

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
PADA SISWA DI SMA N 1 IMOGIRI**

Naskah Publikasi

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



IMAM BEKTI UTAMA

20080320052

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2013

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
PADA SISWA DI SMA N 1 IMOIRI

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

8 Juli 2013

Oleh :

Imam Bekti Utama

NIM 20080320052

Pembimbing :

Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns., M.A.N.,HNC (.....)

Penguji

Sri Sumaryani, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Mat., HNC (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(dr. H. Ardi Pramono, Sp.An., M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Imam Bekti Utama

No Mahasiswa : 20080320052

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Di SMA N 1 Imogiri.

Setuju/tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, Juli 2013

Pembimbing,

Mahasiswa,

(Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns., M.A.N.,HNC)

(Imam Bekti Utama)

*) coret yang tidak perlu

Imam Bekti Utama. (2013). Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Di SMA N 1 Imogiri. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Pembimbing:

Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns., M.A.N.,HNC

INTISARI

Latar Belakang : Masa remaja adalah masa berproses mencari identitas diri mendapatkan pengakuan dari masyarakat, mereka berusaha semaksimal mungkin agar menjadi bagian dari masyarakat. Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Banyak ditemui persoalan-persoalan hidup remaja yang muncul sedangkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah.

Tujuan Penelitian : Mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *non-eksperimental* yang bersifat *descriptive observational* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengamatan sesaat dalam satu waktu. Dalam penelitian ini hanya menggunakan variable tunggal yaitu gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri. Subyek penelitian adalah sebagian siswa kelas X, XI dan XII atau 20% dari jumlah 574 siswa yaitu 114 siswa.

Hasil : Hasil penelitian diketahui dari 114 responden 88 responden (77%) memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi baik, 25 responden (22%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan 1 responden (1%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMA Negeri 1 Imogiri baik. Tingkat Pengetahuan Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Kelas XI dan kelas XII lebih baik dibandingkan dengan siswa kelas X. Tingkat Pengetahuan Aspek Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi Kelas X dan kelas XII lebih baik dibandingkan dengan kelas XI. Tingkat Pengetahuan Aspek Kehamilan dan Masa Subur pada Wanita Kelas X dan kelas XII lebih baik dibandingkan dengan kelas XI. Dalam Aspek Tingkat Pengetahuan Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS Kelas XI dan XII lebih baik dari pada kelas X.

Kata Kunci : Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Imam Bkti Utama. (2013). *Picture of Reproductive Health Awareness In Students At High School N 1 Imogiri. Scientific Writing. Study program Nursing, University of Muhammadiyah Yogyakarta.*

Supervisor:

Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns., M.A.N.,HNC

ABSTRACT

Background: *Adolescence is a period of identity proceeds seek recognition from the community, they try as much as possible in order to be a part of the community. Adolescence is a period of transition characterized by a change in the physical, emotional and psychological. Encountered many problems that appeared teenage life while the level of knowledge of adolescents on reproductive health is still low.*

Objective: *To identify the level of comparisons of reproductive health knowledge to the students in SMA N 1 Imogiri*

Methods: *This study used a non-experimental type of research that is descriptive observational cross sectional approach is to observe a moment at a time. In this study only uses a single variable that is an overview of knowledge about reproductive health to students in SMA N 1 Imogiri. Subjects were mostly students of class X, XI and XII or 20% of the 574 students is 114 students.*

Results: *The results reveal from 114 respondents 88 respondents (77%) had a good level of knowledge of reproductive health, 25 respondents (22%) have a sufficient knowledge of reproductive health and 1 respondent (1%) have less knowledge of reproductive health*

Conclusion: *The level of knowledge of reproductive health in students of SMA Negeri 1 Imogiri well. Knowledge Level of Growth and Development Aspects of Class XI and class XII better than the grade X. Aspects of Knowledge Level Tool Reproductive Anatomy and Physiology class X and class XII better than the class XI. Knowledge level and Future Aspects of Pregnancy in Infertile Women Class X and class XII better than the class XI. Aspects of Knowledge Levels in Sexually Transmitted Diseases, HIV / AIDS classes XI and XII is better than the class X.*

Keywords: *Adolescent Reproductive Health Knowledge*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa berproses mencari identitas diri mendapatkan pengakuan dari masyarakat, mereka berusaha semaksimal mungkin agar menjadi bagian dari masyarakat. Diperkirakan saat ini penduduk dunia 27% - 30% berusia antara 10-24 tahun dan 83% dari mereka berada dinegara berkembang. Di Indonesia sendiri golongan usia 10-24 tahun adalah 64 juta atau sekitar 31% dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun berjumlah 44 juta atau 21% (WHO, 2007).

