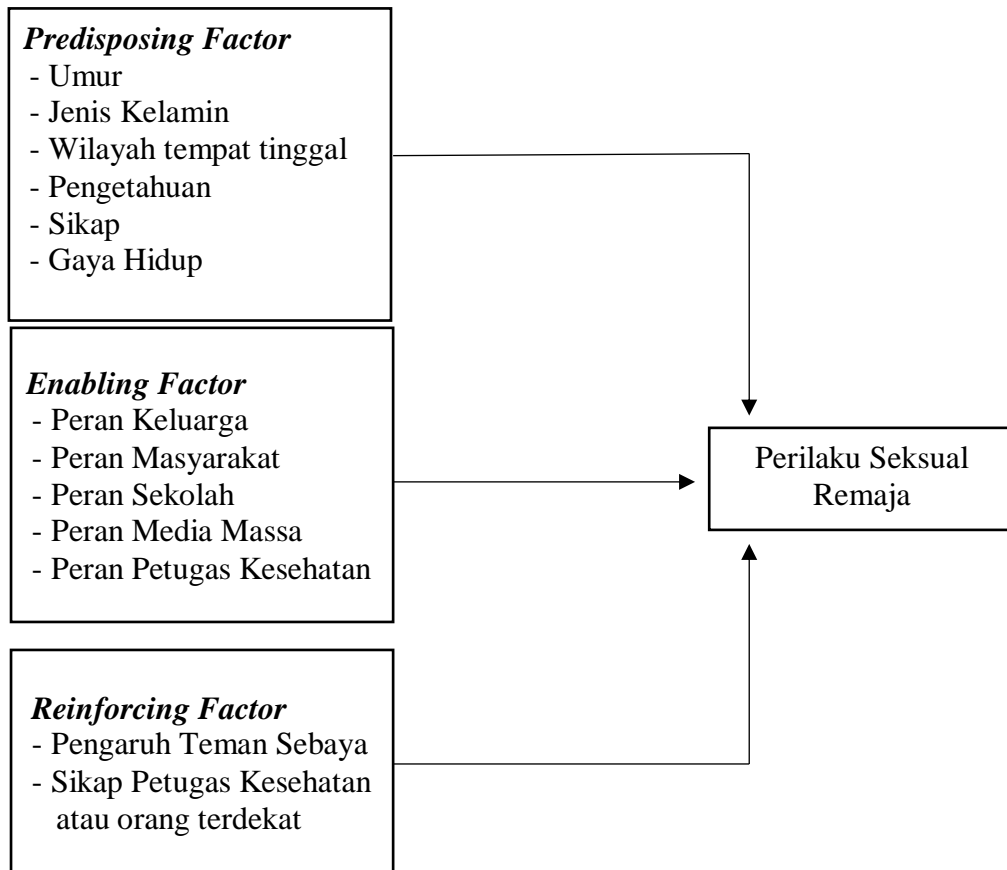
3. Kerangka Teori

Penelitian ini mengacu pada teori perilaku Lawrence Green bahwa perilaku individu disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi,

norma sosial, faktor pendukung (*enabling factor*) meliputi tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, orang terdekat atau masyarakat.

Kerangka teori dimodifikasi dengan menambahkan variabel yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Siregar dan Handayani (2018) dengan menggunakan analisis *chi-square* dan regresi logistik berganda bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu pengetahuan, sikap, sumber media informasi, dan gaya hidup. Wandasari (2016) dalam penelitiannya faktor yang berpengaruh terhadap pengalaman seksual remaja adalah karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pekerjaan), sumber informasi dari media massa, pengetahuan HIV, gaya hidup (konsumsi NAPZA : rokok, alkohol, dan obat) serta pengaruh teman.

Kerangka Teori Perilaku



F. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Reproduksi

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Septikasari, 2009).

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi :

1. Sosial-ekonomi dan demografi

Terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal terpencil.

2. Budaya dan lingkungan

Misalnya praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezky, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu sama lain.

3. Psikologis

Dampak dari keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasan dengan materi.

4. Biologis

Cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi PMS dan sebagainya.

