

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL
PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NANGGULAN
TAHUN 2017**



PUTRI HANDHIKA

P07124213042

**PRODI D-IV
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NANGGULAN TAHUN 2017

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



PUTRI HANDHIKA

P07124213042

**PRODI D-IV
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Sikap Seksual Pranikah Di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017.”

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Suherni, S.Pd., APP., M.Kes
NIP. 19570419 198303 2 003

Pembimbing Pendamping,



Sumarah, S.SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NANGGULAN TAHUN 2017

Disusun oleh:

Putri Handhika
NIM. P07124213042

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 7 Juni 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Sabar Santoso, S.Pd., APP., M.Kes
NIP. 19561007 198103 1 004

()

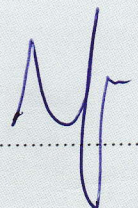
Anggota,

Suhermi, S.Pd., APP., M.Kes
NIP. 19570419 198303 2 003

()

Anggota,

Sumarah, S.SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

Skripsi berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Sikap Seksual Pranikah Di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017” adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Handhika

NIM : P07124213042

Tanggal : 7 Juni 2017

Yang Menyatakan,



Putri Handhika

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Handhika
NIM : P07124213042
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan
Judul Tugas Akhir : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL
PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NANGGULAN TAHUN 2017

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas Skripsi yang berjudul :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA
NANGGULAN TAHUN 2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta, Pada Tanggal 26 Mei 2017

Yang Menyatakan



(Putri Handhika)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat-Nya sehingga tugas menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Sikap Seksual Pranikah Di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017” dapat terwujud.

skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana terapan kebidanan sebagai persyaratan mencapai derajat Diploma IV Kebidanan. Penelitian ini terwujud atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tak bisa disebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS, selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
3. Yuliasti Eka P, S.ST., MPH, selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
4. Kepala SMK Taman Siswa Nanggulan di Kabupaten Kulon Progo yang telah memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian.
5. Suherni, S.Pd., APP., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
6. Sumarah, S.SiT., MPH, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
7. Sabar Santoso, APP.,S.Pd.,M.Kes selaku penguji skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
8. Guru BK SMK Taman Siswa Nanggulan di Kulon Progo telah membantu peneliti mencari data selama penelitian.

9. Orang tua, keluarga, sahabat dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak.

Yogyakarta, Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	10
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerangka konsep.....	38
D. Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	39
B. Populasi dan Sampel	40
C. Tempat dan Waktu Penelitian	41
D. Variabel Penelitian	41
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	42
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	43
G. Instrumen dan Bahan Pengumpul Data.....	44
H. Uji Validitas dan reliabelitas.....	46
I. Prosedur Penelitian.....	46
J. Manajemen Data	47
K. Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Daerah Penelitian	53
B. Hasil Penelitian	54
C. Pembahasan.....	57
D. Keterbatasan Penelitian.....	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2 : Kisi-kisi Kuesioner	45
Tabel 3 : Karakteristik berdasarkan jenis kelamin	54
Tabel 4 : Karakteristik berdasarkan usia	54
Tabel 5 : Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan	55
Tabel 6 : Distribusi frekuensi berdasarkan sikap	55
Tabel 7: Hasil Penelitian Hubungan pengetahuan dengan sikap	56
Tabel 8 : Hasil uji statistik	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Kerangka Teori	37
Gambar 1: Kerangka Konsep	38
Gambar 3: Desain Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Proposal.....	65
Lampiran 2. Jadwal Penelitian	66
Lampiran 3. Informed Consent	67
Lampiran 4. Lembar PSP	69
Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	71
Lampiran 6. Sikap Seksual.....	72
Lampiran 7. Kunci jawaban	74
Lampiran 8. Biodata Responden	75
Lampiran 9. Hasil Pengolahan Data.....	76
Lampiran 10. Master Tabel Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	78
Lampiran 11. Master Tabel Sikap Seksual Pranikah	81
Lampiran 12. Surat Komite etik.....	85
Lampiran 13. Surat izin dari KESBANGPOL	86
Lampiran 14. Surat izin dari DIKPORA.....	87
Lampiran 15. Surat Balasan telah melakukan Uji Validitas	88
Lampiran 16. Surat balasan telah melakukan Penelitian	89

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA
NANGGULAN TAHUN 2017**

ABSTRAK

Putri Handhika¹, Suherni², Sumarah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304
Yogyakarta 55143

email: poetrihandhika@gmail.com

Angka Kematian perempuan yang tinggi diperparah dengan banyaknya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang terjadi pada perempuan menikah maupun pada remaja. Salah satu penyebab dari kehamilan tidak diinginkan adalah perilaku seksual pranikah, sebelum adanya perilaku seksual pranikah terbentuk sikap seksual yang negatif (mendukung). Salah Satu faktor dalam pembentukan sikap yaitu lembaga pendidikan dan lembaga agama. Pengetahuan yang terbatas dalam kesehatan reproduksi remaja mengakibatkan sikap seksual pranikah yang negatif. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017. Metode Penelitian ini adalah *Survei Analitik*, jenis penelitian menggunakan *Observasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu yang digunakan subyek pada kasus adalah 80 remaja yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dibagikan kepada responden, dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis chi square. Hasil Penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah, *p-value* 0,000 ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang signifikan dengan sikap seksual pranikah

Kata Kunci: Pengetahuan Kesehatan reproduksi remaja, Sikap seksual pranikah

**The Correlation between Reproductive Health Knowledge Level of
Adolescents and Pre-marital Sexual Behavior at SMK Taman Siswa
Nanggulan year of 2017**

Putri Handhika¹, Suherni², Sumarah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304
Yogyakarta 55143

email: poetrihandhika@gmail.com

Abstract

A high female mortality is getting worse by unwanted pregnancy cases which happen in married women or adolescents. One of the causes of unwanted pregnancy is pre-marital sexual behavior; it's caused by negative sexual behavior (supportive). One of factors in the formation of behavior is educational institutions and religious institutions. Limited knowledge in reproductive health of adolescent is resulted in negative pre-marital behavior. The purpose of this research is to know the correlation between reproductive health knowledge of adolescents and premarital sexual behavior at 'SMK Taman Siswa Nanggulan' year of 2017. The research method is analytical survey, this research is using observational by cross sectional time approach, taking a sample by purposive sample, using 80 adolescents as subjects who have fulfilled the inclusions and exclusions criteria, the data collection is using questionnaires then distributed to the respondents, analyzing by univariat and bivariat that using by chi square analysis. The results, there is a significant correlation between health knowledge of adolescents and Pre-marital sexual behavior, p value 0,000 ($\alpha = 0,05$). The conclusion of this research is there is a correlation between health knowledge level of adolescents and Pre-marital sexual behavior.

Keywords : reproductive health knowledge, pre-marital sexual behavior

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA
NANGGULAN TAHUN 2017**

ABSTRAK

Putri Handhika¹, Suherni², Sumarah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304
Yogyakarta 55143

email: poetrihandhika@gmail.com

Angka Kematian perempuan yang tinggi diperparah dengan banyaknya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang terjadi pada perempuan menikah maupun pada remaja. Salah satu penyebab dari kehamilan tidak diinginkan adalah perilaku seksual pranikah, sebelum adanya perilaku seksual pranikah terbentuk sikap seksual yang negatif (mendukung). Salah Satu faktor dalam pembentukan sikap yaitu lembaga pendidikan dan lembaga agama. Pengetahuan yang terbatas dalam kesehatan reproduksi remaja mengakibatkan sikap seksual pranikah yang negatif. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017. Metode Penelitian ini adalah *Survei Analitik*, jenis penelitian menggunakan *Observasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu yang digunakan subyek pada kasus adalah 80 remaja yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dibagikan kepada responden, dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis chi square. Hasil Penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah, *p-value* 0,000 ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang signifikan dengan sikap seksual pranikah

Kata Kunci: Pengetahuan Kesehatan reproduksi remaja, Sikap seksual pranikah

**The Correlation between Reproductive Health Knowledge Level of
Adolescents and Pre-marital Sexual Behavior at SMK Taman Siswa
Nanggulan year of 2017**

Putri Handhika¹, Suhermi², Sumarah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304
Yogyakarta 55143

email: poetrihandhika@gmail.com

Abstract

A high female mortality is getting worse by unwanted pregnancy cases which happen in married women or adolescents. One of the causes of unwanted pregnancy is pre-marital sexual behavior; it's caused by negative sexual behavior (supportive). One of factors in the formation of behavior is educational institutions and religious institutions. Limited knowledge in reproductive health of adolescent is resulted in negative pre-marital behavior. The purpose of this research is to know the correlation between reproductive health knowledge of adolescents and premarital sexual behavior at 'SMK Taman Siswa Nanggulan' year of 2017. The research method is analytical survey, this research is using observational by cross sectional time approach, taking a sample by purposive sample, using 80 adolescents as subjects who have fulfilled the inclusions and exclusions criteria, the data collection is using questionnaires then distributed to the respondents, analyzing by univariat and bivariat that using by chi square analysis. The results, there is a significant correlation between health knowledge of adolescents and Pre-marital sexual behavior, p value 0,000 ($\alpha = 0,05$). The conclusion of this research is there is a correlation between health knowledge level of adolescents and Pre-marital sexual behavior.

Keywords : reproductive health knowledge, pre-marital sexual behavior

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Berdasarkan data Departemen Kesehatan (DEPKES) Republik Indonesia remaja Indonesia (usia 10-19 tahun) pada tahun 2008, jumlah remaja di Indonesia diperkirakan sudah mencapai 62 juta jiwa.

Usia 10- 24 tahun pada tahun 2007 terdapat 64 juta (28,64 %) dari jumlah penduduk Indonesia. Di dunia di perkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar (18%) dari jumlah penduduk dunia (WHO 2014). Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk tahun 2010 sebanyak 43,5 juta (18%) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2015 menurut Badan Pusat Statistika berdasarkan publikasi Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, jumlah penduduk DIY berdasarkan kelompok umur yang berumur 10-14 tahun : 262,5 (dalam ribuan atau dikalikan 1.000).

Remaja dengan permasalahan pengetahuan kesehatan reproduksi yang terjadi pada saat ini sangat kompleks hal ini di tunjukan pada hasil SDKI 2012 KRR mengetahui pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (SDKI 2012).

Kesehatan seksual didefinisikan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan seksualitas. Sedangkan hak reproduksi adalah hak untuk mencapai standar kesehatan seksual dan reproduksi optimalnya. Termasuk hak untuk membuat keputusan terkait reproduksi tanpa adanya diskriminasi dan kekerasan. Informasi yang lengkap dan juga penanaman nilai serta norma agama bisa menjadi bekal penangkal kejahatan seksual terhadap anak dan remaja. (www.kesehatanreproduksi,2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Baseline survei lantera-Sahaja PKBI Yogyakarta memperlihatkan, perilaku seksual remaja mencakup kegiatan mulai dari berpegangan tangan, berpelukan, berciuman, necking, petting, hubungan seksual, sampai dengan hubungan seksual dengan banyak orang . Seks pranikah pada remaja berisiko terhadap kehamilan remaja dan penularan penyakit menular seksual.