Masa remaja merupakan tahap kehidupan dimana orang mencapai proses kematangan emosional, psiko-sosial, dan seksual, yang ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi dan segala konsekuensinya (Sawyer & Roberts, *cit* Tjiptaningrum 2009).

Salah satu isu penting yang dihadapi remaja sehubungan dimulainya kematangan seksual dan berfungsinya alat reproduksi adalah risiko terjadinya hubungan seksual menyimpang dan tidak aman, karena remaja tidak tahu tentang kesehatan reproduksi dari sumber yang benar dan cara yang tepat (Suzuki et al., 2006). Untuk itu remaja perlu mendapat informasi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, agar memiliki pemahaman yang benar dalam menjalani masa-masa sulit dalam kehidupannya yang penuh gejolak (Garder, 2002).

Di Jogjakarta sekarang ini remaja juga terlihat dalam berbagai hal, selain cara berpakaian yang mengikuti perkembangan atau trend mode saat ini juga dipengaruhi pergaulan tanpa batas dan lebih menganut pada seks bebas tanpa melihat adanya batasan norma yang berlaku dalam masyarakat. Dari data Dinkes DIY (2006), penyakit infeksi menular seksual (IMS) berjumlah 77 kasus yang ditemukan terbanyak di Kabupaten Bantul 57 kasus, GNKD 18 kasus, Sleman 2 kasus.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA N 1 Imogiri didapatkan data bahwa siswa SMA N 1 Imogiri dalam mengetahui kesehatan reproduksinya masih terbatas karena hanya mendapatkan dari pelajaran biologi itupun sebatas kelas 2 disemester akhir. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri.

LITERATUR REVIEW

kesehatan adalah keadaan sejahtera dari fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental, dan sosial yang bebas dari penyakit dan kecacatan dalam semua aspek yang terkait dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada remaja usia 10-19 tahun.

Pengetahuan kesehatan reproduksi dibagi 2, yaitu pertama pengetahuan secara biologis, termasuk pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki, proses reproduksi yaitu kehamilan dan kelahiran, serta pengetahuan cara penularan penyakit menular seksual. Kedua adalah pendekatan sosial/psikologis, yang membahas soal seks.

Remaja berasal dari bahasa latin adolescence yang artinya tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan hanya kematangan fisik, tetapi kematangan social dan psikologis juga. Fase remaja terdiri dari tiga fase yaitu, fase remaja awal (12-14 tahun), fase remaja pertengahan (14-16tahun), dan fase remaja akhir (16-19 tahun).

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja diberikan dengan tujuan agar remaja memiliki informasi yang benar mengenai sistem reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang wajib diketahui oleh para remaja adalah: 1) pengenalan mengenai organ dan fungsi reproduksi (system, proses, alat reproduksi, dan aspek tumbuh kembang remaja; 2) mengapa remaja perlu pendewasaan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginan; 3) penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi; 4) bahaya narkoba, miras pada kesehatan reproduksi; 5) pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual; 6) kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya; 7) mengembangkan kemampuan komunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif; 8) hak-hak reproduksi (bebas dari penyakit, mendapatkan pelayanan kesehatan).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA N 1 Imogiri. Hasil penelitian ini untuk pengembangan praktek ikmu keperawatan diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam menyusun program penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan *non-eksperimental* yang bersifat *descriptive observational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMA N 1 Imogiri yang berjumlah 574 siswa. Tehnik pengambilan sampel dalam

penelitian ini menggunakan tehnik *simple random sampling* yaitu setiap anggota atau jumlah populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Pada penelitian ini mengambil sampel sebesar 20% dari jumlah populasi siswa kelas X-XII 574 anak, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini 114 anak.