G. Tinjauan Umum Tentang Penyuluhan

1. Definisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menambah keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan biasa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan dan Sasaran Penyuluhan

Adapun tujuan dan sasaran penyuluhan, yaitu :

a. Tujuan penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial.

b. Sasaran penyuluhan

Penyuluhan kesehatan masyarakat memiliki dua jenis sasaran, yaitu:

1. Sasaran jangkauan penyuluhan

a) Kelompok umum

Masyarakat umum, baik dipedesaan maupun dipertanian

b) Kelompok khusus

Masyarakat yang berada diberbagai institusi atau forum baik pemerintah maupun swasta, misalnya : rumah sakit, puskesmas, sekolah, posyandu, dan sebagainya.

2. Sasaran hasil penyuluhan

Terjadinya perubahan pengertian, sikap, dan perilaku dari sasaran tersebut.

3. Metode penyuluhan

Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada

kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerapkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Masa remaja adalah masa yang penuh dengan pergolakan karena pada masa tersebut terdapat perubahan-perubahan yang cukup besar pada dirinya. Kehidupan remaja seolah-olah dikuasai oleh rasa ingin mencoba dan keraguan.

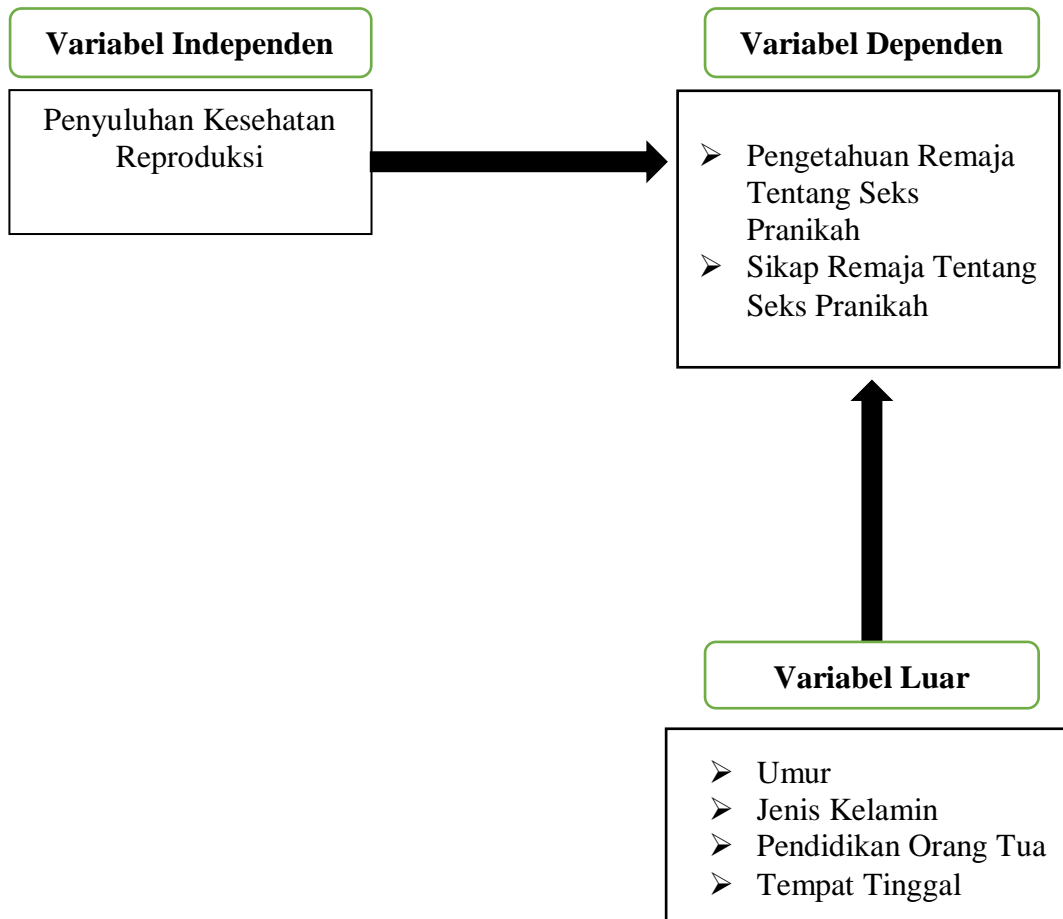
Pengaruh informasi global (paparan media audio-visual) yang semakin mudah diakses justru memancing remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat seperti merokok, minum-minuman yang beralkohol yang pada akhirnya secara kumulatif kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang berisiko tinggi karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi termasuk seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap seks pranikah agar dapat dicapai hasil yang optimal, dapat ditempuh dengan berbagai cara seperti metode penyuluhan.