Kehamilan yang tidak direncanakan atau kehamilan tidak diinginkan pada remaja perempuan dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan remaja.

Dari berbagai penelitian menunjukkan, perilaku seksual pada remaja ini mempunyai korelasi dengan sikap remaja terhadap seksualitas (Nasnoto, 2010). Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman.

Angka kematian perempuan yang tinggi juga diperparah dengan banyaknya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang terjadi pada perempuan menikah maupun pada remaja. Studi yang dilakukan oleh PKBI Pusat pada tahun 2012 menunjukkan fakta dalam kurun waktu 4 tahun terakhir (2007-2011), lebih dari 30 ribu perempuan di 9 kota di Indonesia mengalami KTD. Pada remaja angka KTD menjadi penyumbang terbesar pernikahan dini remaja.

Data Susenas dari Badan Pusat Statistik Propinsi DIY tahun 2009 menunjukkan perempuan yang menikah usia di bawah 16 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta (8,74%) dengan persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (15,40%) diikuti oleh Kabupaten Sleman (7,49%). Persentase tersebut meningkat pada tahun 2010 menjadi 10,81% dengan

persentase terbesar di Kabupaten Gunungkidul (16,24%), diikuti oleh Kabupaten Kulonprogo (10,81%) dan Kabupaten Sleman (9,12%).

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat, selama 2015, sebanyak 1.078 (0,8% dari jumlah penduduk) pelajar SMP dan SMA melahirkan. Sebanyak 976 (0,7% dari jumlah penduduk) kasus di antaranya hamil di luar nikah. Kasus pelajar yang hamil di luar nikah itu merata di empat Kabupaten dan satu Kota Madya di DIY. Daerah dengan jumlah pelajar hamil di luar nikah terbanyak adalah Kabupaten Bantul yakni 276 kasus (0,4% dari jumlah penduduk). Kota Yogyakarta sebanyak 228 kasus (0,7% dari jumlah penduduk). Kabupaten Sleman 219 kasus (0,2%), Kabupaten Gunungkidul 148 kasus (0,3%), dan Kabupaten Kulon Progo 105 kasus (0,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Pendidikan Kulon Progo bagian kurikulum pada 5 Kabupaten yaitu Kabupaten Sleman, Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Kota Madya yang sudah menerapkan modul kesehatan reproduksi adalah pada Kabupaten Kulon Progo. Kabupaten Kulon Progo sudah menyisipkan materi kesehatan reproduksi dalam pembelajaran mata pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan.

Angka kejadian di Kulon Progo siswa SMA yang melahirkan masih tinggi. Studi pendahuluan yang dilakukan di Departemen Agama daerah Kulon Progo pada tahun 2015 pernikahan dibawah umur terdapat 41 kasus dan pada tahun 2016 terdapat 41 kasus 0,7% dari jumlah remaja

di Kabupaten Kulon Progo. Pada jenjang Sekolah Menengah Atas di SMK Taman Siswa Nanggulan ini sudah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dari Puskesmas setempat setiap masuk pertama kali ke SMK Taman Siswa Nanggulan, akan tetapi masih ada siswa yang keluar karena hamil.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat di rumuskan “ Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden usia dan jenis kelamin di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017
- b. Diketahuinya tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017

- c. Diketuainya sikap seksual pranikah siswa SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah kebidanan komunitas pada remaja yang merupakan salah satu kajian dalam ilmu kebidanan komunitas.

2. Ruang Lingkup Responden

Semua siswa di SMK Taman Siswa Nanggulan di Kulon Progo yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti untuk di ambil sebagian sampel penelitian.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMK Taman Siswa Nanggulan yang memenuhi kriteria pengambilan sampel yang ada di Kabupaten Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi teoritis

Penelitian ini dapat mengembangkan ilmu kesehatan reproduksi remaja terutama untuk seks education sedini mungkin.

2. Bagi Praktisi

- a. Untuk Kepala Sekolah, Tenaga Pengajar di SMK Taman Siswa Nanggulan

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan untuk sumber informasi bagi kepala sekolah, tenaga pengajar dan staf bimbingan konseling untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja secara dini dan sikap seksual pranikah dapat lebih fokus untuk diajarkan kepada siswa SMK Taman Siswa Nanggulan.

- b. Staf dan Guru Bimbingan Konseling (BK)

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap siswa berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja secara dini dengan sikap seksual pada siswa di SMK Taman Siswa Nanggulan.

F. Keaslian Penelitian

Sepanjang penelusuran penulisan di temukan beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini, berikut ini adalah perbandingan penelitian ini dengan penelitian ini dengan penelitian yang telah ada yaitu

Tabel 1.

Perbandingan Penelitian Ini Dengan Penelitian Yang Telah Ada

No	Nama Peneliti	Aspek	Penelitian		Keterangan
			Penelitian Lain	Penelitian ini	
1	Noerma ismayukha	Variabel Independen	Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi remaja	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Dini	Beda
		Variabel Dependen	Sikap Terhadap perilaku seksual bebas	Sikap Seksual Pranikah	Beda
		Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Beda
		Sampling / Sampel	Sampling Jenuh	Purposive Sample	Beda
		Desain	Analitik Korelasi	Analitik Observasional	Sama
		Pendekatan Waktu	Cross sectional	Cross sectional	Sama
		Uji Statistik	Product moment pearson	Chi-square	Beda
2	Berliana Putrianti	Variabel Independen	Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan reproduksi remaja	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Dini	Beda
		Variabel Dependen	Sikap Terhadap Seks Di Luar Nikah	Sikap Seksual Pranikah	Beda
		Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Beda
		Sampling / Sampel	Insidental Sampling	Purposive Sample	Beda
		Desain	Analitik Korelasional	Analitik Observasional	Sama
		Pendekatan Waktu	Cross sectional	Cross sectional	Sama
		Uji Statistik	Kendall tau	Chi-square	Beda
3	Yulian Endarto, dkk	Variabel Independen	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Secara dini	Beda

4	Rahayu wijayanti, dkk	Variabel Dependen	Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja	Sikap Seksual Pranikah	Beda
		Instrumen	Kuesioner	Kueisoner	Beda
		Sampling / Sampel	Stratified proportional random sampling	Purposive Sample	Beda
		Desain	-	Analitik Observasional	Sama
		Pendekatan Waktu	-	Cross sectional	Sama
		Uji Statistik	-	Chi square	Beda
		Variabel Independen	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Secara dini	Beda
		Variabel Dependen	Sikap Seksual Remaja	Sikap Seksual Pranikah	Beda
		Instrumen	Kuesioner	Kueisoner	Beda
		Sampling / Sampel	Cluster Sampling	Purposive Sample	Beda
		Desain	Deskriptif korelatif	Analitik Observasional	Sama
		Pendekatan Waktu	Cross sectional	Cross sectional	Sama
		Uji Statistik	Uji Person Korelasi Dua Variabel	Chi square	Beda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tinjauan Tentang Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “ tahu “ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) sebaliknya apabila perilaku itu tidak akan berlangsung lama. (Notoadmojo, 2007).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam kondisi dalam kognitif mempunyai enam tingkatan menurut (Notoadmojo, 2012).

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip dalam pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulas baru dari formulasi formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab sebab mengapa ibu ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

c. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu menurut (A. Wawan dan Dewi M, 2011).

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b) Pekerjaan

Menurut thomas yang dikutip oleh nurasalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kehiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Anna. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam wawancara dan wawancara pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : Hasil Presentase 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56% - 75 %
- 3) Kurang : Hasil Presentase < 56 %

2. Tinjauan Tentang Sikap

a. Definisi Sikap

Mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri disebut fenomena sikap. Fenomena sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga dengan kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, oleh situasi di saat sekarang, dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang. Sikap manusia, atau untuk singkatnya disebut sikap, telah didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli (Azwar, 2016)

Thurstone mendefinisikan sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis (Azwar, 2016). Sikap atau Attitude senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. Tidak ada sikap tanpa adanya objek (Gerungan, 2004). LaPierre mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Definisi Petty & Cacioppo secara lengkap mengatakan sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu (Azwar, 2016).

Menurut Fishben & Ajzen, sikap sebagai predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten dalam cara tertentu berkenaan dengan objek tertentu. Sherif & Sherif menyatakan bahwa sikap menentukan keajegan dan kekhasan perilaku seseorang dalam hubungannya dengan stimulus manusia atau kejadiankejadian tertentu. Sikap merupakan suatu keadaan yang memungkinkan timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku (dalam Dayakisni & Hudaniah, 2003)

b. Komponen Sikap

Azwar (2016) menyatakan bahwa sikap memiliki 3 komponen yaitu:

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

2) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan komponen yang menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

3) Komponen perilaku

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

c. Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing masing individu sebagai anggota masyarakat.

Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah :

1) Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulasi sosial.

2) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita .Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan pendapat kita, seseorang bagi kita (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

4) Media Massa

Sebagai saran komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televise, radio, surat kabar, majalah dll. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran ajarannya.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seorang. Kadang kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

d. Pengukuran Sikap

Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan orang (Awar, 2016).

1) Observasi perilaku

Sangat masuk akal jika sikap di tafsirkan dari bentuk perilaku yang tampak. Dengan kata lain, untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan satu-satu indikator sikap individu. Perilaku tertentu bahkan kadang kadang sengaja ditampakkan untuk menyembunyikan sikap yang sebenarnya

2) Penanyaan Langsung

Asumsi yang mendasari metode penanyaan langsung guna pengungkapan sikap pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri yang kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang di rasakannya oleh

karena itu, dalam metode ini, jawaban yang diberikan oleh mereka yang ditanya dijadikan indikator sikap mereka.

3) Pengungkapan Langsung

Suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung (*direct assessment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan item ganda.

e. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (Soekidjo Notoadmojo, 1996) dalam :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan sesuatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan itu benar atau salah adalah berarti orang ini menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat , misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga,

saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tunaya sendiri.

f. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Heri Purwanto , 1998) dalam wawan dan dewi yaitu,

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

g. Intrepetasi Skor Sikap

Dengan pernyataan sikap sejumlah k buah maka skor individual yang sama dengan atau lebih besar dari pada $\frac{1}{2} k$ dapat diartikan adanya sikap yang favorabel, dikarenakan untuk memperoleh skor sebesar itu seorang responden harus memberikan jawaban favorabel pada setengah atau lebih jumlah pernyataannya. Sedangkan skor kurang dari $\frac{1}{2} k$ maka diartikan adanya sikap yang unfavorable (Azwar, 2016).

