

Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Seksual Pranikah Remaja Desa Lebak Pracimantoro

Agustina Mar'atus Sholichah¹⁾ Afifah Novita Yulianti²⁾ Terza Aflika Happy³⁾

^{1) 3)} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Merdeka Surabaya

²⁾ Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri

E-mail: agustina.maratus@gmail.com, ccpipacc@gmail.com, terza.aflikahappy@gmail.com

ABSTRACT

Adolescence is a transition between childhood and adulthood characterized by psychic, physical change and maturation of human reproductive organs called puberty. Adolescent populations need to get serious attention because they are very risky with reproductive health issues about premarital sexual behavior, drugs and HIV/AIDS and have a great desire to try various things, including active in dating. The purpose of this research is to know the influence of reproductive health counseling to the knowledge and attitudes of adolescents about sexual premarital in Lebak Pracimantoro Wonogiri. This study used quasy experiment design with pretest-posttest. The sample of the research is 30 adolescents in Lebak Pracimantoro Wonogiri. Statistical analysis using Wilcoxon test with a degree of $\alpha = 0.05$ significance. The results showed that the respondents knowledge of premarital sex before counseling activities with the most knowledgeable were as many as 29 people (93.5%) and quite as much as 2 people (6.5%). After the counseling activities on premarital sex, there has been an increase in knowledge where good knowledgeable respondents increased to 31 people (100%), there was an increase in scores on 18 respondents and a decrease in scores on 8 respondents. While 5 respondents get the same score between pretes and postes. Statistical test results were obtained that $p = 0.02 < \alpha = 0.05$ for knowledge and $p = 0.043 < \alpha = 0.05$ for adolescents attitudes. This demonstrates that reproductive health counseling activities on adolescents influence of knowledge and attitudes about premarital sex.

Keyword : Counseling, Adolescent, Premarital sex, Knowledge, Attitude

ABSTRAK

Masa remaja merupakan transisi antara masa anak dan dewasa dimana terjadi perubahan psikis, fisik dan organ reproduksi manusia yang disebut masa pubertas. Remaja perlu mendapatkan perhatian serius karena rentan terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi yaitu seks pranikah, narkoba dan HIV/AIDS dan penasaran dalam mencoba berbagai hal, termasuk aktif dalam berpacaran. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui pengaruh kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah pada remaja di Desa Lebak Kecamatan Pracimantoro Wonogiri. Penelitian ini menggunakan **Metode penelitian quasi experiment design** dengan rancangan pretest-posttest. Sampel penelitian ini adalah 30 remaja di Desa Lebak Kecamatan Pracimantoro Wonogiri. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil penelitian** yang didapat menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang seksual pranikah sebelum kegiatan penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik sejumlah 29 orang (93,5%) dan cukup sebanyak 2 orang (6,5%). Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan tentang seksual pranikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana responden berpengetahuan baik meningkat menjadi 31 orang (100%), terjadi peningkatan skor pada 18 responden dan penurunan skor pada 8 responden. Sedangkan 5 responden mendapatkan skor yang sama antara pretes dan postes. Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,02 < \alpha = 0,05$ tentang pengetahuan dan nilai $p = 0,043 < \alpha = 0,05$ tentang sikap remaja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi memberikan pengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah.

Kata kunci : Penyuluhan, Remaja, Seksual pranikah, Pengetahuan, Sikap

1. PENDAHULUAN

Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Seksual Pranikah Remaja Desa Lebak Pracimantoro

