



**KORELASI PENGETAHUAN KESEHATAN
REPRODUKSI DENGAN PERILAKU REPRODUKSI
SEHAT PADA MAHASISWA BIOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

Skripsi
disusun sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan
Program Studi Pendidikan Biologi

oleh
Septa Ariyani
4401412109
UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

**JURUSAN BIOLOGI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2016**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi saya yang berjudul "Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi Unnes" disusun berdasarkan hasil penelitian saya dengan arahan dosen pembimbing. Sumber informasi atau kutipan yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini. Skripsi ini belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar dalam program sejenis di perguruan tinggi manapun.

Semarang, 16 Agustus 2016



Septa Ariyani

4401412109

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul

“Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat
Pada Mahasiswa Biologi Universitas Negeri Semarang”

disusun oleh

Nama : Septa Ariyani

NIM : 4401412109

telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Matematika
dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang pada tanggal 23
Agustus 2016.



Ketua

Prof. Dr. Zaenuri, S.E., M.Si., Akt.

196412231988031001

Panitia Ujian

Sekretaris

Dra. Endang Peniaty, M.Si.

196511161991032001

Penguji Utama

Ir. Nur Rahayu Utami, M. Si.

196210281988032002

Anggota Penguji/ Pembimbing

Utama

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Dr. dr. Nugrahaningsih WH, M.Kes.

196907091998032001

Anggota Penguji/

Pembimbing Pendamping

Dr. Lisdiana, M.Si.

195911191986032001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

1. Allah tidak membebani seseorang, melainkan sesuai dengan kesanggupannya (QS. Al-Baqarah: 286).
2. Berbuat baiklah maka kebaikan-kebaikan yang lain akan menyertai kita
3. Sesungguhnya orang-orang yang bersabarlah yang dicukupkan ganjaran/pahala mereka tanpa batas (Az Zumar: 10).

Persembahan

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua, sahabat, teman-teman dan orang-orang yang menyayangi saya serta kampus tercinta Universitas Negeri Semarang. Terimakasih untuk doa dan semangatnya.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi Unnes”. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang atas kesempatan yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studinya.
2. Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam atas izin yang diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Ketua Jurusan Biologi atas kemudahan administrasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. dr. Nugrahaningsih WH, M.Kes. dan Dr. Lisdiana, M.Si. selaku dosen pembimbing skripsi.
5. Ir. Nur Rahayu Utami, M.Si. Selaku dosen penguji skripsi.
6. Bapak dan Ibu dosen yang telah memberikan bekal ilmu yang tak ternilai harganya selama belajar di FMIPA Unnes.
7. Seluruh staf administrasi di Unnes termasuk perpustakaan jurusan Biologi dan perpustakaan pusat Unnes yang telah membantu dan memperlancar penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa prodi pendidikan biologi angkatan 2012 Universitas Negeri Semarang yang berkenan menjadi subyek penelitian.

9. Kedua orang tua ku, Ibu Suminah dan Bapak Bejo Priyanto, Seluruh keluarga, R. Bagus Resa Kusuma, teman-teman bestif dan befine yang telah memberi bantuan dan dukungan serta semangat dalam penyusunan skripsi.
10. Teman-temanku Rombel 4 Pendidikan Biologi 2012, Teman Arekos 1, Teman PPL SMP Negeri 8 Magelang dan Teman KKN Alteria yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
11. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga segala bantuan, bimbingan, dukungan dan pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amal baik dan mendapat imbalan dari Allah SWT. Akhirnya besar harapan penulis, mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Semarang, 16 Agustus 2016



UNNES

Septa Ariyani

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG 4401412109

ABSTRAK

Ariyani, Septa. 2016. Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat pada Mahasiswa Biologi Universitas Negeri Semarang. Skripsi. Jurusan Biologi FMIPA Universitas Negeri Semarang. Dr. dr. Nugrahaningsih WH., M.Kes., Dr. Lisdiana, M.Si.

Mahasiswa program studi pendidikan biologi merupakan salah satu pemberi informasi yang berkaitan dengan biologi, dalam hal ini adalah tentang sistem reproduksi. Mahasiswa pendidikan biologi diharapkan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik yang bisa dijadikan tauladan bagi siswa. Materi sistem reproduksi merupakan materi yang menarik, akan tetapi masih dianggap tabu dan berbau sensitivitas. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa kualitas mahasiswa pendidikan biologi yang rendah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang ditunjukkan dengan persentase 43% yang dimiliki oleh mahasiswa dalam mempersiapkan diri menghadapi dunia. Mahasiswa pendidikan biologi dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi dalam hal ini adalah mengenai kesehatan reproduksi, sehingga calon guru dapat membantu siswanya untuk lebih mengerti pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Fakta di lapangan yang selanjutnya adalah bahwa 40% remaja berusia 15-24 tahun telah mempraktikkan seks pranikah. Hasil survei tersebut dilakukan pada rentang tahun 2002-2006 terhadap 2.880 remaja. Hal ini menunjukkan sebagian bukti perilaku remaja pada saat ini. Berkaitan dengan fakta-fakta yang telah ditemukan oleh beberapa penelitian di atas, peneliti bertujuan untuk mengetahui korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Unnes.