3. Tinjauan Teori Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian

Menurut WHO (1992) kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit kecacata, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Dengan demikian kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman, termasuk mendapatkan keturunan yang sehat. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental dan sosial yang utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit dan kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Depkes, 2003).

Sedangkan kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas dari penyakit dan kecacatan namun juga sehat secara fisik, mental dan sosial kultur (BKKBN, 2008).

b. Awal Mula Konsep Tentang Remaja

Remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu masa remaja awal (usia 10-13 tahun), masa remaja tengah yaitu (usia 14-16 tahun) dan remaja akhir (usia 17-19 tahun) (Rohan & Sayito, 2013). Masa

remaja menurut Santrock (2003), yaitu usia 10-13 tahun dan berakhir saat menginjak usia 18-22 tahun.

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada 3 tahap perkembangan remaja (Sarlito Wirawan sarwono, 2004) yaitu

1) Remaja Awal 10-13 tahun (*early adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran–heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan- perubahan itu.

Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dengan di pegang bahunya saja oleh lawan jenis , ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih–lebih ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego“ menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa. Remaja awal bisa juga diartikan dengan remaja dini atau remaja seawal mungkin. Sehingga setelah anak-anak memasuki perkembangan menuju remaja.

2) Remaja madya (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narcistic*” yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman temantang punya sifat–sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus

memilih mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis dan sebagainya.

3) Remaja Akhir

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi fungsi intelek
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “ dinding “ yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

c. Tumbuh Kembang Remaja

Perkembangan masa remaja antara lain meliputi 3 aspek, yang tidak bersamaan mencapai tingkat kematangannya, yakni perkembangan fisik, perkembangan sosial dan perkembangan kepribadian.

1) Perkembangan Fisik

Pada akhir masa anak, jelas terlihat pertumbuhan fisik yang sangat hebat, dengan bertambah tingginya anak secara tiba-tiba dan bertambah panjangnya extremitas, sehingga terlihat perubahan perbandingan lengan, tungkai dan tubuh. Pertumbuhan fisik ini

merupakan tanda bagi permulaan dari dimulainya proses kematangan seksual. Tidak lama kemudian, akan timbul ciri ciri sekunder, penumbuhan kumis, jakun, bulu bulu diketiak dan sekitar genetalia, dan payudara remaja putri. Dengan mulai bekerjanya kelenjar hormon dan tercapainya kematang alat genetalia bagian dalam, maka berakhirilah masa pubertas.

Masa remaja merupakan masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja, yaitu usia 10-19 tahun, merupakan masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja merupakan periode peralihan masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa remaja terjadi perubahan fisik (organobiologi) secara cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya. Karena itu mereka memerlukan pengertian, bimbingan dan dukungan lingkungan di sekitarnya, agar tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat baik jasmani, maupun mental dan psikososial.

Pada wanita mulai berfungsinya sistem reproduksi, ditandai dengan adanya menarche yang umumnya terjadi pada usia 10-14 tahun. Tanda pertama pria terjadinya ereksi, orgasme dan ejakulasi. Perineum adalah daerah antara tulang kemaluan dengan

anus pada perineum terletak organ genetalia eksterna wanita terdiri dari mons veneris, klitoris, labia mayora, labia minora, vestibula. Organ reproduksi wanita yang terletak di dalam panggul adalah rahim atau uterus, vagina, saluran fallopi dan ovarium.

Organ genetalia eksterna pria terdiri dari penis, skrotum organ reproduksi yang didalam panggul adalah vasdeferens, vesikula seminalis dan kelenjar prostat. Semen atau cairan sperma dikeluarkan oleh kelenjar prostat, kelenjar prostat ini berbentuk melingkari uretra tepat dibawah kandung kemih (Dianawati,2003).

2) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial pada masa ini memperlihatkan perubahan yang tidak selalu mudah dijalani. Pada masa ini remaja sebelumnya bergaul dengan jenis yang sama, mulai menaruh perhatian pada lawan jenisnya. Keinginan untuk bergaul dengan teman pria dan teman wanita tetapi terhalang oleh penampilan fisik yang kurang menguntungkan misalnya jerawat. Sering pula kecamasan orang tua berpengaruh negatif dari pergaulan dan akibat-akibat dari pergaulan bebas menyebabkan orang tua merintangi pergaulan heteroseksual. Tugas perkembangan dalam hal perkembangan sosial yakni bergaul dengan teman sebaya baik yang sejenis maupun lawan jenis, sedapat mungkin mendapat perhatian dan bimbingan, supaya tidak terjadi hambatan maupun akibat-akibat yang negatif bagi masa depan remaja.

Membentuk dan memperoleh peranan sosial sesuai dengan jenisnya dikembangkan baik di lingkungan keluarga dengan ayah dan ibu. Dengan menjalani perkembangan sosial yang lancar dan kesempatan pergaulan baik disertai bimbingan dari tokoh-tokoh identifikasi, sehingga terbentuk tingkah laku sosial yang bertanggung jawab.

3) Perkembangan Kepribadian

Perkembangan kepribadian sesungguhnya sudah perlu diperhatikan sejak masa bayi. Pendidikan aspek-aspek kepribadian sudah perlu dimulai sebelum aspek intelektual di kembangkan. Pengendalian keinginan dengan cara mengajar anak belajar bersabar dan tidak selalu memenuhi keinginan anak dengan segar, harus dilanjutkan dengan latihan pengendalian emosi dan pengendalian diri ataupun mengekang keinginan untuk mengejar kesenangan demi tercapainya tujuan yang lebih berarti dalam jangka panjang.

d. Tanda-tanda seks sekunder

1) Pada Laki-laki

a) Rambut

Rambut yang mencolok tumbuh pada masa remaja adalah rambut kemaluan, terjadi sekitar satu tahun setelah testes dan penis mulai mebesar. Ketika rambut kemaluan hampir selesai tumbuh, maka menyusul rambut ketiak dan rambut di wajah, seperti halnya kumis dan jambang.

b) Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, pori-pori membesar.

c) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dibawah kulit menjadi lebih aktif. Seringkali menyebabkan jerawat karena produksi minyak yang meningkat. Aktivitas kelenjar keringat juga bertambah, terutama bagian ketiak.

d) Otot

Otot-otot pada tubuh remaja makin bertambah besar dan kuat. Lebih-lebih bila dilakukan latihan otot, maka akan tampak memberi bentuk pada lengan, bahu dan tungkai kaki.

e) Suara

Seirama dengan tumbuhnya rambut pada kemaluan, maka terjadi perubahan suara. Mula-mula agak serak, kemudian volumenya juga meningkat.

f) Benjolan di dada

Pada usia remaja sekitar 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil di sekitar kelenjar susu. Setelah beberapa minggu besar dan jumlahnya menurun.

2) Pada wanita

a) Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.

Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.

b) Pinggul

Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

c) Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

d) Kulit

Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut

e) Kelejar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

f) Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

g) Suara

Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

4. Tinjauan Teori Seksual Pranikah Pada Remaja

Pengertian seksual secara umum adalah sesuatu yang berkaitan dengan alat kelamin atau hal-hal yang berhubungan dengan perkara hubungan intim antara laki-laki dan perempuan (Poltekkes Depkes, 2010).

a. Bentuk-bentuk tingkah laku seksual

Menurut Sarwono (2007) bentuk tingkah laku seks bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik, pacaran, kissing, kemudian sampai intercourse meliputi:

1) Kissing

Ciuman yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, seperti di bibir disertai dengan rabaan pada bagian-bagian sensitif yang dapat menimbulkan rangsangan seksual. Berciuman dengan bibir tertutup merupakan ciuman yang umum dilakukan.

2) Necking

Berciuman di sekitar leher ke bawah. Necking merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman disekitar leher dan pelukan yang lebih mendalam.

3) Petting

Perilaku menggesek-gesekkan bagian tubuh yang sensitif, seperti payudara dan organ kelamin. Merupakan langkah yang lebih mendalam dari necking. Ini termasuk merasakan dan mengusap-usap tubuh pasangan termasuk lengan, dada, buah dada, kaki, dan kadang-kadang daerah kemaluan, baik di dalam atau di luar pakaian.

4) Intercourse

Bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan penis pria yang ereksi masuk ke dalam vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual.

b. Masalah-masalah yang terjadi pada seksual remaja

Menurut Sarwono (2010), masalah seksualitas pada remaja timbul karena faktor faktor sebagai berikut:

- 1) Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual libido seksualitas remaja.

Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

- 2) Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang undang tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah, maupun karena norma sosial yang makin lama makin menuntut persyaratan yang makin tinggi untuk perkawinana (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental, dll).

- 3) Sementara usia kawin di tunda, norma norma agama tetap berlaku dima seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri terdapat kecenderungan untuk melanggar larangan larangan tersebut.

- 4) Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (video cassette, VCD, telepon genggam, internet, dll) menjadi tidak terbelenggu lagi.
 - 5) Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuannya maupun karena sikapnya yang masug menaburkan pembincaraan mengenai seks dengan anak.
 - 6) Kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat sebagai akibat berkembangnya peran dan pendidikan wanita sehingga kedudukan wanita makin sejajar dengan pria.
- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro (2003-2004) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah adalah, (1) faktor internal (pengetahuan, aspek-aspek kesehatan reproduksi, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku, kerentanan yang dirasakan terhadap resiko, kesehatan reproduksi, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, usia, agama, dan status perkawinan), (2) faktor eksternal (kontak dengan sumber-sumber informasi, keluarga, sosial-budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu), (Suryoputro, et al. 2006).

Seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks pranikah sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa (Syafurudin, 2008). Beberapa kajian menunjukkan bahwa remaja sangat membutuhkan informasi mengenai persoalan seksual dan reproduksi. Remaja seringkali memperoleh informasi yang tidak akurat mengenai seks dari teman-teman mereka, bukan dari petugas kesehatan, guru atau orang tua (Saifuddin dan Hidayana, 1999).

Faktor lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja diantaranya adalah faktor keluarga. Remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah banyak diantara berasal dari keluarga yang bercerai atau pernah cerai, keluarga dengan banyak konflik dan perpecahan (Kinnaird, 2003). Hubungan orang-tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak sebaliknya. Orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dalam keluarga, dan anak akan “melarikan diri“ dari keluarga. Keluarga yang tidak lengkap misalnya karena perceraian, kematian, dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak (Rohmahwati, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja paling tinggi hubungan antara orang tua dengan remaja, diikuti karena tekanan teman sebaya, religiusitas, dan eksposur media

pornografi (Soetjiningsih, 2006). Beberapa faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja adalah perubahan hormonal, penundaan usia perkawinan, penyebaran informasi melalui media massa, tabu-larangan, norma-norma di masyarakat, serta pergaulan yang makin bebas antara laki-laki dan perempuan (Sarwono, 2003).

d. Dampak dari Perilaku Seks Pranikah

Nelson (2010), ada dua dampak yang ditimbulkan dari perilaku seks pranikah di kalangan remaja yaitu kehamilan dan penyakit menular seksual. Seperti kita ketahui bahwa banyak dampak buruk dari seks pranikah dan cenderung bersifat negatif seperti halnya: kumpul kebo, seks pranikah dapat berakibat fatal bagi kesehatan kita. Tidak kurang dari belasan ribu remaja yang sudah terjerumus dalam seks pranikah. Para remaja melakukan seks pranikah cenderung akibat kurang ekonomi. Seks pranikah dapat terjadi karena pengaruh dari lingkungan luar dan salah pilihnya seseorang terhadap lingkungan tempatnya bergaul. Berikut beberapa bahaya utama akibat seks pranikah :

1) Menciptakan kenangan buruk.