Agustina Mar'atus Sholichah, Afifah Novita Yulianti, Terza Aflika Happy

Page 43

Masa remaja merupakan transisi dari masa anak menuju dewasa dimana terjadi perubahan fisik, emosi, dan psikis pada rentang usia 10-19 tahun. Remaja adalah penduduk yang berusia 10-18 tahun (Permenkes RI, 2014). Sementara itu, menurut BKKBN, remaja terdapat pada penduduk dengan rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2017). Walaupun terdapat perbedaan rentang usia, remaja diasosiasikan dengan transisi dari anak-anak menuju dewasa (Indrianita, 2018). Masa transisi ini merupakan saat persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup seperti kematangan fisik dan seksual, kemandirian sosial dan ekonomi, pencarian identitas diri, peningkatan kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa dan kemampuan bernegosiasi (*abstract reasoning*) (Kusumaryani, 2017).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa remaja dengan usia 10-19 tahun berjumlah sekitar 20% dari total penduduk dunia dan 900 juta diantaranya terdapat di negara berkembang. Pada tahun 2008, di Amerika terdapat 15% remaja dengan usia 10-19. Sedangkan di Asia Pasifik, seperlima penduduknya adalah remaja usia 10-19 tahun. Penduduk dunia sebanyak 60% berasal dari Asia Pasifik (Ayu Pratiwi, 2015). Sensus penduduk yang dilakukan pada tahun 2010, mendapatkan hasil bahwa 26,67% dari total jumlah penduduk Indonesia (237,6 juta jiwa) adalah remaja. Penduduk dengan usia 15-24 tahun sebanyak 40,75 juta, penduduk dengan usia 10-14 tahun sebanyak 22,7 juta.

Besarnya populasi remaja akan berpengaruh pada pembangunan dari berbagai aspek yaitu sosial, ekonomi maupun demografi untuk masa ini dan akan datang (BPS, 2018). Usia remaja perlu mendapat perhatian khusus karena remaja sangat rentan terpapar masalah-masalah kesehatan reproduksi yaitu seks pranikah, narkoba dan HIV/AIDS dan pada masa inilah remaja mempunyai keinginan yang besar dalam mencoba berbagai hal, termasuk aktif dalam berpacaran (Wahyuni dan Rahma, 2011; BPS, 2009).

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa 2,6% penduduk Indonesia menikah pada usia <15 tahun dan 23,9% penduduk menikah pada usia 15-19 tahun. Kehamilan pada umur <15 tahun sebesar 0,02% dan pada usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. Jumlah remaja umur 10-24 tahun di Indonesia sekitar 64 juta atau 28,64% dari jumlah penduduk. Sekitar 1 juta remaja pria dan 200 ribu remaja wanita mengaku bahwa mereka pernah melakukan hubungan seksual pranikah (Sarwono, 2011). Menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan oleh BPS (2012), terdapat 48% remaja laki-laki pernah berciuman, 7% remaja laki-laki dan 2% remaja perempuan pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan data BPS 2007 yaitu remaja laki-laki sebanyak 6% dan remaja perempuan 1%. Hal ini karena pada masa remaja, mereka memiliki rasa ingin tahu tentang

hubungan seksual. Namun remaja perempuan menganggap hubungan seksual terjadi begitu saja, tanpa ada rencana dan terjadi karena ada kesempatan yang memungkinkan remaja untuk melakukan hal tersebut.

Perilaku berpacaran yang tidak sehat mengalami peningkatan di kalangan remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan usia 14-23 tahun memiliki frekuensi yang tinggi untuk melakukan hubungan seksual pertama kali (Yanti, 2011). Masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja di Indonesia dianggap tidak prioritas karena masih tingginya kasus kehamilan diluar nikah, kekerasan masa pacaran dan aborsi. Pada tahun 2004, terdapat 560 kasus kehamilan yang tidak dikehendaki pada remaja berusia 14 hingga 24 tahun, dan pengetahuan mereka tentang resiko melakukan hubungan seksual masih rendah karena kurangnya informasi mengenai pendidikan seks pranikah dan kesehatan reproduksi (Yanti, 2011).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya seks pranikah pada remaja karena adanya perubahan hormonal pada masa pubertas. Selain itu, faktor komunikasi dan kedekatan dengan orang tua juga berperan penting dalam kasus perilaku seks pranikah ini. Remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung tidak melakukan seks pranikah daripada remaja dengan pengetahuan yang rendah. Selain itu karena pengaruh buruk dari teman sebaya sehingga menimbulkan penyimpangan perilaku seksual (Kusmiran, 2011).

Menurut catatan PKBI tahun 2010, terdapat 99 remaja yang telah melakukan hubungan seksual pranikah dan 83 remaja putri dengan kasus hamil pranikah dari 379 orang yang berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi di PILAR PKBI. Sedangkan pada tahun 2011 sebanyak 821 orang yang berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi di PILAR PKBI, yang melakukan hubungan seksual pranikah mencapai 193 orang (23%), hamil pranikah mencapai 79 orang (10%). Sebanyak 52% yang melakukan hubungan seksual pranikah berusia 15-19 tahun (PILAR PKBI Jateng, 2012).