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang merupakan jenis penelitian korelasional dengan menggunakan metode survey. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa pendidikan biologi Angkatan Tahun 2013 Universitas Negeri Semarang. Teknik sampling yang digunakan adalah sampel jenuh yang berjumlah 95 mahasiswa pendidikan biologi. Data diperoleh dari angket pengetahuan kesehatan reproduksi dan angket perilaku reproduksi sehat yang kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan korelasi menggunakan *software* IBM SPSS 16.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari analisis deskriptif tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswa biologi sebesar 94% dan tingkat perilaku reproduksi sehat sebesar 93%, kemudian analisis korelasi menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang dengan koefisien korelasi sebesar 0.330.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada korelasi positif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.

Katakunci: kesehatan reproduksi, mahasiswa biologi Unnes, perilaku sehat

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Penegasan Istilah	7
1.4 Tujuan	8
1.5 Manfaat	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Tinjauan Pustaka	10
2.2 Kerangka Teori	31
2.3 Kerangka Berfikir	32
2.4 Hipotesis	33
BAB 3 METODE PENELITIAN	34
3.1 Populasi dan Sampel	34
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	34

3.3 Variabel Penelitian	34
3.4 Rancangan Penelitian	35
3.5 Prosedur Penelitian	35
3.6 Data dan Cara Pengumpulan Data	37
3.7 Instrumen Penelitian	38
3.8 Metode Analisis Data	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Penelitian	44
4.2 Pembahasan	49
4.3 Keterbatasan Penelitian	55
BAB 5 PENUTUP	57
5.1 Simpulan	57
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	61



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	42
4.1 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Mahasiswa Pendidikan Biologi	44
4.2 Tingkat Perilaku Reproduksi Sehat Mahasiswa Pendidikan Biologi	44
4.3 Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Masing-masing Dimensi Perilaku Reproduksi Sehat	47



DAFTAR GAMBAR

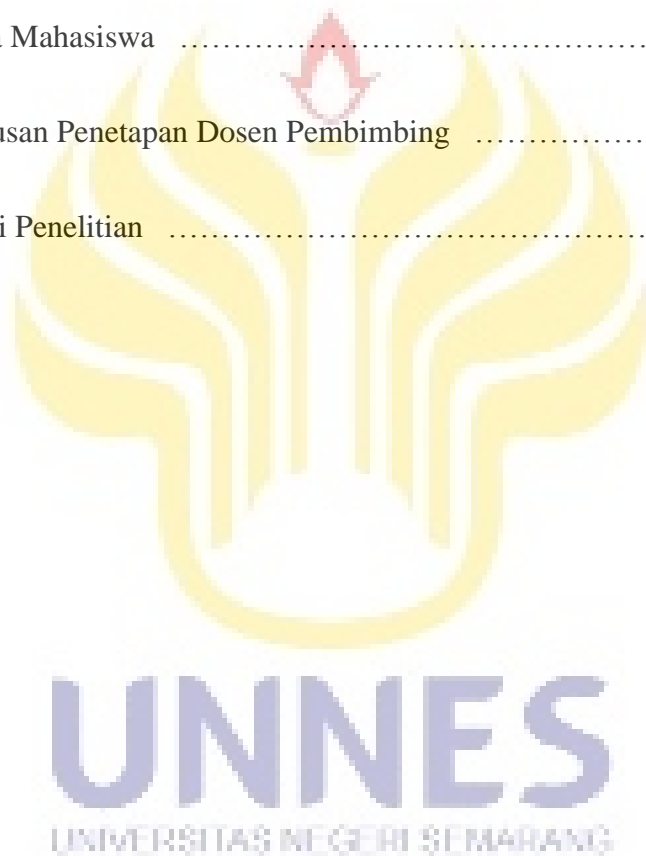
Gambar	Halaman
1.1 Kerangka Teori Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat	30
1.2 Kerangka Berpikir Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi Unnes	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	61
2. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Perilaku reproduksi Sehat	62
3. Kuesioner Penelitian	69
4. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	87
5. Pedoman Wawancara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	88
6. Pedoman Wawancara Perilaku Reproduksi Sehat	89
7. Lembar Validasi Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	90
8. Lembar Validasi Kuesioner Perilaku Reproduksi Sehat	92
9. Lembar Validasi Pedoman Wawancara	96
10. Rekap Nilai Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	98
11. Rekap Nilai Perilaku Reproduksi Sehat	100
12. Rekap Nilai Total Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Reproduksi Sehat	104
13. Uji Normalitas Data Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Reproduksi Sehat dengan <i>Kolmogorov Smirnov</i>	107
14. Uji Homogenitas Data Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Kurtosis	108
15. Uji Homogenitas Data Perilaku Reproduksi Sehat dengan Kurtosis	109
16. Uji Linearitas Data Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Reproduksi Sehat	110
17. Uji Korelasi Pearson Data Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Reproduksi Sehat	111

18. Uji Regresi Sederhana Data Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Reproduksi Sehat	112
19. Surat Permohonan Validasi Instrumen	113
20. Surat Izin Penelitian	114
21. Kuesioner Penelitian yang Telah diisi Responden	115
22. Hasil Wawancara dengan Mahasiswa Pendidikan Biologi	126
23. Daftar Nama Mahasiswa	129
24. Surat Keputusan Penetapan Dosen Pembimbing	132
25. Dokumentasi Penelitian	133



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa program studi pendidikan biologi salah satu pemberi informasi yang berkaitan dengan biologi, dalam hal ini adalah sistem reproduksi. Mahasiswa pendidikan biologi diharapkan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik yang bisa dijadikan tauladan bagi siswa (Hamalik, 2006). Materi sistem reproduksi merupakan materi yang menarik, akan tetapi masih dianggap tabu dan berbau sensitivitas.

Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa. Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Pada tahap ini mahasiswa dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup (Yusuf, 2012).

Mahasiswa pendidikan biologi harus memiliki pengetahuan yang benar secara konsep, akan tetapi fakta di lapangan menunjukkan bahwa kualitas mahasiswa pendidikan biologi masih rendah. Keadaan ini dapat dilihat salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang

ditunjukkan dengan persentase 43% yang dimiliki oleh mahasiswa dalam mempersiapkan diri menghadapi dunia pendidikan (Andayani *et al.*, 2012). Mahasiswa pendidikan biologi dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai sistem reproduksi, sehingga mahasiswa pendidikan biologi dapat membantu siswanya untuk lebih mengerti pentingnya memiliki perilaku reproduksi yang sehat.

Fakta berikutnya tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu hasil penelitian Selamiharjo (2007) mengatakan bahwa remaja kota kini semakin berani melakukan hubungan seksual pranikah, hal ini ditunjukkan dengan hasil sebuah penelitian, yaitu 10 – 12% remaja di Semarang memiliki pengetahuan seks sangat kurang. Ini mengisyaratkan pendidikan seks bagi anak dan remaja secara intensif terutama di rumah dan di sekolah semakin penting. Pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya daripada tidak tahu sama sekali dan ketidaktahuan bukan berarti lebih tidak berbahaya.

Pengetahuan reproduksi meliputi aspek-aspek reproduksi, seperti: usia subur, wanita menstruasi, masa subur wanita, kehamilan, usia nikah yang dianjurkan. Unit Penelitian dan Pelatihan Epidemiologi Komunitas (UPLEK) FK Udayana (1991), menunjukkan bahwa hanya sedikit remaja di Bali yang mempunyai pengetahuan reproduksi secara benar. Dari 108 remaja yang diwawancarai, didapatkan sebanyak 4,8% mempunyai pengetahuan yang benar tentang usia subur, 8,3% tahu tentang menstruasi, 3,7% tahu tentang masa subur dan 16% yang tahu tentang proses kehamilan, sedangkan pengetahuan tentang usia nikah yang dianjurkan sudah cukup memadai yaitu 79,6% (BKKBN, 2001).

Keterbatasan materi sistem reproduksi yang diajarkan dalam perkuliahan masih berorientasi pada standar isi kurikulum. Kurikulum yang digunakan di universitas umumnya terpaku pada kebijakan desentralisasi tanpa meninjau perubahan lingkungan. Kurikulum yang di gunakan oleh Universitas Negeri Semarang yaitu Kurikulum 2012. Kurikulum 2012 merupakan kurikulum berbasis kompetensi dan konservasi yang dikembangkan dengan prinsip mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan mengenai suatu permasalahan yang terjadi, sehingga dapat dirancang sesuai dengan kemampuan mahasiswa (Kurikulum Unnes, 2012).

Pada pembelajaran sistem reproduksi, mahasiswa pendidikan biologi tidak hanya mendapatkan materi reproduksi saja, tetapi juga mendapatkan nilai-nilai moral yang berlaku di masyarakat dalam pembelajarannya sehingga dapat menunjang pengetahuan mengenai sistem reproduksi. Guru memiliki peranan penting dalam menumbuhkan kesadaran siswa akan pentingnya kesehatan reproduksi. Guru yang diharapkan dapat memberikan informasi menyeluruh mengenai kesehatan reproduksi sering dihadapkan pada situasi dan kendala yang berasal dalam diri sendiri, yaitu kurang mengerti dalam penyampaian masalah kesehatan reproduksi dengan benar. Hal ini menyebabkan pola pembelajaran yang diberikan cenderung monoton. Oleh karena itu, guru dituntut dapat memberikan pembelajaran yang inovatif sehingga dapat menyampaikan informasi dengan baik (Maryanti dan Septikasari, 2009).

Mahasiswa biologi diharapkan mempunyai perilaku yang baik dan benar karena fungsinya sebagai tauladan bagi para murid ketika menjadi seorang guru. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi pergeseran norma-norma

perilaku yang berkaitan dengan kehidupan seks dikalangan masyarakat, khususnya di lingkungan remaja. Dari beberapa kasus yang terjadi dan juga dari hasil-hasil penelitian diungkapkan terlihat adanya kecenderungan pergeseran nilai dikalangan remaja Indonesia (BKKBN, 2001).