Variabel penelitian ini adalah variable tunggal yaitu gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA Negeri 1 Imogiri.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dan untuk mengetahui pengetahuan siswa kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang berisi 36 daftar pertanyaan dimana sudah terdapat jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawabn. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah ordinal dan penilaiannya adalah kemampuan remaja dalam menjawab pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, baik jika 76-100%; cukup jika 56-75%; dan kurang jika $\leq 55\%$.

Setelah sampel ditetapkan selanjutnya penulis melakukan cara pengumpulan data. Cara pengambilan data meliputi mengumpulkan data dimulai setelah mendapatkan surat izin dari BAPPEDA Bantul dan Dinas Pendidikan Bantul dan dilanjutkan dengan survey pendahuluan di SMA Negeri 1 Imogiri. Setelah melakukan survey pendahuluan, peneliti menentukan populasi dan besar sampel. Kemudian memberikan *Informed consent* dan menyebarkan kuisisioner yang akan diisi oleh responden.

Analisis univariat untuk memberikan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase pada masing-masing kelompok. Pengujian validitas dan reliabilitas ini menggunakan dari Winarni, (2003) yaitu menggunakan *korelasi product moment* dan reliabilitas menggunakan rumus *Spearman-Brown*. Peneliti juga mendapat mendapatkan persetujuan kelayakan etika penelitian dari komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY untuk melakukan penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Sumber-sumber Informasi

Tabel 2 : Distribusi Frekwensi Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

Sumber Informasi	f	%
1. Televisi	95	83,3
2. Radio	34	29,8
3. Internet	80	70,2
4. VCD/Film	33	28,9

5. Majalah/Koran	65	57,0
6. Buku-buku	99	86,8
7. Petugas Kesehatan	76	66,7
8. Orang Tua	73	64,0
9. Guru	97	85,1
10. Teman	78	68,4

Sumber : Data Primer terolah 2013

Dari tabel 2 dapat diperoleh gambaran sumber informasi kesehatan reproduksi terbanyak yang diperoleh responden dari buku-buku yaitu (86,8%), kemudian dari guru yaitu (85,1%), dan dari televisi yaitu (83,3%). Salah satu ciri kas remaja adalah sikap tertutup pada orang dewasa dan sebaliknya terbuka terhadap kelompok teman sebaya. Hal ini dapat dilihat dari tabel 2 yang menunjukkan pengetahuan remaja (64%) diperoleh dari orang tua dan (68,4%) diperoleh dari teman. Selain bersikap tertutup kepada orang dewasa disebabkan pula karena ada sebagian orang tua yang masih menganggap tabu untuk membicarakan kesehatan reproduksi terutama pendidikan seks kepada anaknya sehingga hanya sedikit reponden yang memperoleh informasi dari orang tuanya.

2. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Pada penelitian ini respondennya sebanyak 114 siswa yang terdiri dari laki-laki 37 siswa dan perempuan 77 siswa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada data berikut ini:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di SMA Negeri 1 Imogiri

Sex	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII		n	%
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	15	37.5	10	27.8	12	31.6	37	32.5
Perempuan	25	62.5	26	72.2	26	68.4	77	67.5
Jumlah	40	100	36	100	38	100	114	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 77 responden (67,5%), dan sebagian kecil responden adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 responden (32,5%). Kelas X jumlah responden sebanyak 40 terdiri dari 15 responden (37,5%) laki-laki dan 25 responden (62,5%) perempuan, untuk kelas XI jumlah responden 36 terdiri dari 10 responden (27,8%) laki-laki dan 26 responden (72,2%) perempuan, sedangkan untuk kelas XII jumlah responden 38 terdiri dari 12

responden (31,6%) laki-laki dan 26 responden (68,4%) perempuan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4 : Distribusi frekuensi responden menurut usia remaja di SMA Negeri 1 Imogiri