Perubahan cara bergaul remaja pada zaman ini ikut mempengaruhi perilaku seksual dalam cara berpacaran remaja. Hal-hal yang ditabukan oleh remaja beberapa tahun lalu, seperti berciuman dan bercumbu kini merupakan hal yang biasa bagi remaja sekarang. Kondisi tersebut sangat mengkhawatirkan karena dapat menimbulkan kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang selanjutnya memicu praktek aborsi yang tidak aman, penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS, bahkan kematian. Data 2014 dari PKBI Jawa Tengah sebanyak 67 remaja usia 14-24 tahun mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Sebagian besar remaja itu masih bersekolah di tingkat SMA dan sebanyak 69% dari mereka memilih untuk mengaborsi kandungannya dan > 200 remaja menikah dan sudah mempunyai anak sebelum memasuki usia 20 tahun. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja dan pernikahan anak dibawah 18 tahun menjadi prioritas

PKBI Jateng karena kasus-kasus diatas turut menyumbang angka kematian ibu (AKI) (PKBI Jateng, 2015).

Penyimpangan perilaku seksual ini bertentangan dengan nilai-nilai agama, budaya dan sosial. Pelaku seksual bebas dapat dikatakan tidak memiliki iman dan ilmu. Dikatakan tidak memiliki iman karena orang yang beriman mengetahui bahwa perilaku seksual bebas dilarang agama sehingga dapat mengendalikan diri agar tidak terjerumus pada perilaku seksual bebas, sedangkan dikatakan tidak memiliki ilmu karena tidak memahami masalah kesehatan reproduksi. Remaja kurang memahami dampak dari perilaku seksual bebas baik dari segi psikis, kesehatan dan lingkungan sosial (Nenggala, 2007). Tingkat pengetahuan remaja tentang isu reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17,1% wanita dan 10,4% laki-laki yang mengetahui secara benar tentang masa subur dan resiko kehamilan, remaja wanita dan laki-laki usia 15-24 tahun yang mengetahui tentang terjadinya kehamilan dengan sekali berhubungan seksual sejumlah 55,2% (Intan dan Iwan, 2013). Pengetahuan seksual yang baik dapat memimpin seseorang menuju perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab, selain itu dapat membantu keputusan pribadi yang berkaitan dengan seksualitas, tetapi jika seseorang memiliki pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas dan menimbulkan perilaku seksual dengan segala macam akibatnya. Masyarakat dan remaja menerima informasi seksual yang salah dapat menimbulkan persepsi dan pengertian yang salah tentang seksual. Hal ini dapat dilihat dari mitos mengenai seksual yang ada di masyarakat, seperti mengekspresikan dalam bentuk perilaku seksual yang berakibat tidak diharapkan (Intan dan Iwan, 2013).

Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan program hasil penjabaran misi Program Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan SDM berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas. Program KRR ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan remaja yang sehat dan bertanggung jawab dengan bentuk kegiatan berupa promosi, advokasi, komunikasi informasi edukasi (KIE) tentang isu kesehatan reproduksi, konseling, pelayanan, dan kegiatan-kegiatan lainnya yang bermanfaat untuk pengembangan remaja (Kusmiran, 2011).

Masalah perilaku reproduksi remaja tidak terlepas dari tiga perubahan vital pada masa tersebut yang meliputi perubahan fisiologis menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, proses sosialisasi dan perubahan atau perkembangan kepribadian. Usaha dalam bidang kesehatan melalui penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat atau individu, mampu mendorong dirinya sendiri dan mengurangi angka kesakitan di masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat. Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi diharapkan dapat

mengurangi perilaku seksual bebas pada remaja dan memberikan pengetahuan kepada remaja khususnya tentang seksual pranikah dan kesehatan reproduksi pada umumnya .