Survei *Baseline* Reproduksi Remaja Sejahtera di Indonesia 1998-1999, yang dilaksanakan oleh Lembaga Demokrasi FEUI (Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia), bekerja sama dengan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana), *East West Center*, *Paith Binder*, Bank Dunia dan USAID (*United States Agency for International Development*), dengan responden sebanyak 8084 remaja berumur 15-24 tahun di empat propinsi (Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Lampung) memperlihatkan hasil bahwa diantara remaja laki-laki ada 35,5% mengetahui bahwa diantara teman sesama remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual pranikah dan 33,7% diantara remaja perempuan juga mempunyai teman perempuan yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Ada pula remaja yang mempunyai sikap permisif tentang hubungan seksual sebelum nikah 12,5% remaja setuju seseorang melakukan hubungan seksual sebelum perkawinan jika keduanya merencanakan untuk menikah dan 8,6% merasa bahwa perilaku tersebut boleh dilakukan apabila keduanya saling mencintai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa walaupun telah terjadi perubahan dalam persepsi mengenai perkawinan dan keluarga, namun perubahan ini tidak disertai oleh pengetahuan dan perilaku yang membawa remaja ke perilaku reproduksi yang sehat dan kehamilan yang aman (BKKBN dan UNFPA, 2001).

Perilaku reproduksi yang tidak sehat akan memunculkan permasalahan, salah satunya yaitu penyakit menular seksual (PMS). Penyakit Menular Seksual adalah penyakit yang cara penularannya melalui hubungan seksual. Penyakit Menular Seksual (PMS) disebut juga venera (dari kata venus yang berarti Dewi cinta dari Romawi kuno) yang didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktivitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular, bahkan pada beberapa kasus PMS yang membahayakan, misalnya HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis, gonore, ulkus mole dan lain-lain. Mengenai angka penyakit hubungan seksual, Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) mencatat, setiap tahun hingga September 2005 terdapat 4186 kasus AIDS dan 4065 kasus HIV positif di Indonesia, 46,19 % terjadi pada remaja usia 15-29 tahun (43% terinfeksi melalui hubungan seks yang tidak aman dan 50% terinfeksi melalui penggunaan narkoba dengan jarum suntik), 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia dimana 20% di antaranya adalah aborsi yang dilakukan oleh remaja (Depkes RI, 2003).

Perilaku lain yang terkait dengan reproduksi sehat yang menarik perhatian dan sedang menjadi perbincangan di masyarakat luas adalah fenomena LGBT (*Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender*). Sebagai bagian dari ragam orientasi seksual dan identitas gender, LGBT hingga saat ini keberadaannya masih menjadi masalah sosial, teologis dan psikologis. *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender* dilihat dari sudut pandang kesehatan merupakan kelainan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM). Hasil penelitian di *United States* berdasarkan survey menunjukkan bahwa ditemukan 3,5% lesbian, gay dan

biseksual serta ditemukan 0,3% kasus transgender dikalangan remaja (Gates, 2004).

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh Pilar PKBI perilaku seksual remaja pada usia 15-24 tahun yang berjumlah 5,4 juta jiwa diketahui bahwa seluruhnya melakukan aktivitas berpacaran dengan mengobrol, berpegangan tangan, mencium pipi atau kening, mencium bibir, mencium leher, meraba dada/ organ reproduksi (*petting*), dan melakukan hubungan seksual. Hasil riset yang telah dilakukan oleh BKKBN (2007) menyatakan bahwa 40% remaja berusia 15-24 tahun telah mempraktikkan seks pranikah. Hasil survei tersebut dilakukan pada rentang tahun 2002-2006 terhadap 2.880 remaja. Hal ini menunjukkan sebagian bukti perilaku remaja pada saat ini.

Penelitian berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat ini kebanyakan telah dilakukan pada subyek para siswa pada jenjang sekolah menengah atas, maka dari latar belakang itulah penulis mencoba meneliti tingkat korelasi pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa program studi pendidikan biologi Unnes yang fungsinya sebagai salah satu pemberi informasi dan sebagai tauladan bagi para murid nantinya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang?

1.3 Penegasan Istilah

1.3.1 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia bersikap dan bertindak. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultural. Jadi pengetahuan kesehatan reproduksi adalah hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berfikir yang menjadi dasar manusia bersikap dan bertindak yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi secara fisik, mental dan sosial. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang diukur dalam penelitian ini adalah sub bab materi kesehatan reproduksi yang meliputi 5 indikator kemudian dari indikator akan diuraikan menjadi beberapa pertanyaan berupa obyektif tes jenis *True-False* (Benar-Salah) dengan skala ordinal.

Dalam penelitian ini indikator materi kesehatan reproduksi mengacu pada sub bab materi kesehatan reproduksi. Indikatornya adalah sebagai berikut: (1) Memahami definisi kesehatan reproduksi dengan benar, (2) Memahami dan menyebutkan organ serta fungsi organ reproduksi laki-laki dan perempuan, (3) Memahami tentang menstruasi, pubertas, masa subur, dorongan seksual, kehamilan, dan resiko reproduksi, (4) Memahami macam- macam penyakit menular seksual dan kelainan yang terkait dengan reproduksi, (5) Memahami tentang kebersihan dan kesehatan reproduksi (Marmi, 2013).

1.3.2 Perilaku Reproduksi Sehat

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultural. Jadi, perilaku reproduksi sehat merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Pengukuran perilaku reproduksi sehat dalam penelitian ini mengacu pada 3 dimensi yaitu dimensi fisik, sosial dan psikologi yang kemudian diuraikan menjadi indikator dan dari indikator yang telah ditentukan akan diuraikan lagi menjadi beberapa pernyataan dengan menggunakan skala likert.

1.3.3 Mahasiswa Biologi

Dalam penelitian ini, mahasiswa yang dimaksud adalah mahasiswa program studi pendidikan biologi minimal telah menempuh mata kuliah anatomi dan fisiologi manusia di Universitas Negeri Semarang.