Umur (Th)	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII		n	%
	f	%	f	%	f	%		
15	10	25	-	-	-	-	10	8.8
16	23	57.5	18	50.0	-	-	41	36.0
17	7	17.5	14	38.9	14	36.8	35	30.7
18	-	-	4	11.1	24	63.2	28	24.6
Jumlah	40	100	36	100	38	100	114	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Berdasarkan tabel 4 diketahui responden yang berusia 15 tahun ada 10 responden (8,8%), responden berusia 16 tahun ada 41 responden (36%), responden yang berusia 17 tahun ada 35 responden (30,7%) dan yang berusia 18 tahun ada 28 responden (24,6%).

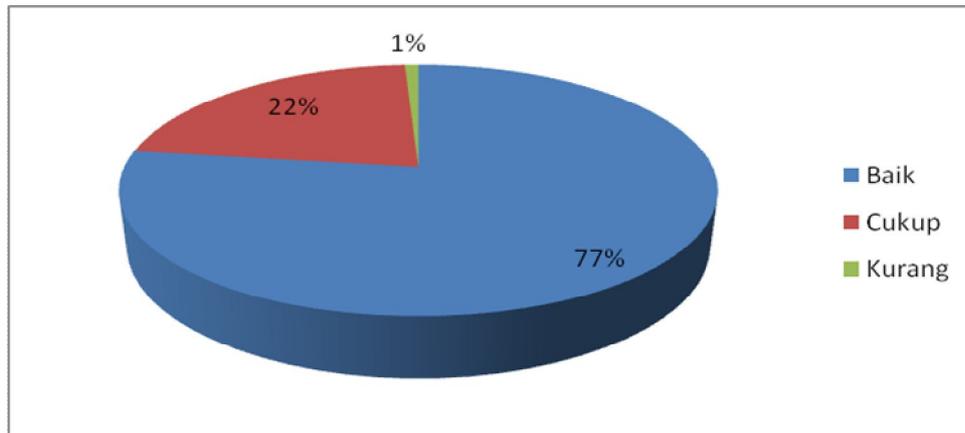
3. Data Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi

a. Pengetahuan Umum Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 1 Imogiri pada bulan Februari tahun 2013 mengenai Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri dengan sampel 114 siswa maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Dari 114 responden 88 responden (77%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi baik, 25 responden (22%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan 1 responden (1%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang. Berdasarkan data tersebut sebagian besar remaja di SMA Negeri 1 Imogiri mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi baik. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 1 berikut:

Gambar 1 : Tingkat Pengetahuan Reproduksi pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri



b. Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Kelas Siswa.

Tabel 5 : Distribusi Frekwensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri

Tingkat Pengetahuan	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	27	67.5	25	69.4	36	94.7	88	77
Cukup	12	30	11	30.6	2	5.3	25	22
Kurang	1	2.5	0	0	0	0	1	1
Jumlah	40	100	36	100	38	100	114	100

Sumber : Data primer terolah 2013

Dari tabel 5 dapat diperoleh gambaran secara umum Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi untuk kelas X sebagai berikut 27 responden (67%) berpengetahuan baik, 12 responden (30%) berpengetahuan cukup dan 1 responden (1%) berpengetahuan kurang. Untuk kelas XI dari 36 responden 25 responden (69%) berpengetahuan baik, 11 responden (30%) berpengetahuan cukup sedangkan untuk kelas XII dari 38 responden yang berpengetahuan baik 36 responden (94%) dan yang berpengetahuan cukup 2 responden (5%). Data Tabel 5 menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri kelas XI dan XII lebih baik dibandingkan dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa X.

c. Tingkat Pengetahuan Tentang Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri

Kriteria	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII	
	f	%	f	%	f	%
Baik	25	62.5	34	94	36	94.7
Cukup	13	32.5	2	6	2	5.3
Kurang	2	5	0	0	0	0
Jumlah	40	100	36	100	38	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Dari Tabel 6 diketahui bahwa siswa yang berpengetahuan baik untuk kelas X 62,5%, kelas XI 94% dan kelas XII 94,7%. Siswa yang memiliki pengetahuan cukup kelas X 32,5%, kelas XI 6% dan kelas XII 5,3%. Sedang yang berpengetahuan kurang hanya ada pada kelas X sebanyak 5%.