Berdasarkan dari ringkasan di atas, memberi dasar bagi penulis untuk merumuskan pertanyaan penelitian yaitu : “Apakah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah remaja Desa Lebak Pracimantoro?”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen (*quasi eksperimen design*) dengan menggunakan rancangan pretest–posttest. Desain penelitian ini menggunakan rancangan pre eksperimen dengan *one group pretest posttest design*. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan remaja di Desa Lebak Kecamatan Pracimantoro Wonogiri dengan sampel yang digunakan sebanyak 30 remaja. Penyuluhan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Variabel pengetahuan dan sikap diukur menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Desa Lebak Kecamatan Pracimantoro. Pengumpulan datanya dilakukan pada tanggal 2 Maret 2019. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner pretest dan posttest, didapatkan data penelitian yang telah diolah dan disajikan secara sistematis sebagai berikut :

3.1 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan serta disesuaikan dengan tujuan penelitian, maka disusunlah data sebagai berikut :

3.1.1 Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Gambaran karakteristik jenis kelamin responden di Desa Lebak Pracimantoro dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Desa Lebak Pracimantoro

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	21	67,7
2	Perempuan	10	32,3
	Total	31	100

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (67,7%) dari total responden sebanyak 31 orang.

b. Pendidikan

Gambaran karakteristik pendidikan responden di Desa Lebak Pracimantoro dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Terakhir Responden di Desa Lebak Pracimantoro

No	Pendidikan	n	%
1	Tidak Sekolah	0	0
2	SD	0	0
3	SMP	3	9,7
4	SMK	14	45,2
5	SMA	13	41,9
6	Perguruan Tinggi	1	3,2
	Jumlah	31	100

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMK (45,2%) dan SMA (41,9%) dan masih berstatus sekolah pada saat penelitian dilakukan. Sebanyak 3 responden (9,7%) dengan pendidikan terakhir SMP sudah bekerja sebagai buruh tani dan wiraswasta.

c. Pekerjaan Orang Tua

Gambaran karakteristik pekerjaan orang tua responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Orang Tua Responden di Desa Lebak Pracimantoro

No	Pekerjaan	Ayah		Ibu	
		n	%	n	%
1	PNS	1	3,2	1	3,2
2	Petani	13	41,9	16	51,6
3	Buruh Tani	4	12,9	5	16,1
4	Swasta	12	38,7	5	16,1
5	Lain –lain : Rumah Tangga	0	0	4	12,9
6	Lain – lain : Perangkat Desa	1	3,2	0	0
	Jumlah	31	100	31	100

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua responden adalah petani, yaitu ayah sebanyak 13 responden (41,9%) dan ibu sebanyak 16 responden (51,6%).

d. Pendidikan Orang Tua

Gambaran karakteristik pekerjaan orang tua responden dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua Responden di Desa Lebak Pracimantoro

No	Pendidikan	Ayah		Ibu	
		n	%	n	%
1	Tidak Sekolah	0	0	0	0
2	SD	18	58,1	15	48,4
3	SMP	6	19,4	10	32,3
4	SMK	5	16,1	1	3,2
5	SMA	2	6,5	4	12,9
6	Perguruan Tinggi	0	0	1	3,2
Jumlah		31	100	31	100

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pendidikan orang tua responden paling banyak adalah SD, yaitu ayah sebanyak 18 responden (58,1%) dan ibu sebanyak 15 responden (48,4%).

e. Informasi Kesehatan Reproduksi

Gambaran karakteristik sumber informasi kesehatan reproduksi responden dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

No	Sumber Informasi	n	%
1	Penyuluhan Umum	5	16,1
2	Sekolah	24	77,4
3	Keluarga	0	0
4	Media Cetak/Elektronik	2	6,5
5	Teman	1	3,2

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar informasi kesehatan reproduksi yang didapatkan oleh reponden dari sekolah yaitu sebanyak 24 responden (77,4%).

f. Riwayat Berpacaran Dan Perilaku Seksual Responden

Gambaran karakteristik berpacaran dan perilaku seksual responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Riwayat Berpacaran dan Perilaku Seksual remaja di Desa Lebak Pracimantoro

No	Perilaku	n	%
1	Berpacaran	20	64,5
2	Menonton Video Porno	18	58,1
3	Berpegangan Tangan	28	90,3
4	Berpelukan Dengan Pacar	15	48,4

5	Masturbasi / Onani	2	6,5
6	Berciuman Pipi	13	41,9
7	Berciuman Bibir	10	32,3
8	Touching	9	29
9	Petting	2	6,5
10	Oral Seksual	1	3,2
11	Seksual Pranikah	0	0