1.4 Tujuan

Sejalan dengan rumusan masalah di atas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.

1.5 Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi untuk kalangan akademisi yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan korelasi pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Pendidik

Dapat memberikan gambaran informasi tentang korelasi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.

1.5.2.2 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan memberikan bekal pengetahuan yang dapat digunakan untuk persiapan dalam menghadapi dunia kerja dimasa yang akan datang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyatakan, pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran/ mata kuliah). Mata kuliah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mata kuliah anatomi fisiologi manusia khususnya materi sistem reproduksi. Adapun pengetahuan menurut beberapa ahli adalah: (1) Pudjawidjana (1983), pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. (2) Ngatimin (1990), pengetahuan adalah sebagai ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari dan mungkin ini menyangkut tentang mengikat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal yang terperinci oleh teori, tetapi apa yang diberikan menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai. (3) Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari

persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak.

Pengetahuan diawali dari rasa ingin tahu yang ada dalam diri manusia. Pengetahuan selama ini diperoleh dari proses bertanya dan selalu ditujukan untuk menemukan kebenaran. Didalam filsafat ilmu, pengetahuan itu disebut pengetahuan yang benar jika telah memenuhi beberapa kriteria kebenaran. Kriteria kebenaran tersebut didasarkan pada 3 teori yaitu teori koherensi, korespondensi, dan pragmatis. (1) Teori Koherensi (*Theory of Coherence*), berdasarkan teori ini, suatu pengetahuan dianggap benar apabila pengetahuan tersebut koheren dengan pengetahuan yang ada sebelumnya dan sudah dibuktikan kebenarannya. (2) Teori Korespondensi (*Theory of Correspondence*), berdasarkan teori ini, suatu pengetahuan dianggap benar jika pengetahuan tersebut mempunyai hubungan dengan suatu kenyataan yang memang benar. Teori ini didasarkan pada fakta empiris sehingga pengetahuan tersebut benar apabila ada fakta-fakta yang mendukung bahwa pengetahuan tersebut benar, dengan demikian kebenaran disini didasarkan pada kesimpulan induktif. (3) Teori Pragmatis (*Theory of Pragmatism*), menurut teori ini, pengetahuan dikatakan benar apabila pengetahuan tersebut terlihat secara praktis benar atau memiliki sifat kepraktisan yang benar. Pengikut teori ini berpendapat bahwa pengetahuan itu benar apabila mempunyai kegunaan yang praktis (Hendra, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang ada 6, yaitu (1) pendidikan, (2) informasi/ media massa, (3) sosial budaya dan ekonomi, (4) lingkungan, (5) pengalaman, (6) usia (Hendra, 2008).

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Tingginya pendidikan seseorang maka akan cenderung untuk selalu mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan perilaku makin positif terhadap obyek tersebut (Hendra, 2008).

Wied (1996) menjelaskan, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah

tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio atau surat kabar, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi tidak terlepas dari sumber informasinya. Notoatmodjo (2003) dalam Rahmahayani (2010) menyatakan, sumber informasi adalah asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh.

Sosial budaya adalah kebiasaan atau tradisi yang diyakini dan dilakukan orang-orang. Status ekonomi adalah keadaan ekonomi yang dimiliki seseorang yang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Hendra, 2008).

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Notoatmodjo, 2003 dalam Rahmahayani, 2010).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta

lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya (Hendra, 2008).

World Health Organization (1992) dalam Imron (2012) menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi merujuk pada kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, termasuk hak dan kebebasan untuk bereproduksi secara aman, efektif, tepat, terjangkau, dan tidak melawan hukum.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat yang dimaksud tidak semata - mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (BKKBN, 2001).

Fitriyanti (2008) menjelaskan kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupannya seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman, termasuk mendapatkan keturunan yang sehat.

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengertian kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultural.

Materi kesehatan reproduksi meliputi sub materi definisi kesehatan reproduksi, organ dan fungsi organ reproduksi laki-laki dan perempuan, menstruasi, pubertas, masa subur, dorongan seksual, kehamilan dan resiko reproduksi, penyakit menular seksual dan kelainan organ reproduksi, serta kebersihan dan kesehatan reproduksi (Marmi, 2013).

Pada manusia, reproduksi berlangsung secara seksual. Organ reproduksi pada manusia berupa organ reproduksi pada laki-laki dan organ reproduksi pada perempuan. Organ Reproduksi laki-laki dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan dalam. Organ reproduksi luar berupa penis yang berfungsi sebagai alat kopulasi (persetubuhan), sedangkan organ reproduksi dalam terdiri dari testis, saluran reproduksi (epididimis, duktus seminalis, duktus ejakularis dan uretra), kelenjar-kelenjar kelamin (vesikula seminalis, prostat, bulbouretralis). Organ Reproduksi Perempuan dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan organ reproduksi dalam. Menurut BKKBN (2007), organ reproduksi perempuan terdiri atas: (1) *Ovarium* (Indung telur), ovarium berfungsi mengeluarkan sel telur (ovum), sebulan sekali indung telur kiri dan kanan secara bergantian mengeluarkan sel telur, (2) *Fimbriae* (Umbai - umbai), berfungsi untuk menangkap ovum yang dikeluarkan indung telur, (3) *Tuba Falopi* (Saluran telur), tuba falopi berfungsi untuk dilalui oleh ovum dari indung telur menuju rahim, (4) *Uterus* (Rahim), yaitu tempat calon bayi di besarkan, (5) *Cervix* (Leher rahim), yaitu bawah rahim bagian luar yang ditetapkan sebagai batas penis masuk ke dalam vagina, (6) *Vagina* (Lubang senggama), yaitu sebagai tempat penis berada waktu bersenggama, tempat keluarnya menstruasi dan bayi, (7) Mulut Vagina,