Apabila seseorang terbukti telah melakukan seks pranikah maka secara moral pelaku dihantui rasa bersalah yang berlarut-larut. Keluarga besar pelaku pun turut menanggung malu sehingga menjadi beban mental yang berat.

2) Mengakibatkan kehamilan.

Hubungan seks satu kali saja bisa mengakibatkan kehamilan bila dilakukan pada masa subur. Kehamilan yang terjadi akibat seks pranikah menjadi beban mental yang luar biasa. Kehamilan yang dianggap “Kecelakaan” ini mengakibatkan kesusahan dan malapetaka bagi pelaku bahkan keturunannya.

3) Menggugurkan kandungan (aborsi) dan pembunuhan bayi.

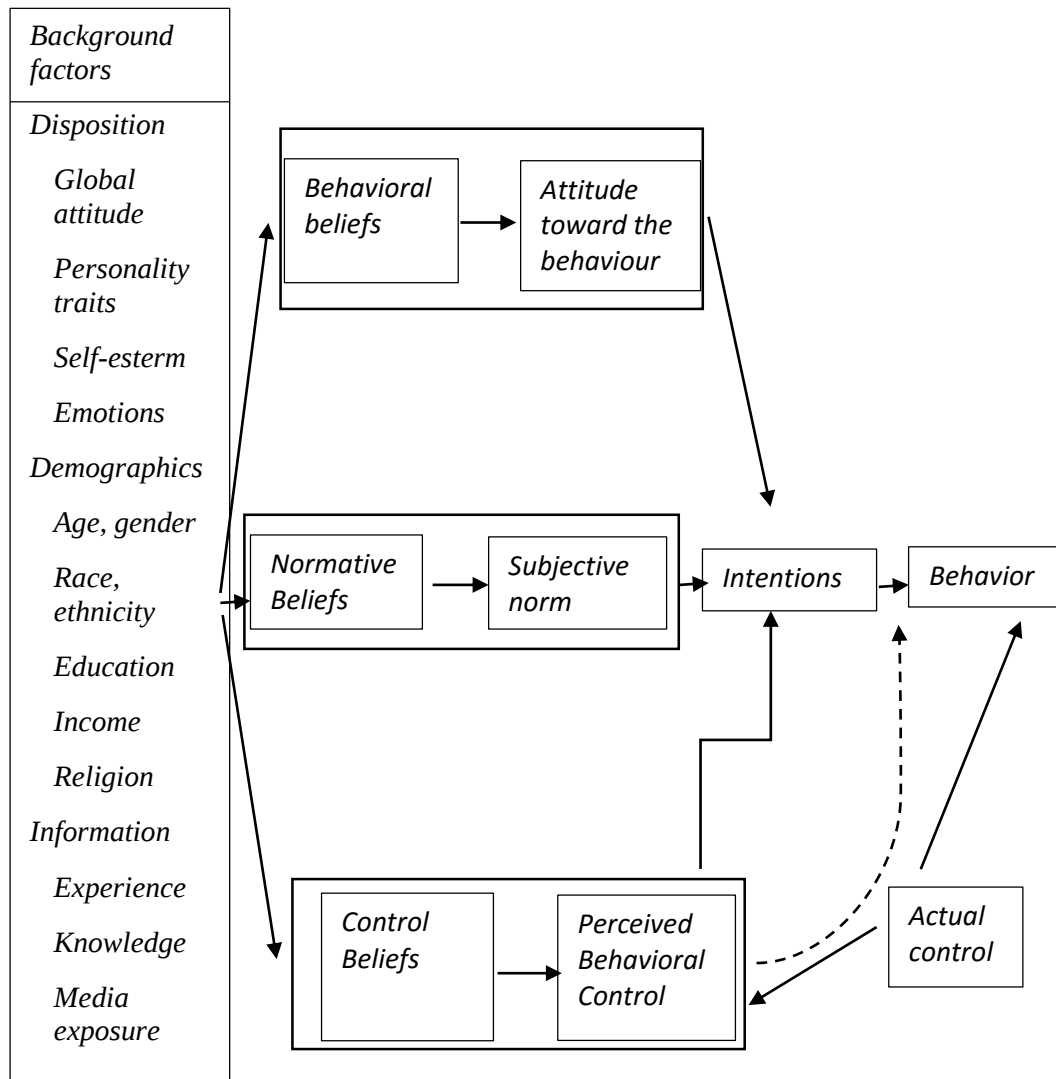
Aborsi merupakan tindakan medis yang ilegal dan melanggar hukum. Aborsi mengakibatkan kemandulan bahkan kanker rahim. Menggugurkan kandungan dengan cara aborsi tidak aman, karena dapat mengakibatkan kematian.

4) Penyebaran penyakit.

Penyakit kelamin akan menular melalui pasangan dan bahkan keturunannya. Penyebarannya melalui seks pranikah dengan bergonta-ganti pasangan. Hubungan seks satu kali saja dapat menularkan penyakit bila dilakukan dengan orang yang tertular salah satu penyakit kelamin. Salah satu virus yang bisa ditularkan melalui hubungan seks adalah virus HIV.

5) Kehamilan terjadi jika terjadi pertemuan sel telur pihak wanita dan spermatozoa pihak pria. Dan hal itu biasanya didahului oleh hubungan seks. Kehamilan pada remaja sering disebabkan ketidaktahuan dan tidak sadarnya remaja terhadap proses kehamilan

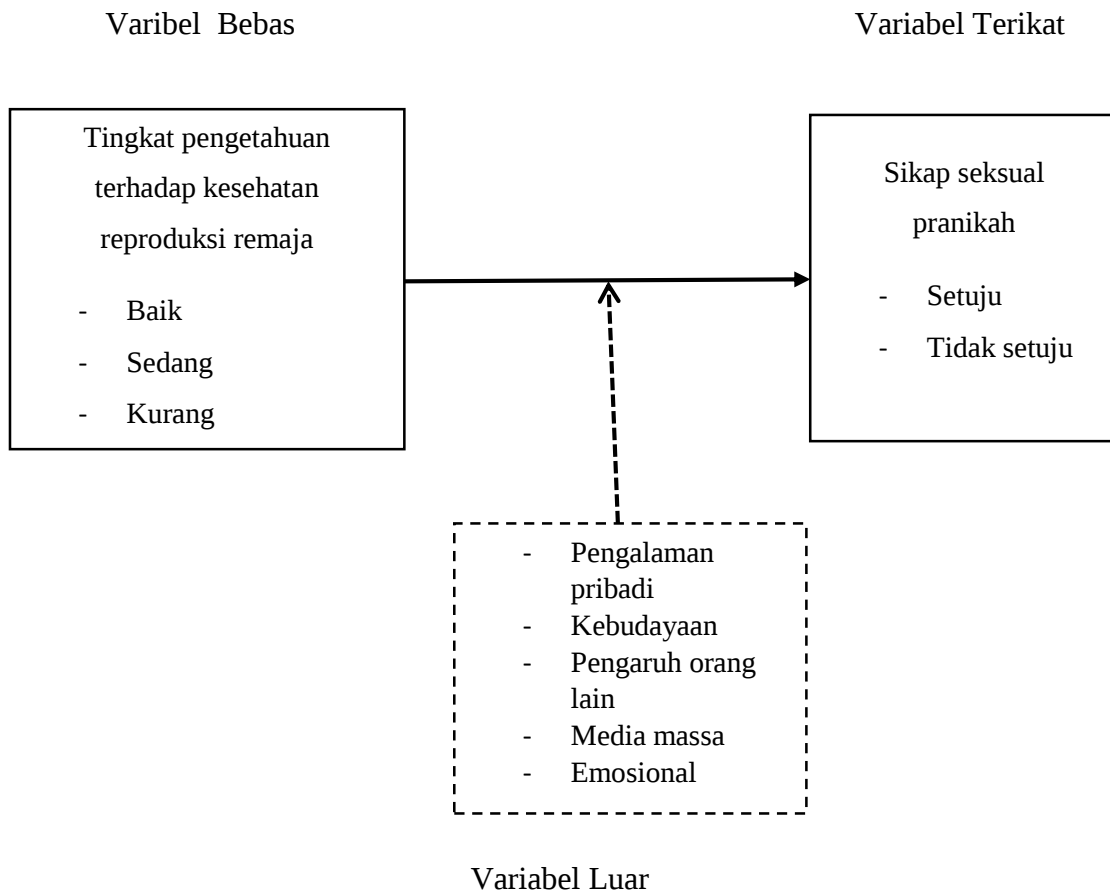
B. Kerangka Teori



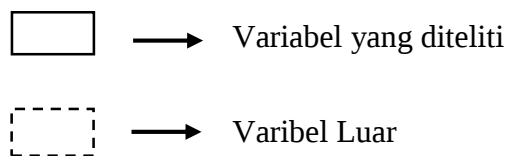
Gambar 5. *Theory Planned Behaviour*

Ajzen (2007) dalam *Prediction and Change of Health Behaviour*

C. Kerangka Konsep



Keterangan :



D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017.

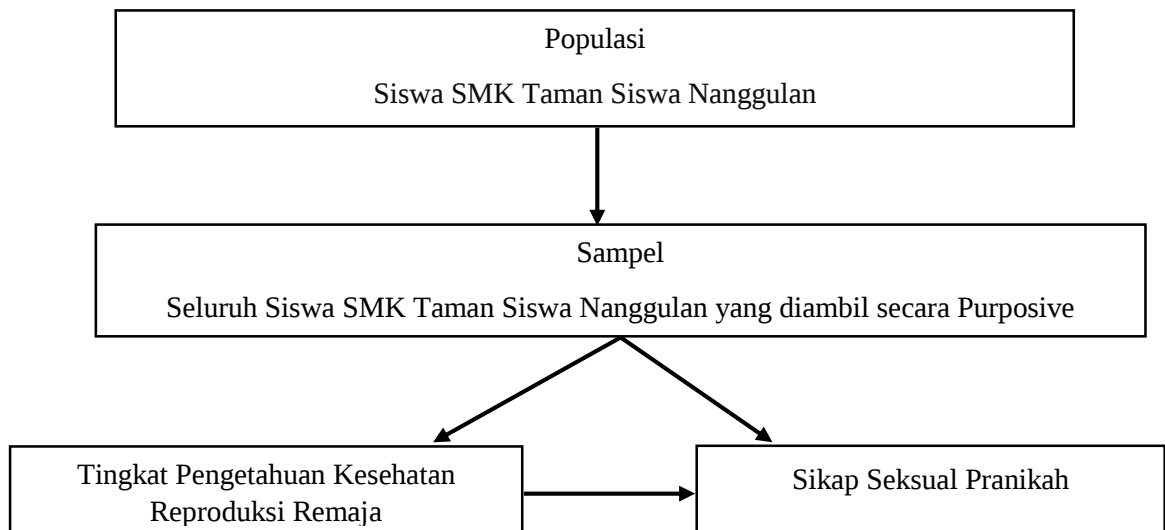
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah Observasional dengan metode penelitian survei analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. (Notoadmodjo, 2012)

Penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoadmodjo, 2012).