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sejumlah 20 responden (64,5%) pernah atau sedang berpacaran. Perilaku seksual terbanyak yang dilakukan oleh responden adalah menonton video porno, sebanyak 18 responden (58,1%) dan semuanya memiliki jenis kelamin laki-laki.

g. Gambaran Pengetahuan Responden

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Desa Lebak Pracimantoro

No	Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
		n	%	n	%
1	Baik	29	93,5	31	100
2	Cukup	2	6,5	0	0
3	Kurang	0	0	0	0
	Total	31	100	31	100

Sumber : Data primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebelum kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 29 responden (93,5%).

h. Gambaran Sikap Responden

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Desa Lebak Pracimantoro

No	Sikap	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
		n	%	n	%
1	Sangat Baik	19	61,3	21	67,7
2	Baik	10	32,3	10	32,3
3	Cukup	2	6,5	0	0
4	Kurang	0	0	0	0
5	Sangat Kurang	0	0	0	0
	Jumlah	31	100	31	100

Sumber : Data Primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sikap sebagian besar responden sebelum kegiatan penyuluhan reproduksi sudah memiliki sikap yang sangat baik (61,3%).

Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji saphiro wilk. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel			Sig.	Keterangan
Pengetahuan	Responden	Sebelum	<0,0001	Tidak Normal
Pengetahuan	Responden	Sesudah	<0,0001	Tidak Normal
Sikap	Responden	Sebelum	0,046	Tidak Normal
Sikap	Responden	Setelah	0,041	Tidak Normal

Dari tabel 9 diatas dapat diketahui bahwa data untuk pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan tidak terdistribusi normal, maka dari itu untuk analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon.

Analisis Bivariat

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang seksual pranikah sebelum kegiatan penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 29 orang (93,5%) dan cukup sebanyak 2 orang (6,5%). Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan tentang seksual pranikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana responden berpengetahuan baik meningkat menjadi 31 orang (100%). Peneliti melakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap repsonden tentang seksual pranikah dan perubahan pengetahuan dan sikap setelah kegiatan penyuluhan.

Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Desa Lebak Pracimantoro

Pengetahuan Tentang Seksual Pranikah	Mean	n	p Value
Sebelum Penyuluhan	11,00	31	0,02
Setelah Penyuluhan	11,48	31	

Sumber : Data primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa setelah kegiatan penyuluhan terdapat peningkatan nilai mean yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan. Dari hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,02 < \alpha = 0,05$, memiliki pengertian bahwa H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh kegiatan penyuluhan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang seksual pranikah.

Faktor yang berperan penting pada remaja untuk mulai melakukan aktivitas seksual pranikah adalah situasi yang mendukung terjadinya aktivitas tersebut (Rahyani, Utarini, Wilopo, & Hakimi, 2017). Pada komponen KRR SDKI 2017, remaja juga ditanya tentang pengalaman seksual mereka. Secara umum, remaja laki-laki yang pernah melakukan hubungan seksual lebih tinggi (8%) dibandingkan remaja wanita (2%). Jumlah remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah berbeda-beda berdasarkan umur, wilayah domisili dan tingkat pendidikan BKKBN, 2018).

Hasil penelitian yang menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi sesuai dengan teori bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi yang tersedia dari pendidikan formal dan non formal. Kegiatan penyuluhan berupa penyuluhan dan pembinaan kader sendiri merupakan salah satu kegiatan dalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan bagi remaja yang membutuhkan serta bermanfaat menambah wawasan tentang kesehatan mereka.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden meliputi perubahan pengetahuan dan sikap. Dengan adanya kegiatan penyuluhan maka remaja menjadi tahu dan mengerti tentang kesehatan reproduksi dan masalahnya. Penyuluhan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi, sehingga remaja tidak melakukan aktivitas seksual sebelum waktunya. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (2009) mengemukakan bahwa pendidikan seksual dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai untuk membuat keputusan yang bijak dalam perilaku seksual remaja (Fadhlina, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2014) untuk merubah perilaku khususnya perilaku dalam bentuk pengetahuan ada tiga strategi yaitu menggunakan kekuatan atau dorongan misalnya dengan peraturan-peraturan, pemberian pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan diskusi serta partisipasi. Pengetahuan akan memberikan kesadaran dan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki itu. Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang akan dipelajari, baik langsung maupun tidak langsung dan terdapat dalam ingatan. Oleh karena itu, responden yang mendapat penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tidak mendapat penyuluhan. Pendidikan seksual di sekolah hendaknya tidak terpisah dari sistem pendidikan terpadu sehingga dapat dimasukkan ke dalam pelajaran ilmu pengetahuan alam khususnya biologi, kesehatan, agama, moral dan etika dalam berperilaku secara bertahap dan terus menerus. Harus ada prioritas pada pendidikan moral dan pendidikan agama, agar pendidikan seksual dapat dipahami oleh anak didik sebagai suatu ilmu yang tidak untuk dipraktekkan sebelum waktunya. Proses penyampaian pendidikan seksual harus