d. Tingkat Pengetahuan Tentang Aspek Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi

Tabel 7 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Aspek Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri

Kriteria	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII	
	f	%	f	%	f	%
Baik	19	47.5	13	36.1	25	65.8
Cukup	18	45.0	17	47.2	12	31.6
Kurang	3	7.5	6	16.7	1	2.6
Jumlah	40	100	36	100	38	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Dari data Tabel 7 diketahui siswa yang berpengetahuan baik untuk kelas X 47,5%, kelas XI 36,1% dan kelas XII 65,8%. Siswa yang berpengetahuan cukup kelas X 45%, kelas XI 47,2% dan kelas XII 31,6%. Siswa yang berpengetahuan kurang X 7,5%, XI 16,7%, XII 2,6%

e. Tingkat Pengetahuan Tentang Aspek Kehamilan dan Masa Subur pada Wanita

Tabel 8 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Aspek Kehamilan dan Masa Subur pada Wanita pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri

Kriteria	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII	
	f	%	f	%	f	%
Baik	31	77.5	27	75.0	32	84.2
Cukup	7	17.5	5	13.9	4	10.5
Kurang	2	5	4	11.1	2	5.3
Jumlah	40	100	36	100	38	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Tabel 8 menunjukkan prosentase siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang aspek Kehamilan dan Masa Subur pada Wanita untuk kelas X 77,5%, kelas

XI 75% dan kelas XII 84,2%. Siswa yang berpengetahuan cukup kelas X 17,5%, kelas XI 13,9%, kelas XII 10,5%. Siswa yang berpengetahuan kurang kelas X 5%, kelas XI 11,1% kelas XII 5,3%.

f. Tingkat Pengetahuan Tentang Aspek Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS

Tabel 9 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Aspek Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS pada Siswa SMA Negeri 1 Imogiri

Kriteria	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII	
	f	%	f	%	f	%
Baik	25	62.5	28	77.8	36	94.7
Cukup	9	22.5	6	16.7	2	5.3
Kurang	6	15	2	5.6	0	0.0
Jumlah	40	100	36	100	38	100

Sumber : Data Primer terolah 2013

Dari tabel 9 diketahui bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik dalam Aspek Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS untuk kelas X 62,5%, kelas XI 77,8% dan kelas XII 94,7%. Siswa yang berpengetahuan cukup kelas X 22,5%, kelas XI 16,7%, kelas XII 5,3%. Siswa yang berpengetahuan kurang kelas X 15%, kelas XI 5,6%.

A. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, di dapatkan bahwa mayoritas adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 77 responden (67,5%), dan sebagian kecil responden adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 responden (32,5%). Kelas X jumlah responden sebanyak 40 terdiri dari 15 responden (37,5%) laki-laki dan 25 responden (62,5%) perempuan, untuk kelas XI jumlah responden 36 terdiri dari 10 responden (27,8%) laki-laki dan 26 responden (72,2%) perempuan, sedangkan untuk kelas XII jumlah responden 38 terdiri dari 12 responden (31,6%) laki-laki dan 26 responden (68,4%) perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan usia anak di kategorikan dari umur responden yang berusia 15 tahun ada 10 responden (8,8%), responden berusia 16

tahun ada 41 responden (36%), responden yang berusia 17 tahun ada 35 responden (30,7%) dan yang berusia 18 tahun ada 28 responden (24,6%).