Gambar 3. Desain Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi SMK Taman Siswa Nanggulan sebanyak 421 siswa siswi .

2. Sampel

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan dengan menggunakan uji hipotesis beda proporsi (Lemeshow 1997)

Sample size :

Lemeshow, S, et al, 1997 dalam Astuti, 2013 sebagai berikut :

$$n : \frac{\{Z_{\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

n: 72

Keterangan

$Z_{1-\alpha/2}$: 5% (Derajat Kemaknaan)

$Z_{1-\beta}$: 90% (Kekuatan Uji)

P_1 : Proporsi efek standar P_1 (dari pustaka)

P_2 : Proposi efek yang diteliti P_2 (*clinical judgment*)

Nilai P_1 dan P_2 di peroleh dari penelitian terdahulu. Dari perhitungan rumus uji hipotesis beda proporsi ini, diperoleh jumlah sampel minimal untuk penelitian ini adalah 72 responden ditambah 10 % menjadi 80 responden dan menggunakan teknik purposive sampling.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam sampel ini adalah:

a) Kriteria inklusi

- 1) Semua siswa SMK Taman Siswa Nanggulan
- 2) Siswa usia antara 16-17 tahun

b) Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Belum pernah membaca buku, artikel, internet, tentang kesehatan reproduksi remaja atau pendidikan seksual.

Apabila dalam pengambilan menggunakan teknik purposive sampling melebihi sampel yang dibutuhkan maka dilanjutkan menggunakan teknik random sampling.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMK Taman Siswa Nanggulan pada tanggal 9 Mei 2017

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Variabel Terikat

Sikap seksual pranikah.

3. Variabel Luar

Pengalaman pribadi, Kebudayaan, Pengaruh orang lain, media massa, emosional

D. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional meliputi :

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin adalah sifat (keadaan) jantan atau betina yang dikodratkan pada seseorang. Pengukuran dilihat dari hasil biodata responden, hasil skala adalah nominal. Kategori jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

b. Usia

Umur remaja adalah lama waktu hidup remaja yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai saat diteliti. Pengukuran dilihat dari hasil biodata responden, hasil skala ordinal. Kategori usia pada usia 16 tahun dan 17 tahun.

2. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja :

merupakan kemampuan siswa untuk menjawab pertanyaan dengan benar tentang pengertian, anatomi organ reproduksi, pendapat tentang seksual remaja dan pendidikan seks bagi remaja. Pengukuran dengan cara kuesioner hasil skala ordinal. Jika pernyataan positif jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilainya 0 sedangkan untuk pernyataan negatif jawaban benar nilai 0 dan jika jawaban salah nilainya 1. Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dikatakan baik hasil presentase

76% - 100%, cukup hasil presentase 56% - 75 %, dan dikatakan kurang apabila hasil presentase <56 % .

3. Sikap seksual pranikah:

suatu tanggapan siswa terhadap evaluasi atau reaksi perasaan pada perilaku seksual sebelum menikah dengan memberikan pernyataan tentang sikap terhadap seksual pranikah, sikap terhadap pengetahuan seksual remaja secara dini, perubahan fisik yang terjadi, akibat dari perilaku seksual pranikah. Arah sikap subjek ditentukan berdasarkan persentase jumlah nilai yang diperoleh subjek dengan skala nominal dengan menggunakan metode penskalaan model Likert . Untuk analisis univariat sikap disajikan dengan skala nominal, apabila lebih besar atau sama dengan skor T mean maka sikap cenderung positif (favorable), sedangkan apabila lebih kecil dari skor T mean maka sikap cenderung negatif (unfavorable).

E. Jenis dan Teknik pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Tahap tahap pengambilan data :

1. Tahap pertama untuk melakukan penelitian ini peneliti membawa tim penelitian berjumlah 4 orang untuk membantu agar penelitian terlaksana secara baik.

2. Tahap kedua memberikan kuesioner yang diberikan kepada responden yang telah ditentukan untuk menjadi sampel penelitian dan memenuhi kriteria yaitu SMK Taman Siswa Nanggulan. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup digunakan untuk memberikan pertanyaan mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual pada pranikah.
3. Tahap ketiga Pemberian kuesioner dari peneliti kepada responden pada tanggal 9 Mei 2017 yang dilaksanakan di SMK Taman Siswa Nanggulan yang sebelumnya dilakukan uji validitas kuesioner di SMK PGRI 1 Sentolo pada tanggal 3 April 2017
4. Tahap keempat pembagian kuesioner diberikan kepada semua siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi perempuan maupun laki laki.
5. Tahap kelima pada pengisian kuesioner membutuhkan waktu 45 menit
6. Tahap kelima pada pengumpulan data tersebut membutuhkan waktu sekitar 1 hari sehingga terkumpul kuesioner sejumlah sample yang memenuhi kriteria untuk penelitian.

F. Instrumen dan Bahan

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tertutup adalah jawaban dalam kuesioner sudah ditentukan terlebih dahulu dan responden tidak diberi kesempatan memberikan jawaban lain (Arikunto, 2002).

1. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja secara dini Menggunakan kuesioner dengan 15 butir pernyataan.
2. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data tentang sikap seksual pranikah Menggunakan kuesioner dengan 16 butir pernyataan.
3. Kisi kisi untuk pertanyaan kuesioner tertutup

Tabel 2
Kisi kisi Kuesioner

NO	Variabel	Indikator	Jumlah		
			Favorable	Unfavorable	
1	Sikap terhadap Perilaku Seksual	a. Kognitif	1,3,6,10, 13	2,5	8
		b. Afektif	4,7,11,14,15	9,12,	7
		c. Konatif	16	-	1
Jumlah					16
2	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja	a. Ciri ciri, Fungsi organ reproduksi dan tujuan reproduksi.	a. Ciri-ciri organ reproduksi b. Fungsi reproduksi c. Tujuan reproduksi	a. 1, 2, 3, 4,6 ,7,9 b. 5,10 c. 8, 11, 12, 13, 14	15
		b. Akibat dari seks bebas	a. Akibat berbahaya pada seks bebas	d. 15	
		Jumlah			
Total					31

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan di SMK PGRI 1 Sentolo menggunakan 43 soal dengan 30 responden. Setelah di uji validitas dari 43 pertanyaan menghasilkan pertanyaan kuesioner untuk sikap sebanyak 16 pertanyaan dan untu pengetahuan sebanyak 15. Soal yang tidak valid tidak digunakan untuk penelitian. Jumlah kuesioner seluruhnya untuk penelitian sebanyak 31 soal. Uji validitas dilakukan menggunakan program softwere dari komuter yaitu SPSS.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yang dilakukan di SMK PGRI 1 Sentolo menghasilkan angka $0.890 > 0,07$ bahwa soal 31 dari 43 dinyatakan reliabilitas karena $\alpha > 0,07$. Data yang reliabel dalam instrumen penelitian berarti data tersebut dapat dipercaya. Analisis pada uji reliabilitas ini menggunakan alfa cronbach yang berada pada softwere komputer yaitu SPSS.

H. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melalui beberapa tahapan :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan pengajuan usulan topik atau judul penelitian. Lalu dilanjutkan perijinan pada bulan Maret 2017.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada Tanggal 9 Mei 2017 pada pelaksanaannya terdapat satu tim yang terdiri dari 4 orang. Sebelum melakukan penelitian peneliti dan tim menyamakan persepsi mengenai kuesioner yang akan diberikan. Untuk pelaksanaan penelitian ini dimulai pukul 08.00 WIB di ruang aula sampai pukul 08.45 WIB. Tim yang sudah diberikan pengarahan sebelumnya lalu membagikan kuesioner kepada masing masing responden. Setelah responden selesai mengerjakan semua soal yang telah diberikan ,peneliti dan tim yang sudah ditugaskan mengumpulkan kuesioner yang telah dibagi. Peneliti mengumpulkan semua data dari responden setelah terkumpul data yang didapatkan langsung di masukkan ke master tabel dan dilakukan pengolahan.

3. Tahap Penyajian Hasil

Data primer yang telah didapatkan dianalisis dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabulasi dan dibahas sesuai teori, dan penyusunan laporan penelitian mulai pada bulan Mei 2017.

I. Manajemen Data

1. Metode Pengelolaan Data

Data-data diperoleh secara manual melalui tahap- tahap yaitu :

a. Penyuntingan (*editing*)

Yaitu dilakukan pemeriksaan terhadap seluruh jawaban responden atas pernyataan atau kuesioner yang dikembalikan responden.

b. Penilaian (*scoring*)

Memberi nilai atau jawaban responden dengan cara angka yaitu 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Nilai ditulis di sebelah kanan daftar pernyataan sesuai dengan jawaban yang diberikan responden . Pemberian nilai atas jawaban kuesioner sikap adalah tinggi untuk pernyataan favorable dan nilai rendah untuk pernyataan unfavorable. Pemberian nilai atas jawaban responden dengan nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 1 dengan mempertimbangkan jenis pernyataan (Azwar , 2008), yaitu :

1) Pernyataan Favorable

- a) Sangat Setuju, nilai 4
- b) Setuju, nilai 3
- c) Tidak Setuju, nilai 2
- d) Sangat Tidak Setuju, nilai 1

2) Pernyataan Unfavorable

- a) Sangat tidak setuju, nilai 4
- b) Tidak Setuju, nilai 3
- c) Setuju, nilai 2
- d) Sangat Setuju, nilai 1

c. Tabulasi (*tabulating*)

menyusun dan menghitung data hasil skor yang diperoleh responden untuk masing masing variabel. Kemudian disajikan dengan cara memasukkan kedalam kotak- kotak bernomor pada tabel.

d. Penyajian Data

Penyusunan dan perhitungan nilai yang dikategorikan , kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel. Dalam pelaksanaan tabulasi dengan cara tabulasi mekanik.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisa data yang digunakan adalah teknik deskriptif dan presentase yang bertujuan untuk mengetahui status sesuatu yang di presentasikan dan disajikan tetap berupa presentase (Arikunto, 2006)

1) Analisis variabel tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi secara dini

Setiap respnden diukur dengan kuesioner seberapa besar tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja .

Setelah di jumlahkan skornya dibuat presentase dengan rumus:

$$P = \frac{X}{n} 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Skor tingkat pengetahuan yang diperoleh responden

n : skor yang di harapkan (skor maksimal)

Nilai presentase yang diperoleh kemudian dikategorikan kriteria sebagai berikut

- a) Baik : Hasil Presentase 76% - 100%
- b) Cukup : Hasil presentase 56% - 75 %
- c) Kurang : Hasil Presentase < 56 %

2) Analisis variabel sikap seksual pranikah

Setiap responden diukur sikap seksual pranikah, di jumlahkan skornya dibuat presentase rumus :

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan :

T : Skor-T

X : Skor responden pada skala sikap yang henda diubah menjadi skor T

$\bar{X}$: skor yang di harapkan (skor maksimal)

s : Deviasi standar skor kelompok

Nilai presentase yang diperoleh kemudian dikategorikan kriteria sebagai berikut :

- a. Negatif bila skor dikategorikan dibawah skor T mean
- b. Positif bila skor dikategorikan diatas atau sama dengan Sor T mean
- c. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Untuk mencari hubungan dan mebuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk ordinal dan nominal sehingga uji statistik hubungan menggunakan Cih square dengan bantuan softwere pada komputer pada tingkat kepercayaan 95 % dan α 0,05.

J. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat kelayakan etik dari Komite Etik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Etika penelitian kesehatan pada tanggal 9 Mei 2017 khususnya selalu menggunakan objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan, selajutnya melakukan penelitian dengan menekankan etika meliputi :

1. Respect for human dignity

Responden menandatangani lembar inform concent atau lembar persetujuan setelah paham terhadap penjelasan deskriptif penelitian yang diberikan sebelumnya.

2. Respect for privacy and confidentiality

Peneliti tidak menampilkan identitas responden, yaitu dengan cara menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden pada master tabel.

3. Respect for justice and inclusiveness

Penelitian menjelaskan kepada semua responden tentang prosedur penelitian, manfaat yang diterima responden, pemberian reward, pembiayaan yang dibutuhkan dalam penelitian ditanggung oleh peneliti. Prinsip keadilan ini terdapat dalam penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

4. Balancing harms and benefit

Menjelaskan kepada semua responden tentang risiko atau efek samping yang diterima oleh responden penelitian yang terdapat dalam penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Daerah Penelitian

SMK Taman siswa Nanggulan Kulon Progo Daerah Istimewa Yogyakarta terletak di Jati Saroni, Nanggulan, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta kode pos 55671. Berbeda dengan sekolah menengah lain, SMK Taman Siswa Nanggulan memiliki kompetensi keahlian yang tidak akan ditemui disekolah lain melainkan sekolah menengah kejuruan. Kompetensi keahlian yang terdapat disekolah ini yaitu Teknik kendaraan ringan (T. Otomotif), Teknik sepeda motor, Akuntansi, Pemasaran, Multimedia. Kurikulum yang diterapkan di SMK Taman Siswa Nanggulan adalah kurikulum tingkat satuan pendidikan atau yang biasa dikenal dengan sebutan KTSP. Guru yang mengajar di SMK Taman Siswa Nanggulan ini terdapat 15 orang PNS, 3 orang Non PNS, 19 orang guru tetap dan 23 orang guru tidak tetap. Banyaknya siswa yang berada di SMK Taman Siswa Nanggulan sebanyak 421 siswa yang terbagi di kelas 1, 2, dan 3. Siswa paling banyak berjenis kelamin laki-laki karena jurusan yang ditawarkan oleh SMK Taman Siswa Nanggulan kebanyakan jurusan untuk laki-laki.

Kegiatan proses belajar mengajar di sekolah tersebut meliputi ekstrakurikuler dan kurikuler. Bimbingan konseling yang dilaksanakan di SMK Taman Siswa bertujuan untuk mengatur dan mendidik anak didiknya agar tidak melakukan hal atau sikap yang tidak baik dan di luar dari peraturan peraturan yang telah ditentukan. Guru (BK) akan memberikan tindakan jika anak didiknya melanggar peraturan-peraturan. Tugas guru BK untuk membimbing anak didiknya untuk mempunyai sikap yang baik.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 9 Mei 2017 Pada siswa kelas IX SMK Taman Siswa Nanggulan Kulon Progo, yang berjumlah 140 orang, dan yang hadir serta bersedia menjadi responden sebanyak 80 responden.

Dari hasil penyebaran angket yang dilakukan terhadap 80 responden siswa kelas XI SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin responden

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin Responden	frekuensi	%
1	Laki-laki	48	60
2	Perempuan	32	40
	Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer diolah 2017

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian responden adalah berjenis kelamin laki-laki.

b. Usia

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia Responden	frekuensi	%
1	16 Tahun	42	52,5
2	17 Tahun	38	47,5
	Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer diolah 2017

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian responden berusia 16 Tahun

2. Tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan reproduksi di SMK Taman Siswa Nanggulan

No	Kategori	frekuensi	%
1	Kurang	3	3,8
2	Cukup	34	42,5
3	Baik	43	53,8
	Jumah	80	100

Sumber: Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel 5. Diatas menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebagian besar (53,8%) adalah dalam kategori Baik.

3. Sikap responden terhadap seksual pranikah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Seksual Pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan

No	Sikap	frekuensi	%
1	Negatif	38	47,5
2	Positif	42	52,5
	Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel 6. Diatas menunjukan bahwa sikap terhadap seksual pranikah menunjukkan sebagian besar (52,5%) yaitu dalam kategori sikap yang positif.

4. Hubungan Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Berdasarkan data-data yang didapatkan dari 80 responden yang ada di SMK Taman Siswa Nanggulan Kulon Progo tahun 2017, setelah diperoleh score dari 2 variabel dari pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap seksual pranikah terdapat hasil yang signifikan.

Tabel 7. Hubungan Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah SMK Taman Siswa Nanggulan tahun 2017

Kategori	Sikap					
	Negatif		Positif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pengetahuan						
Kurang	3	7,9	0	0	3	3,8
Cukup	30	78,9	4	9,5	34	42,5
Baik	5	13,2	38	90,5	43	53,8
Jumlah	37	100	43	100	80	100

Sumber: Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel 7 diperoleh tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi baik dan sikap seksual pranikah positif yaitu sebanyak 38 responden (90,5%), pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan sikap seksual positif yaitu 4 responden (9,5%), pengetahuan kesehatan reproduksi kurang dan sikap seksual positif yaitu 0 responden (0%), pengetahuan kesehatan reproduksi baik dan sikap negatif yaitu 5 responden (13,2%), pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan sikap negatif yaitu 30 responden (78,9%), dan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang dan sikap negatif yaitu 3 responden (7,9%).

Tabel 8. Hasil uji statistik analisis bivariat menggunakan *chi square* antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual pranikah

Hipotesis	X ² hitung	P- value
Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap seksual pranikah	55,161	0,000

Sumber: data primer tahun 2017

Tabel 8. Diatas menunjukkan bahwa X² hitung sebesar 55,161 > X² tabel 5,991 dengan p value sebesar 0,000 < α 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden (60%) berjenis kelamin laki-laki. Melalui pembelajaran seksual sedini mungkin adalah konsep diri positif. Dengan itu anak berupaya menjaga dan menghargai diri dan lawan jenisnya. Anak laki-laki harus mengetahui yang terjadi pada anak perempuan misalnya perubahan fisik pada anak perempuan, emosional dan lain lain.

2. Karakteristik Berdasarkan Usia

Dari tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar (52,5%) responden berusia 16 tahun yaitu sebanyak 42 responden. Tingginya masalah pada remaja saat ini tentang kesehatan reproduksi memiliki kelompok yang rentan terjadi masalah seperti penyimpangan perilaku seksual pranikah. Disebabkan masih kurangnya kestabilan emosional dari setiap remaja. Dari ketidak stabilan tersebut faktor pemicu utama adalah usia yang masih dibawah umur yang menyebabkan banyak penyimpangan perilaku seksual pranikah di kalangan remaja.

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Berdasarkan hasil penelitian tentang kesehatan reproduksi remaja sebagian besar mempunyai kategori baik yaitu 53,8%, kategori cukup sebesar 42,5%, dan kategori kurang sebesar 3,8%.

Menurut (A. Wawan dan Dewi M, 2011) salah satu faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Usia. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Data tersebut menunjukkan bahwa minat remaja untuk mengetahui tentang kesehatan reproduksi sangat tinggi, hal ini dapat disebabkan karena masalah reproduksi merupakan masalah yang sedang tren di kalangan remaja, yang ditunjang pula dengan tersedianya fasilitas informasi di masyarakat. Dengan hasil yang ditunjukkan dalam tabel di atas maka semakin terbuka kesempatan untuk mencapai tujuan yang diharapkan dalam International Conference on Population Development/ICDP yang diselenggarakan di Cairo tahun 1994 yaitu pada akhir tahun 2015, 90 persen dari seluruh remaja sudah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual.

4. Sikap Seksual Pranikah

Hasil penelitian tentang sikap seksual pranikah sebesar 52,5% dalam kategori sikap yang positif, sebesar 47,5% dalam kategori sikap negatif. Dari data penelitian diatas terdapat sikap yang positif lebih besar dari sikap yang negatif. Sikap positif yang dimaksud pada penelitian ini adalah sikap yang tidak mendukung terhadap seksual pranikah sedangkan sikap negatif yang dimaksud pada penelitian ini adalah sikap yang mendukung adanya sikap seksual pranikah.

Menurut Azwar (2016) sikap memiliki 3 komponen yang saling keterkaitan mengandung komponen-komponen kognitif, afektif, konatif. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, Media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh emosional. Pada masa sekarang ini remaja sudah semakin canggih untuk mengetahui

semua informasi mengenai pendidikan seksual seperti halnya yang berada di internet ataupun dari buku modul yang telah ada. Salah satu sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan emosional dari setiap individu masing-masing.

Menurut Hidayat (2007) sikap seksual adalah respon seksual yang diberikan oleh seseorang setelah melihat, mendengar atau membaca informasi serta pemberitaan, gambar-gambar yang berbau porno dalam wujud suatu orientasi atau kecenderungan dalam bertindak. Sikap yang dimaksud adalah sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang sudah mulai berkembang kematangan seksualnya secara lengkap serta jarang mendapat pengarahan dari orang tua mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat-akibat perilaku seksual pranikah maka mereka sulit mengendalikan rangsangan-rangsangan dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media massa yang membuat mereka melakukan perilaku seksual secara bebas tanpa mengetahui yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan. (Hidayat, 2007).