diimbangi pendidikan agama yang kuat. Pendidikan seksual yang diberikan kepada anak tidak cukup hanya sekali-dua kali, tapi harus dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan. Sebab itu, edukasi seksual sebaiknya menjadi bagian yang penting dalam program pendidikan di sekolah. Orang tua dan guru harus memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja dan wajib meluruskan informasi yang tidak benar disertai penjelasan risiko perilaku seksual yang salah. Untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, maka program pemberian informasi kepada remaja umum (bahkan anak-anak) sebenarnya tidak boleh bersifat menggurui (menasehati) dan terlalu amatiran (sehingga asal memberikan jawaban saja walaupun salah). Akan tetapi informasi tersebut harus disampaikan secara bersahabat dan sekaligus berbobot (berisi informasi yang tepat dan benar). Sulitnya kriteria tepat dan benar tersebut sangat terkait dengan budaya masing-masing. Perbedaan suku, agama, lokasi, waktu dan kampung, serta keluarga bisa menyebabkan kriteria baik - buruk dan benar – salah. Akibatnya sulit untuk menyusun program edukasi seksual sebagai sistem pendidikan formal di sekolah dan sulit untuk menyerahkan program edukasi seksual kepada orang tua sendiri karena sikap tabu tentang pembahasan seksual yang masih kental dikalangan orang tua khususnya yang berada di daerah-daerah. Karena itu, sebaiknya informasi remaja umum diberikan oleh profesional (dokter, psikolog, guru, dsb) yang terlatih dalam bentuk kegiatan ekstrakurikuler atau ceramah-ceramah/penyuluhan dan melalui media massa yang disesuaikan kondisi lingkungan setempat.

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan skor pada 18 responden dan penurunan skor pada 8 responden. Sedangkan 5 responden mendapatkan skor yang sama antara pretes dan postes.

Tabel 11. Perbedaan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Di Desa Lebak Pracimantoro

Pengetahuan Tentang Seksual Pranikah	Mean	n	p Value
Sebelum Penyuluhan	80,61	31	0,043
Setelah Penyuluhan	82,61	31	

Sumber : Data primer, 2019

Tabel diatas menunjukkan adanya perbedaan rerata antara sikap sebelum kegiatan penyuluhan dan setelah penyuluhan. Rerata sikap setelah penyuluhan lebih besar nilainya yaitu 82,61. Uji statistik Wilcoxon yang dilakukan peneliti mendapatkan nilai $p = 0,043 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan disimpulkan terdapat pengaruh penyuluhan yang signifikan terhadap sikap remaja tentang seksual pranikah.

Sikap merupakan bentuk respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus yang diberikan atau objek tertentu. Bentuk sikap tidak dapat terlihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap bukan merupakan tindakan atau aktivitas akan tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku dan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek (Notoatmodjo, 2014). Faktor- faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2006) meliputi pengetahuan, pengalaman pribadi, latar belakang kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa, lembaga pendidikan dan agama, faktor emosi dalam diri individu.