2. Data Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan umum tentang kesehatan reproduksi dari 114 responden 88 responden (77%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi baik, 25 responden (22%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan 1 responden (1%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang. Berdasarkan data tersebut sebagian besar remaja di SMA Negeri 1 Imogiri mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi baik.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan kelas siswa untuk kelas X sebagai berikut 27 responden (67%) berpengetahuan baik, 12 responden (30%) berpengetahuan cukup dan 1 responden (1%) berpengetahuan kurang. Untuk kelas XI dari 36 responden 25 responden (69%) berpengetahuan baik, 11 responden (30%) berpengetahuan cukup sedangkan untuk kelas XII dari 38 responden yang berpengetahuan baik 36 responden (94%) dan yang berpengetahuan cukup 2 responden (5%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dalam Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan untuk kelas XI dan kelas XII lebih baik dibandingkan dengan tingkat pengetahuan aspek pertumbuhan dan perkembangan pada siswa kelas X. Tingginya pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Imogiri disebabkan karena mereka selain memperoleh pengetahuan dari guru, mereka juga memperoleh informasi kesehatan reproduksi melalui media elektronik atau media cetak, misalnya televisi, internet atau majalah. Sedangkan sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan rendah mungkin disebabkan karena kurang menyerap informasi tentang materi kesehatan reproduksi dan kurangnya keinginan serta motivasi untuk mencari informasi – informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Tingginya tingkat pengetahuan reproduksi di SMA Negeri 1 Imogiri sama dengan hasil dari penelitian Winarni (2003) dengan judul” Hubungan Sumber-Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Jetis Bantul Yogyakarta”. Dari hasil penelitian Winarni yang mengambil 96 sampel hasilnya 71,9% berpengetahuan baik.

Selain itu menurut Notoadmojo (2007) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu: 1) sosial ekonomi, lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Bila ekonomi baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi pula; 2) kultur (budaya, agama), budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada atau agama yang dianut; 3) pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut; 4) pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan tinggi, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Imogiri, maka dapat diambil kesimpulan secara umum bahwa sebagian besar remaja di SMA Negeri 1 Imogiri mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi baik. Perbandingan Dalam Aspek Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi secara khusus sebagai berikut:

1. Kelas XI dan kelas XII Tingkat Pengetahuan Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan lebih baik dibandingkan dengan siswa kelas X.
2. Kelas X dan kelas XII Tingkat Pengetahuan Aspek Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi lebih baik dibandingkan dengan kelas XI.
3. Kelas X dan kelas XII Tingkat Pengetahuan Aspek Kehamilan dan Masa Subur pada Wanita lebih baik dibandingkan dengan kelas XI.
4. Kelas XI dan XII lebih baik dari pada kelas X dalam Aspek Tingkat Pengetahuan Penyakit Menular Seksual, HIV/AIDS.

B. Saran Utama

Bagi praktek ilmu keperawatan komunitas agar lebih mengembangkan promosi kesehatan terutama bagi remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi agar remaja tidak terjerumus kedalam masalah kesehatan reproduksi yang salah dan kurang baik.

RUJUKAN

- Aras, S., Semin, S., Gunay, T., Orcin, T. & Ozon, S. (2007). *Sexual Attitudes and Risk-Taking Behaviors of High School Students in Turkey*. J Sch Health, 77(7): 359-366
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi VI. Penerbit Rineka Cipta Jakarta
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Brindis, C. D., Peterson, S., Geierstanger, Wilcox, N., McCarter, V., Hubbard, A. (2005). *Evaluation of peer provider reproductive health service model for adolescents*. Perspect Sex Reproductive health, 37(2):85-91
- BKKBN, BPS, Departemen Kesehatan, Macro Internasional Inc. (2003). *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2002-2003*. Jakarta
- BKKBN., STARH., USAID. (2003). *Pubertas dan Kematangan Seksual Pada Remaja*. Pamflet *Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Edisi 2
- BKKBN, LD-FEUI, Bank Dunia. (2004). *Kesehatan Reproduksi Remaja Informasi Ringkas*. Jakarta: BKKBN
- Creagh, S. (2004). *Pendidikan Seks di SMA D.I. Yogyakarta*. Tugas Studi Lapangan Australian Consortium For In Country Indonesian Studies (ACICIS). Bekerjasama Dengan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIF) Universitas Muhammadiyah Malang
- Damayanti, R. (2006). *Peran Biopsikososial Terhadap Perilaku Beresiko Tertular HIV pada Remaja SLTA di DKI Jakarta*. Disertasi (tidak diterbitkan). Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Dinas Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta. (2004). *Profil Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta*. Yogyakarta
- Depkes, RI. (2001). *Yang Perlu Diketahui Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- Gubhaju, B.B. (2002). *Adolescent Reproductive Health*. Paper presented at the International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP) regional Population Conference on Southeast Asia's Population in a Changing Asian Context, 17(4): 97-44
- Irawati, 2002, *Perkembangan Seksual Remaja*, PKBI, IPPF, UNFPA, Jakarta.
- Kumalsari, I & Andhantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. (2002). *Baseline Survey of Young Adult Reproduction Welfare in Indonesia 2001/2002 Book I*. Jakarta: LD-FEUI Kerjasama dengan BKKBN, West Center, Pathfinder, Bank Dunia dan USAID
- Mahfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teoridan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Mubarak et al. (2007). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2, Teoridan Aplikasi Dalam Praktek Dengan Asuhan Keperawatan Komunitas, Keluarga, dan Gerontik*. Penerbit CV Agung Seto Jakarta