5. Hubungan Tingkat Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Sikap Seksual Pranikah

Hasil penelitian antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah menunjukan hasil yang signifikan. Sikap seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja saat ini mendapatkan perhatian yang sangat serius, penyebab dari salah satu sikap seksual pranikah yang negatif dapat berdampak buruk bagi remaja yaitu terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan , HIV/AIDS, Kanker serviks, dan lain-lain.

Usia yang belum matang untuk melakukan seksual pranikah mengakibatkan psikologi remaja tersebut terganggu contohnya rasa yang tidak nyaman, rasa bersalah, depresi, pesimis, dan lain-lain. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya, bertambahnya umur seseorang dapat pula berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, sumber pengetahuan berasal dari penginderaan indra penglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba (Wijayanti, 2009). Menurut Azwar (2011), terdapat 6 faktor yang mempengaruhi sikap seseorang. Faktor-faktor tersebut adalah pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, lembaga pendidikan dan agama, media massa, pengalaman dan pengaruh emosional. Pengalaman pribadi, pengalaman pribadi meninggalkan kesan yang kuat, karena itu sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosional, Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis tersebut.

Menurut Eviyanti (2007) sikap remaja dalam menanggapi seksual pranikah dalam lingkungan sekitarnya terbagi menjadi 2 yaitu antara mendukung (Negatif) dengan tidak mendukung (Positif). Sikap remaja dalam menghadapi seksual pranikah sangat penting. Dengan terbentuknya sikap yang baik, diharapkan perilaku remaja itu sendiri menjadi baik sehingga tidak keluar dari peraturan yang benar.

Apabila sikap remaja sudah tidak baik dan keluar dari aturan-aturan akan berpengaruh terhadap perilaku yang tidak baik contohnya fenomena kehamilan remaja yang semakin hari semakin meningkat, Sehingga sangat penting pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja secara awal mungkin.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, dalam proses perjalanannya dari rancangan hingga hasil penelitian, diakui peneliti masih banyak kekurangan dan keterbatasan. Berikut disampaikan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Perilaku responden dalam mengerjakan soal tidak fokus atau tidak serius untuk menjawab semua soal yang diberikan sehingga mengurangi kevalidan data yang dikumpulkan.
2. Peneliti tidak mengontrol sebagian faktor yang ikut mempengaruhi terjadinya sikap seksual pranikah yaitu Pengalaman pribadi ,kebudayaan, pengaruh orang lain, media massa, emosional

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian siswa kelas XI SMK Taman Siswa Nanggulan sejumlah 80 responden yaitu hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki karakteristik sebagian besar berusia 16 tahun (52,5%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 (60%)
2. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 53,8%
3. Sebagian besar responden mempunyai sikap positif (tidak mendukung) sebesar 52,5%
4. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017 pada kelas XI dengan *p-value* 0,000 dimana semakin tinggi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi maka sikap yang terjadi pada remaja mengenai seksual pranikah positif (tidak mendukung)

B. Saran

1. Kepala Sekolah dan Guru-Guru di SMK Taman Siswa Nanggulan

Kepala sekolah dan Guru-Guru di SMK Taman Siswa Nanggulan agar meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan cara berkerjasama dengan puskesmas untuk memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja dan pendidikan seksual. Sehingga menciptakan siswa yang peduli tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk metode pengumpulan data dengan cara wawancara sehingga data yang digunakan akan mengurangi resiko kurang valid. Selain itu disarankan untuk lebih banyak variabel yang dimasukkan atau diteliti sehingga mampu mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan sikap seksual pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, Zarni, dkk. 2002. *Bahan Kuliah II*. Jakarta Pusat : IDI
- Arikunto, suharsismi 2010. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka cipta
- Astuti, Rahayu. 2013. *Besar Sampel*. Diunduh dari http://www.academia.edu/IOII7768/PENGHITUNGAN_BESAR_SAMPEL tanggal 5, Januari 2017
- Azwar, Saifudin. 2016. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*,. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dianawati , anjen.(2003). *Pendidikan dan Seks untuk Remaja*. Jakarta :Kawan Pustaka
- Dinas Kesehatan Kulon Progo .2015. *Dinas Kesehatan Kulon Progo*.DIY : Dinas Kesehatan Kulon Progo. Di unduh pada tanggal 20 Desember 2016 dari <http://dinkes.kulonprogokab.go.id>
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY. Di unduh dari <http://www.depkes.go.id> diunduh pada tanggal 09 april 2016
- Endarto, Yulian. 2006. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 4 Yogyakarta*. Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta. Di unduh pada tanggal 12 Desember 2016 dari <http://www.skripsistikes.wordpress.com>.
- Infodatin. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* di unduh pada tanggal 15 November 2016 dari <http://www.depkes.go.id>
- Metronewstv. 2016. *Di DIY pelajar hamil di luar nikah 976 orang*. Di unduh pada tanggal 10 Agustus 2016 dari <http://news.metrotvnews.com>
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi II*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- PKBI. 2014. *Di Kulon Progo Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Jadi Materi Penjaskes* di unduh pada tanggal 14 Desember 2016 dari <https://pkbikulonprogo.wordpress.com>
- Poltekkes Depkes Jakarta I. 2010. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Salemba Medika: Jakarta

- Wijayanti, Rahayu, dkk. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Pada Siswa SMA Di Kecamatan Baturaden Dan Purwokerto* di unduh pada tanggal 13 november 2016 dari <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks>
- Rohan HH., dan Siyoto S. 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Santrock, J.W. 2003. *Adolescence : Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sarwono, Sarlito W. 2004. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sarwono, S,W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sastroasmoro. S, dkk. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV sagung Seto
- Soetjiningsih.2006. Remaja Usia 15 - 18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah.<http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilis&artikel=1659>. Diakses Tanggal 10 Juni 2017.
- Syafrudin. 2008. Remaja Dan Hubungan Seksual Pranikah [http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1799376-remaja-dan-hubungan seksual-pranikah/](http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1799376-remaja-dan-hubungan-seksual-pranikah/) . Diakses pada tanggal 10 Juni 2017.
- Wawan. A, dkk.2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika

LAMPIRAN

Lampiran 1

RINCIAN ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	Pengumpulan data				
	a. Studi Pendahuluan	1	Kali	102.500	102.500
	b. Pulpen untuk Responden	110	buah	1500	165.000
	c. Sovenir	110	buah	1500	165.000
	d. Plakat (kenang-kenangan untuk sekolah)	1	buah	60.000	60.000
2.	Bahan dan peralatan penelitian				
	a. Biaya internet	5	bulan	50.000	250.000
	b. Pulsa telepon	3	bulan	5.000	15.000
3.	Transport penelitian				
	a. Transport ke lokasi	20	Kali	10.000	200.000
4	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas A4	1	Rim	35.000	35.000
	b. Foto copy dan jilid	3	paket	150.000	450.000
	c. Tinta Printer	2	paket	60.000	120.000
JUMLAH					1.562.500

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																							
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Skripsi																								
2	Seminar Proposal Skripsi																								
3	Revisi Proposal Skripsi																								
4	Perijinan Penelitian																								
5	Persiapan Penelitian																								
6	Pelaksanaan Penelitian																								
7	Pengolahan Data																								
8	Laporan Skripsi																								
9	Sidang Skripsi																								
10	Revisi Laporan Skripsi																								

Lampiran 4

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya bahwa keuntungan bagi saya dalam mengikuti penelitian ini adalah mendapatkan informasi mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap seksual pranikah . Penelitian ini tidak akan membahayakan saya atau pun pihak peneliti. Pihak peneliti menjamin kerahasiaan atas identitas responden, identitas tidak akan di publikasikan dan akan dijaga kerahasiaannya. Jawaban atas kuesioner semata-mata hanya untuk penelitian dan ilmu pengetahuan tanpa adanya maksud lain.

Maka dengan ini saya menyatakan BERSEDIA menjadi responden dan bersedia memberikan jawaban untuk seluruh item pertanyaan dalam kuesioner maupun wawancara oleh peneliti. Dengan kesungguhan hati dan demi perkembangan ilmu pengetahuan pada penelitian :

Nama : PUTRI HANDHIKA

Nama Institusi : Mahasiwi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan D.IV
Kebidanan

Judul Penelitian : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi
Remaja dengan Sikap Seksual Pranikah di SMK Taman Siswa
Nanggulan Tahun 2017”

Demikianlah surat pernyataan ini saya tanda tangani dengan sadar tanpa adanya
paksaan dari pihak manapun

Yogyakarta, 2017

Peneliti

Guru Kelas

Responden

()

()

()

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Putri Handhika Berasal dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Program Studi Diploma IV Kebidanan, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Sikap Seksual Pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Sikap Seksual Pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat yaitu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga mengetahui sikap seksual pranikah remaja.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari dengan rincian peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengisian kuesioner dilakukan selama 50-60 menit dilaksanakan pada saat sesudah jam pelajaran selesai dan kami akan memberikan kompensasi kepada siswa berupa souvenir (Alat tulis dan block note).

5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data dengan cara pembagian kuesioner kepada responden. Kuesioner yang dibagikan adalah kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap seksual.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan, bila ada hal-hal yang belum jelas Ibu dapat menghubungi Putri Handhika dengan nomor telepon 085740061780.

Hormat saya,

Putri Handhika

Lampiran 6

KUESIONER PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI

Pilihan jawaban adalah : B : Benar, S : Salah

1. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
2. Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

NO	Pernyataan	B	S
1.	Apa yang terjadi pada remaja putra adalah perubahan suara , tumbuhnya bulu- bulu halus didaerah wajah dan tempat lain , dan timbul jakun	B	S
2.	Mimpi basah merupakan tanda lain pada remaja putra bahwa remaja tersebut mulai akhil baligh atau pubertas	B	S
3.	Menstruasi atau haid merupakan tanda lain dari remaja putri memasuki usia remaja	B	S
4.	Pada masa pubertas akan terjadi perubahan-perubahan dalam tubuh dan perubahan ini dipengaruhi oleh faktor hormonal dalam tubuh	B	S
5.	Faktor hormonal mempunyai peranan penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh	B	S
6.	Hormon yang dihasilkan oleh alat reproduksi laki-laki adalah testosteron dan androgen	B	S
7.	Hormon yang dihasilkan oleh alat reproduksi perempuan adalah progesteron	B	S
8.	Tempat terjadinya pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sel sperma disebut rahim atau uterus	B	S
9.	Istilah yang dikenal dalam kesehatan reproduksi jenis kelamin perempuan disebut vagina	B	S
10.	Salah satu fungsi vagina adalah untuk mengeluarkan cairan atau darah yang dihasilkan dari dalam rahim	B	S
11.	Himen atau selaput dara adalah selaput tipis yang menutupi seluruh vagina bagian luar.	B	S
12.	Masa subur pada wanita adalah masa yang sangat mungkin bagi seorang wanita bisa menstruasi	B	S
13.	Masa subur pada wanita adalah masa yang mungkin terjadi keputihan	B	S
14.	Kejadian pertemuan sel telur dan sel sperma disebut fertilisasi	B	S
15.	Seksual pranikah hanya dilakukan 1-2 kali menimbulkan kehamilan dan risiko negatif bagi remaja.	B	S