Penyuluhan adalah salah satu metode pendidikan kesehatan yang dilakukan guna meningkatkan pengetahuan sehingga akan terjadi perubahan sikap dan perilaku seseorang menjadi lebih baik. Dari hasil penelitian ini, setelah dilakukan penyuluhan terdapat perubahan sikap remaja menjadi lebih baik dalam menyikapi aktivitas seksual pranikah. Hal ini sejalan dengan Dianawati (2003) yang menjelaskan bahwa remaja yang mendapatkan informasi yang cukup tentang pendidikan seksual akan bersikap lebih bijaksana untuk tidak melakukan aktivitas seksual pranikah, sedangkan remaja dengan informasi yang kurang mengenai edukasi seksual akan lebih sulit bersikap bijaksana mengenai aktivitas seksual pranikah dan dampak dari hal tersebut.

Pencetus sikap atau kebiasaan bergaul yang tidak sehat pada remaja dapat berasal dari ketidakharmonisan orang tua dalam berumah tangga, sikap orang tua yang menganggap tidak penting dan tabu keingintahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan frekuensi tindak kekerasan pada anak. Sehingga muncul kekhawatiran pada orang tua dan guru, bahwa pendidikan tentang perkembangan organ reproduksi dan fungsinya berpotensi mendorong remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman bermain, ketidaksiapan pendidik untuk memberikan program edukasi kesehatan reproduksi yang baik dan benar, dan tindak kekerasan di rumah juga berpengaruh pada perilaku seksual pranikah. Remaja era saat ini perlu didasarkan akan pentingnya menghargai dan bertanggung jawab terhadap perilaku diri mereka sendiri dan lingkungannya demi masa depan yang baik melalui informasi tentang seksualitas secara benar. Informasi yang benar dapat diberikan atau didapatkan dari orang tua ataupun pihak sekolah. Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa sikap yang positif kadang tidak terwujud dalam tindakan nyata. Sesuai dengan Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh sikap, demikian pula Roer dan Schoemaker mengatakan bahwa seseorang berperilaku setelah tertarik dan mengadakan evaluasi atas sikap kemudian melakukan tindakan nyata yang merupakan bentuk perilaku baru. Oleh karena itu sikap berhubungan dengan pengetahuan, sehingga dapat dimengerti bahwa pengetahuan yang baik akan mewujudkan sikap yang baik pula.

Sikap dibentuk berdasarkan perasaan, pemikiran, pengetahuan, keyakinan, dan pengalaman masa lalu dan dipengaruhi oleh faktor yang terdapat di dalam individu sendiri yang

disebut *intern factor* dan sebagian terletak diluar dirinya yang disebut *ekstern faktor*, yaitu faktor lingkungan. Sikap seseorang dapat berubah sesuai dengan banyak sedikitnya informasi yang didapatnya tentang obyek tersebut, melalui ajakan serta tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 2016).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang seksual pranikah meliputi apa yang dimaksud dengan seksual pranikah, penyebab, dampak dan upaya pencegahan agar terhindar dari seksual pranikah dan terdapat perubahan signifikan pada sikap remaja tentang aktivitas seksual pranikah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Sehingga penyuluhan kesehatan reproduksi berdampak pada peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang aktivitas seksual pranikah.

Dengan adanya peningkatan angka seksual pranikah pada remaja serta kejadian penyebaran penyakit infeksi menular seksual yang cenderung meningkat dan mengancam generasi remaja, sehingga perlu dilakukan tindakan-tindakan preventif guna meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap kaum remaja tentang bahaya aktivitas seksual pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2006). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. In *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. <https://doi.org/10.1038/cddis.2011.1>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804024-9/00048-3>
- BPS. (2018). Sensus Penduduk Tahun 2010. *Sensus Penduduk 2010*.
- Dianawati, A. (2003). Pendidikan seks untuk remaja. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Kemenkes RI. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. *Salemba Medika*.
- Kusumaryani, M. (2017). Prioritaskan kesehatan reproduksi remaja untuk menikmati bonus demografi. *Lembaga Demografi FEB UI*.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Rineka Cipta*. <https://doi.org/10.1103/PhysRevLett.106.211803>
- Rahyani, K. Y., Utarini, A., Wilopo, S. A., & Hakimi, M. (2017). Perilaku Seks Pranikah Remaja.

Kesmas: National Public Health Journal. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i4.53>

Sarwono, S. W. (2016). Psikologi Remaja Edisi Revisi. In *Psikologi Remaja*.
<https://doi.org/10.1108/09513551011032482>