- Notoatmodjo, (2006). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Rineka Cipta Jakarta
- Notoatmodjo. (2010). *Methodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta Jakarta
- Nugraha, B.D. (2002). *Waspada! Seks Bebas Kalangan Remaja*. Jakarta: Majalah Gemari Edisi September
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika
- Pallikadavath, S., Sanneh, A., Mcwhinter, J.M. & Stones, R.W. (2005). Rural women's knowledge of Aids in the higher prevalence states of India: Reproductive health and sociocultural correlates. Available from <http://heapro.oupjournals.org/cgi/reprint/dai005v1>
- Rosengard, C., Adler, N.E., Gurvey, J.E. & Ellen, J.M. (2005). Adolescent Partner-Type Experience: Psychosocial and Behavioral Differences, *Perspect Sex Reprod Health*, 37(3): 141-147
- Sawyer, S.M. & Roberts, K.V. (1999) Sexual and Reproductive Health in Young People With Spina Bifida. *Dev Med Child Neurol*, 41, 671-675
- Sarwono, S.W. (2002). Psikologi Remaja (edisi revisi). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Santelli, J., Ott, A.M., Lyon, M, Rogers, J. & Summers, D. (2006). Abstinence-only Education Policies and Programs: A Position paper of the society for adolescent medicine. *J Adolesc Health*, 38, 83-87
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence (Perkembangan Remaja)*, Terjemahan. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Steinberg, L., Duncan, P. (2002). *Increasing the Capacity of Parent, Families, and Adulth Living With Adolescent to Improve Adolescent Health Outcomes. Journals of Adolescent Health*. Vol. 31, no 65, p. 261-263
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta Bandung
- Suzuki, K., Motoshahi, Y. & Kaneko, Y. (2006). Factors Associated With the Reproductive Health Risk Behavior of High School Students in the Republic of the Marshall Island. *J Sch Health*, 76(4): 138-144
- Suyono, H. (2006). *Sekolah Perlu Mempunyai PIK KRR*, Jogjakarta: Majalah Gemari Edisi Maret
- Tanjung, A., Utamadi, G., Sahanaja, J., Tafal, Z. (2003). *Kebutuhan Akan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja: Laporan Need Assesment di Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon dan Tasikmalaya*, (Revisi). Jakarta: PKBI, BKKBN dan UNFPA
- Tjiptaningrum, K. (2009). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pencegahan Perilaku Hubungan Seksual Pranikah Pada Siswa SMA di Jakarta*. Tesis. Yogyakarta: Pascasarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada
- Turuy, R. (2003). *Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Hubungannya Dengan Sikap Terhadap Hubungan Seksual Pranikah Pada Siswa SMU N 1 Kotamadya Ternate Provinsi Maluku Utara*. Tesis. Yogyakarta: Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gajah Mada
- WHO. (2007). *Education and Treatment in Adolescent Sexuality: The Training of Health Professionals*. Geneva: WHO
- Widyastuti, Yani,dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya. Yogyakarta