Lampiran 7

KUESIONER SIKAP SEKSUAL

Pilihlah jawaban adalah :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

1. Pilihlah salah satu jawaban yang asudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
2. Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

NO	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Pendidikan seksual penting bagi saya untuk saya ketahui	SS	S	TS	STS
2	Pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi lebih baik diberikan kepada orang dewasa karena bagi remaja adalah hal yang tabu	SS	S	TS	STS
3	Informasi tentang seksual dan kesehatan reproduksi penting untuk remaja karena menjelaskan perubahan perubahan secara baik secara fisik maupun anatomi yang terjadi pada remaja	SS	S	TS	STS
4	Perubahan fisik dan biologis terjadi pada remaja yaitu menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki laki	SS	S	TS	STS
5	Bagi saya pendidikan seks yang baik tidak seharusnya menjelaskan hal hal yang berkaitan dengan seksual atau kesehatan reproduksi	SS	S	TS	STS
6	Menurut saya seksual pranikah tidak boleh dilakukan	SS	S	TS	STS
7	Seksual pranikah menimbulkan kehamilan.	SS	S	TS	STS
8	Seksual bebas yang berulang ulang menimbulkan resiko penyakit menular seksual	SS	S	TS	STS
9	Cara yang tidak baik untuk menghindari terjadinya kehamilan pranikah apabila menyibukan diri dengan kegiatan keagaamaan	SS	S	TS	STS
10	Menurut saya dampak negatif dari seksual pranikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan	SS	S	TS	STS

11	Bahaya dari kehamilan yang tidak diinginkan adalah mental yang tidak siap untuk menjadi seorang ibu	SS	S	TS	STS
12	Tidak ada dampak yang ditimbulkan dari seksual pranikah	SS	S	TS	STS
13	Menurut saya berciuman adalah salah satu seksual pranikah	SS	S	TS	STS
14	Penyakit menular seksual adalah penyakit yang di sebabkan oleh persetubuhan dengan ganti ganti pasangan.	SS	S	TS	STS
15	Seks bebas dapat berakibat buruk	SS	S	TS	STS
16	Selama pacaran saya dan pacar saya berkomitmen untuk tidak melakukan seks pranikah	SS	S	TS	STS

Lampiran 8

Kunci Jawaban

A. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

- | | | |
|------|-------|-------|
| 1. B | 8. B | 15. B |
| 2. B | 9. B | |
| 3. B | 10. B | |
| 4. B | 11. S | |
| 5. B | 12. S | |
| 6. B | 13. S | |
| 7. B | 14. B | |

B. Sikap Seksual Pranikah

- | | | |
|-------|--------|-------|
| 1. U | 7. U | 13. U |
| 2. UF | 8. U | 14. U |
| 3. U | 9. UF | 15. U |
| 4. U | 10. U | 16. U |
| 5. UF | 11. U | |
| 6. U | 12. UF | |

Lampiran 9

Biodata Responden

A. Biodata Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Kelas :
5. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi ?
 - a. Sudah
 - b. Belum
6. Jika pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi darimana sumber informasi ?
 - a. Teman
 - b. Pacar
 - c. Orang tua
 - d. Guru
 - e. Televisi
 - f. Radio
 - g. Buku
 - h. Koran atau Majalah
 - i. Petugas Kesehatan
 - j. Internet

Lampiran 9

PENGOLAHAN DATA

A. Analisi Univariat

Frequencies

pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	3.8	3.8	3.8
	cukup	34	42.5	42.5	46.3
	baik	43	53.8	53.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Frequencies

sikapsikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	38	47.5	47.5	47.5
	positif	42	52.5	52.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Sikap

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		49.8500
Std. Deviation		5.46126

B. Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan1 * sikapsikap	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

pengetahuan1 * sikapsikap Crosstabulation

			sikapsikap		Total
			Negatif	positif	
pengetahuan1	kurang	Count	3	0	3
		Expected Count	1.4	1.6	3.0
		% within pengetahuan1	100.0%	.0%	100.0%
		% within sikapsikap	7.9%	.0%	3.8%
		% of Total	3.8%	.0%	3.8%
	cukup	Count	30	4	34
		Expected Count	16.2	17.9	34.0
		% within pengetahuan1	88.2%	11.8%	100.0%
		% within sikapsikap	78.9%	9.5%	42.5%
		% of Total	37.5%	5.0%	42.5%
	baik	Count	5	38	43
		Expected Count	20.4	22.6	43.0
		% within pengetahuan1	11.6%	88.4%	100.0%
		% within sikapsikap	13.2%	90.5%	53.8%
		% of Total	6.3%	47.5%	53.8%
	Total	Count	38	42	80
		Expected Count	38.0	42.0	80.0
		% within pengetahuan1	47.5%	52.5%	100.0%
		% within sikapsikap	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.5%	52.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	48.128 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	55.161	2	.000
Linear-by-Linear Association	44.016	1	.000
N of Valid Cases	80		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,43.



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 27 April 2017

Kepada Yth. :

Kepala Dinas DIKPORA
Daerah Istimewa Yogyakarta
Di

YOGYAKARTA

Nomor : 074/4382/Kesbangpol/2017
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan surat :

Dari : Ketua Jurusan Kebidanan,
Politeknik Kesehatan KEMENKES Yogyakarta
Nomor : PP.07.01/3.3/718/2017
Tanggal : 18 April 2017
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal: **"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NAGGULAN TAHUN 2017"** kepada :

Nama : PUTRI HANDHIKA
NIM : P07124213042
No. HP/Identitas : 085740061780 / 3404036810950001
Prodi/Jurusan : D-IV Kebidanan
Fakultas/PT : Politeknik Kesehatan KEMENKES Yogyakarta
Lokasi Penelitian : SMK Taman Siswa Naggulan, Kabupaten Kulon Progo, DIY
Waktu Penelitian : 27 April 2017 s.d. 31 Mei 2017

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

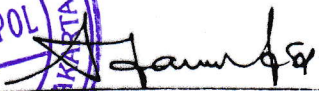
1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY;
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Izin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



KEPALA
BADAN KESBANGPOL DIY


AGUNG SUPRIYONO, SH

NIP. 19601026 199203 1 004

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Ketua Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan KEMENKES Yogyakarta
3. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA, DAN OLAHRAGA

Jalan Cendana No. 9 Yogyakarta, Telepon (0274) 541322, Fax. 541322
web : www.dikpora.jogjapro.go.id, email : dikpora@jogjapro.go.id, Kode Pos 55166

Yogyakarta, 3 Mei 2017

Nomor : **070/06703**
Lamp : -
Hal : Rekomendasi Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMK Taman Siswa
Nanggulan

Dengan hormat, memperhatikan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta nomor: 074/4382/Kesbangpol/2017 tanggal 27 April 2017 perihal Rekomendasi Penelitian, kami sampaikan bahwa Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga DIY memberikan ijin rekomendasi penelitian kepada:

Nama : Putri Handhika
NIM : P07124213042
Prodi/Jurusan : D-IV Kebidanan
Fakultas : Politeknik Kesehatan KEMENKES Yogyakarta
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMAN SISWA NANGGULAN TAHUN 2017
Lokasi : SMK Taman Siswa Nanggulan
Waktu : 27 April 2017 s.d 31 Mei 2017

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi penelitian.
2. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami menyampaikan terimakasih.

a.n Kepala
Kepala Bidang Perencanaan dan Standarisasi



Drs. **SURAYA**
NIP 19591017 198403 1 005

Tembusan Yth :

1. Kepala Dinas Dikpora DIY
2. Kepala Bidang Dikmenti Dikpora DIY



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta Telp/Fax. 0274-617601

Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id

Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-02/XXIII/551/2017

Judul	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Sikap Seksual Pranikah di SMK Tamansiswa Nanggulan Tahun 2017
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Putri Handhika
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	9 Mei 2017
Inststitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,



Joko Susilo, SKM.,M.Kes

NIP 196412241988031002



YAYASAN PEMBINA LEMBAGA PENDIDIKAN PGRI
SMK PGRI 1 SENTOLO

BIDANG KEAHLIAN : BISNIS DAN MANAGEMEN
KOMPETENSI KEAHLIAN : Akuntansi – Sdm. Perkantoran (Akreditasi : B)
BIDANG KEAHLIAN : SENI KERAJINAN DAN PARIWISATA
KOMPETENSI KEAHLIAN : Jasa Boga (Akreditasi A)
Website : smkpgristl.sch.id Email : smkpgrisentolo@yahoo.com

Alamat : Jl. Raya Sentolo Km. 18 Kulon Progo HP. ☎ 081328732218 Yogyakarta ✉ 55664

Nomor : 3754/SMK PGRI/IV/2017
Lamp. : 1 Lembar
Hal : Balasan Izin **Uji Validitas**

K e p a d a
Yth : Dekan Fakultas Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Menanggapi surat Saudara, No. PP.07.01/3.3/652/2017 tertanggal 3 April 2017 tentang Permohonan izin **Uji Validitas** di SMK PGRI 1 Sentolo. bagi mahasiswa :

Nama : Putri Handhika
NIM : P07124213042
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Dengan ini SMK PGRI 1 Sentolo siap menerima dan mengizinkan untuk kegiatan tersebut.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sentolo, 29 April 2017

Kepala Sekolah,



DR. NUR ANI SULISTYAWATI
NIP. 19660212 199103 2 008



YAYASAN PERSATUAN PERGURUAN TAMANSISWA CABANG NANGGULAN
Bagian:

TAMAN KARYA MADYA (SMK TAMANSISWA) NANGGULAN
BIDANG KEAHLIAN: BISNIS MANAJEMEN, TEKNOLOGI DAN REKAYASA,
TEKNOLOGI INFORMATIKA DAN KOMUNIKASI

Alamat: Nanggulan X, Jatisarono, Nanggulan, Kulon Progo 55671 Telp. (0274) 2820240

e-mail: smktamansiswananggulan@yahoo.co.id

website: smktamsisnanggulan.sch.id



TÜVRheinland®
CERT
ISO 9001:2008

SURAT KETERANGAN
Nomor : 99/TKM/Ngl/E.5/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KI MUJI KURNIAWAN NUGROHO, S.E.

NPA : 4280

Jabatan : Kepala Sekolah

menerangkan bahwa

Nama : PUTRI HANDHIA

NIM : P07124213042

Program Study : D-IV Kebidanan

Instansi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

telah melakukan penelitian pada tanggal 9 Mei 2017 dengan judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DENGAN SIKAP SEKSUAL PRANIKAH DI SMK TAMANSISWA NANGGULAN
TAHUN 2017**

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nanggulan, 9 Mei 2017
Kepala Sekolah



KI Muji Kurniawan Nugroho, S.E.
NPA : 4280