merupakan rongga penghubung rahim dengan bagian luar tubuh. Lubang vagina ini ditutupi oleh selaput dara. *Hymen* (selaput dara) yaitu selaput tipis yang terdapat di muka liang vagina. Selaput dara tidak mengandung pembuluh darah.

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Bobak, 2004). Menstruasi disertai ovulasi terjadi selang beberapa bulan sampai 2-3 tahun setelah *menarche* yang berlangsung sekitar umur 17-18 tahun. Dengan memperhatikan komponen yang mengatur menstruasi dapat dikemukakan bahwa setiap penyimpangan sistem akan terjadi penyimpangan pada patrum umum menstruasi. Pada umumnya menstruasi akan berlangsung setiap 28 hari selama ± 7 hari. Lama perdarahannya sekita 3-5 hari dengan jumlah darah yang hilang sekitar 30-40 cc. Puncak pendarahannya hari ke-2 atau 3 hal ini dapat dilihat dari jumlah pemakaian pembalut sekitar 2-3 buah. Diikuti fase proliferasi sekitar 6-8 hari (Manuaba, 2006). Menurut Bobak (2004), ada beberapa fase dari siklus menstruasi (siklus endometrium), yaitu: fase menstruasi, fase proliferasi, fase sekresi/luteal, fase iskemi/premenstrual.

Pubertas merupakan suatu masa di mana seseorang yang belum dewasa memperoleh ciri-ciri fisik dan sifat untuk mampu bereproduksi seksual. Pubertas pada laki-laki yaitu: tubuh bertambah berat dan tinggi, keringat bertambah banyak, kulit dan rambut mulai berminyak, lengan dan tungkai bertambah panjang, tulang wajah mulai memanjang dan membesar, bahu dan dada besar membidang, tumbuh jakun, serta suara akan memberat, mimpi basah, pematangan testis. Pubertas pada perempuan yaitu: payudara mulai tumbuh, panggul melebar,

menstruasi, indung telur mulai membesar, vagina mulai mengeluarkan cairan, keringat bertambah banyak, kulit dan rambut mulai berminyak, lengan dan tungkai bertambah panjang, serta tumbuh jerawat pada wajah (DepKes RI, 2003).

Masa subur dan dorongan seksual terjadi ketika seorang remaja telah mengalami pubertas. Masa subur adalah saat indung telur (*ovarium*) melepaskan sel telur (*ovum*) yang sudah siap dibuahi ke dalam saluran indung telur (*tuba fallopi*). Bila sel telur berhasil bertemu sperma dan mengalami pembuahan, maka akan terjadi kehamilan. Masa subur perempuan terjadi sekitar hari ke 12-14 dihitung dari hari pertama menstruasi. Dorongan seksual adalah keinginan untuk mendapatkan kepuasan secara seksual. Hal yang wajar pada remaja muncul dorongan seksual karena ketika memasuki usia pubertas, dorongan seksual akan muncul dalam diri seseorang. Ketika puber, organ-organ reproduksi sudah mulai berfungsi, hormon-hormon seksual juga mulai berfungsi. Hormon-hormon inilah yang menyebabkan munculnya dorongan seksual, yaitu hormon estrogen dan progesteron pada perempuan, serta hormon testosteron pada laki-laki (BKKBN, 2007).

Definisi fertilisasi atau kehamilan adalah *“A sperm and egg join at fertilization, and the resulting zygote undergoes mitosis during development of the fetus”*. Fertilisasi adalah proses penggabungan sperma dan ovum. Setelah terjadi fertilisasi maka akan terjadi kehamilan. Kehamilan adalah proses berkembangnya embrio di dalam uterus sejak terjadi fertilisasi hingga dilahirkan. Waktu kehamilan manusia berkisar rata-rata 266 hari atau 38 minggu. Proses pembuahan dan kehamilan tersebut harusnya terjadi ketika sistem reproduksi sudah matang

sehingga apabila terjadi pada usia remaja akan menimbulkan berbagai macam risiko. Risiko Adanya kehamilan tidak diinginkan (KTD) dapat memberikan rasa malu atau perasaan bersalah bagi remaja sehingga tekanan psikologisnya akan bertambah dan dapat menjurus pada kondisi depresi. Kehamilan tidak diinginkan dan kehamilan usia dini dapat menimbulkan berbagai macam risiko buruk bagi remaja, misalnya aborsi yang tidak aman, gangguan kesehatan seperti kanker serviks, rasa bersalah, depresi, marah pada diri sendiri dan pasangan, ketegangan mental terhadap perubahan peran sosial yang akan dijalani sebagai calon orang tua, tekanan dan pengucilan dari masyarakat, risiko kelainan janin, tingkat kematian bayi dan persalinan meningkat, putus sekolah, serta masa depan terlantar baik bagi calon orang tua dan bayi (DepKes RI, 2003).