Pengetahuan dan sikap siswa di MA (Madrasah Aliyah) dinyatakan sebagai variabel independen dan variabel dependen yaitu penyuluhan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hal diatas, maka disusun bagan kerangka konsep sebagai berikut :

Bagan Kerangka Konsep



Keterangan :

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen.

Dalam Penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah Penyuluhan Kesehatan Reproduksi.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan Sikap remaja tentang seks pranikah.

c. Variabel Luar

Variabel luar adalah distorsi oleh variabel lainnya dalam memprediksi hubungan atau asosiasi antara faktor eksposur dan outcome (hasil) sehingga asosiasi sebenarnya tidak tampak oleh faktor lainnya. Variabel luar adalah umur, jenis kelamin, pendidikan orang tua dan tempat tinggal. Variabel ini diteliti tetapi tidak dianalisis.

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden mengenai pendidikan dasar kesehatan reproduksi khususnya seks pranikah, kontrasepsi, PMS (Penyakit Menular Seksual) termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi.

Pengetahuan responden diukur dengan menggunakan skala Guttman, jika jawabannya benar diberi poin (1) dan jika jawabannya salah diberi poin (0). Semakin tinggi skor jawaban yang diperoleh semakin baik pula pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi khususnya seks pranikah remaja.

2. Sikap

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tanggapan responden terhadap pendidikan dasar kesehatan reproduksi khususnya seks pranikah, PMS (Penyakit Menular Seksual) termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi.

Sikap responden diukur berdasarkan skala Likert dimana dalam pernyataan kalimat positif untuk jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 5, setuju (S) diberi skor 4, ragu-ragu (R) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan kalimat negatif, pemberian skor dibalik yaitu, sangat setuju (SS) diberi skor 1, setuju (S) diberi skor 2, ragu-ragu (R) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 4, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 5. Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala ordinal.

Kriteria Obyektif :

Positif : Bila skor jawaban responden $\geq 60\%$ dari total skor pertanyaan

Negatif : Bila skor jawaban responden $\leq 60\%$ dari total skor pertanyaan

3. Remaja

Remaja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas 2 di MA Muhammadiyah Bontorita.

4. Seks Pranikah

Seks pranikah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala

aktifitas seks yang dilakukan diluar ikatan pernikahan baik itu dengan pasangan (pacar) atau dengan orang lain, misalnya berhubungan intim.

5. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburan dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun atau well mother dan well born baby dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal. (Manuaba IBG, 2001).

6. Penyuluhan

Penyuluhan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dengan menggunakan metode ceramah yang dipaparkan langsung oleh peneliti serta diskusi interaktif dengan para siswa tentang kesehatan reproduksi dan dampak dari seks pranikah. Adapun waktu yang digunakan untuk penyuluhan yakni ± 30 Menit.

C. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (Ho)

- a. Tidak ada perbedaan pengetahuan siswa MA Muhammadiyah Bontorita tentang seksual pranikah dan sesudah penyuluhan.
- b. Tidak ada perbedaan sikap siswa MA Muhammadiyah Bontorita terhadap seksual pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan.
- c. Tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap seksual pranikah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada perbedaan pengetahuan siswa MA Muhammadiyah Bontorita tentang seksual pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan.
- b. Ada perbedaan sikap siswa MA Muhammadiyah Bontorita terhadap seksual pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan
- c. Ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap seksual pranikah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.