Penyakit menular seksual dan kelainan reproduksi adalah dua hal yang berbeda. Organ reproduksi manusia dapat mengalami penyakit, penyakit ini dapat menyebabkan pasangan usia subur sulit memperoleh keturunan. Oleh karena itu, kita harus selalu menjaga kesehatan organ-organ reproduksi, sehingga kelak dapat memperoleh keturunan yang sehat. Beberapa penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi adalah sebagai berikut: (1) HIV/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyerang kekebalan tubuh, (2) Sifilis, penyakit sifilis sering disebut raja singa. Sifilis bersifat menular dan disebabkan oleh bakteri *Troponema pallidum*, (3) Gonore, penyakit gonore disebabkan oleh infeksi bakteri *Neisseiria gonokokus*. Gonore menyerang selaput lendir uretra, leher rahim, dan organ lain, (4) Klamidia (klamidiasis), pada laki-laki akan keluarnya nanah dari penis saluran

urine. Sehingga mengakibatkan infeksi pada testis, (5) Herpes (dhab), luka pada vagina atau penis. Ini sangat membahayakan jantung dan otak, melalui ibu yang ditularkan ke fetusnya, (6) Candidiasis (keputihan), gejala yang timbul yaitu luka pada vagina atau penis seperti bercak-bercak yang menyerang pada alat reproduksi manusia, infeksi pada dinding vagina, lipatan dekat anus, sedangkan kelainan reproduksi meliputi *Lesbian, Gay, Bisexual, dan Transgender* (DepKes RI, 2003).

Kusmiran (2012) menjelaskan pemeliharaan organ reproduksi perempuan meliputi: (1) Tidak menggunakan pembilas vagina kecuali ada infeksi. Pada dasarnya dibersihkan dengan air biasa. Penggunaan pembilas vagina ditakutkan mengurangi keasaman permukaan vagina yang sebetulnya berfungsi membunuh kuman-kuman yang ada, (2) Memeriksa ada atau tidaknya benjolan pada payudara minimal 1 kali/bulan setiap selesai menstruasi, (3) Tidak memasukkan benda asing dalam vagina, (4) Menggunakan celana dalam menyerap keringat, (5) Senantiasa menjaga agar vagina agar tidak lembab dan basah sehingga memudahkan tumbuhnya bakteri atau kuman-kuman, (6) Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, (7) Dianjurkan untuk mencukur/merapihkan rambut kemaluan, karena dapat ditumbuhi jamur dan kutu sehingga tidak nyaman dan rasa gatal. Menurut wahyudi (1996) pemeliharaan organ reproduksi laki-laki antara lain (1) Tidak menggunakan celana yang ketat dapat mempengaruhi suhu testis, sehingga dapat memproduksi sperma, (2) Khitanan/ sunat merupakan tindakan yang perlu untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi.

Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan reproduksi, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis dengan keluarga (Marmi, 2013).

Indikator pengetahuan kesehatan reproduksi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Memahami definisi kesehatan reproduksi dengan benar, (2) Memahami dan menyebutkan organ serta fungsi organ reproduksi laki-laki dan perempuan, (3) Memahami tentang menstruasi, pubertas, masa subur, dorongan seksual, kehamilan, dan resiko reproduksi, (4) Memahami macam- macam penyakit menular seksual dan kelainan yang terkait dengan reproduksi, (5) Memahami tentang kebersihan dan kesehatan reproduksi (Marmi, 2013).

2.1.2 Perilaku Reproduksi Sehat

Perilaku reproduksi sehat merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Perilaku reproduksi sehat secara umum adalah menyeluruh secara fisik, psikologis dan sosial. Sehat secara fisik berarti tidak tertular penyakit, tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, tidak menyakiti dan merusak kesehatan orang lain. Sehat secara psikologis berarti mempunyai integritas yang kuat (kesesuaian antara nilai, sikap dan perilaku), percaya diri menguasai kesehatan tentang reproduksi, mampu berkomunikasi, mampu mengambil keputusan dengan segala resiko yang akan dihadapi dan siap atas segala resiko yang bakal diambilnya. Sehat secara sosial berarti mampu

mempertimbangkan nilai-nilai sosial yang ada disekitarnya dalam menampilkan perilaku tertentu (agama, budaya, dan sosial), mampu menyesuaikan diri dengan nilai dan norma yang diyakini (Imran, 1999).

Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat di rumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan. Perilaku aktif dapat dilihat, sedangkan perilaku pasif tidak tampak, seperti pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah *knowledge, attitude, practice*. Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri (Notoadmodjo, 1997).

Perilaku adalah tindakan atau perilaku suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat di pelajari. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah proses interaksi individu dengan lingkungannya sebagai manifestasi hayati bahwa dia adalah makhluk hidup. Menurut penulis yang disebut perilaku manusia adalah

aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Di Indonesia istilah perilaku kesehatan sudah lama dikenal dalam 15 tahun akhir-akhir ini konsep-konsep di bidang perilaku yang berkaitan dengan kesehatan ini sedang berkembang dengan pesatnya, khususnya dibidang antropologi medis dan kesehatan masyarakat. Istilah ini dapat memberikan pengertian bahwa kita hanya berbicara mengenai perilaku yang secara sengaja dilakukan dalam kaitanya dengan kesehatan. Kenyataanya banyak sekali perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan, bahkan seandainya seseorang tidak mengetahuinya, atau melakukannya dengan alasan yang sama sekali berbeda (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu tersebut. Secara garis besar bentuk perilaku ada dua macam, yaitu: (1) Perilaku Pasif (*Respons internal*) adalah perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini sebatas sikap belum ada tindakan yang nyata, (2) Perilaku Aktif (*Respons eksternal*) adalah perilaku yang sifatnya terbuka, perilaku aktif adalah perilaku yang dapat diamati langsung, berupa tindakan yang nyata.

Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) perilaku reproduksi sehat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu (1) Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*) adalah faktor yang mempermudah dan mendasari terjadinya perilaku tertentu yang terwujud dalam bentuk pengetahuan dan pendidikan. (2) Faktor Pendukung (*Enabling factor*) adalah faktor yang memungkinkan atau

mendukung untuk terjadinya perilaku tertentu tersebut yang berwujud dalam lingkungan fisik ketersediaan fasilitas dan sarana yaitu ketersediaan media cetak dan elektronik, sosial budaya dan ekonomi. (3) Faktor Pendorong (*Reinforcing factor*) adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku tersebut yaitu: lingkungan dan pengalaman.

Definisi perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan. Sejak masa remaja, pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapatkan ciri-cirinya sebagai perempuan dewasa atau laki-laki dewasa. Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan fisik dan fungsi fisiologis. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik primer mencakup perkembangan organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin. Karakter seksual sekunder ini tidak berhubungan langsung dengan fungsi reproduksi, tetapi perannya dalam kehidupan seksual tidak kalah pentingnya karena berhubungan dengan daya tarik seksual (Notoadmodjo, 2003).

Perkembangan seksual yang terjadi pada masa remaja akan menimbulkan berbagai bentuk aktivitas seksual. Contoh perilakunya adalah berfantasi, masturbasi, cium pipi, cium bibir, petting, serta berhubungan intim (Kusmiran,

2012). Perilaku seksual merupakan perilaku yang bertujuan untuk menarik perhatian lawan jenis. Perilaku seksual ini sering ditanggapi sebagai hal yang berkonotasi negatif, padahal perilaku seksual ini sifatnya sangat luas. Contohnya antara lain mulai dari berdandan, mengerlingkan mata, merayu, menggoda, bersiul.

Kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual. Tanner (1990) dalam Kusmiran (2012) menjelaskan bahwa minat seksual remaja antara lain sebagai berikut: (1) Minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual. Remaja mulai ingin tahu tentang kehidupan seksual remaja. Untuk itu, mereka mencari informasi mengenai seks, baik melalui buku, film, atau gambar yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi. Hal ini dilakukan remaja karena kurang terjalannya komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dengan orang dewasa, baik orangtua maupun guru, mengenai masalah seksual, dimana kebanyakan masyarakat masih menganggap tabu untuk membicarakan masalah seksual dalam kehidupan sehari-hari. (2) Keterlibatan aspek emosi dan sosial pada saat berkencan. Perubahan fisik dan fungsi fisiologis pada remaja, menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan akibat timbulnya dorongan seksual. Misalnya, pada anak laki-laki dorongan yang ada dalam dirinya terealisasi dengan aktivitas mendekati teman perempuannya, hingga terjalin hubungan. Dalam berkencan, biasanya remaja melibatkan aspek emosi yang diekspresikan dengan berbagai cara seperti bergandengan tangan, berciuman, memberikan tanda mata, bunga, kepercayaan, dan sebagainya. (3) Minat dalam keintiman secara fisik.

Dengan adanya dorongan seksual dan rasa ketertarikan terhadap lawan jenis kelaminnya, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenis kelaminnya. Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya secara terbuka bahkan mulai mencoba mengadakan eksperimen dalam kehidupan seksual. Misalnya, dalam berpacaran, mereka mengekspresikan perasaannya dalam bentuk-bentuk perilaku yang menuntun keintiman secara fisik dengan pasangannya, seperti berciuman, bercumbu, dan sebagainya.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2006) dalam Fitriyani (2008), individu dikatakan mempunyai reproduksi yang sehat jika: (1) Mampu mengendalikan diri untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, (2) Mampu menjalankan kehidupan seksual yang sehat dengan pasangan yang sah, (3) Tidak menulari atau tertular penyakit kelamin, serta tidak memaksa atau dipaksa oleh pasangan kita, apalagi oleh orang lain, (4) Mampu mempunyai keturunan yang sehat, (5) Memperoleh informasi dan pelayanan reproduksi yang kita butuhkan dan keputusan apapun yang kita ambil seputar masalah reproduksi kita bisa dipertanggungjawabkan.

Pribadi (2011) menjelaskan ada beberapa cara untuk mengembangkan perilaku reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab, yaitu: (1) Bergaul dengan teman sebaya dalam batas kesopanan dan kewajaran. Menghargai diri sendiri dan sesama manusia dan menjalin persahabatan, (2) Menghindari kebiasaan melakukan masturbasi atau onani. Mengalihkan dorongan seksual pada kegiatan yang bermanfaat (olahraga, kesenian, dan sebagainya), mengejar prestasi sekolah, (3) Menghindari berkhayal, mendengar, melihat, membaca, atau berbicara tentang

hal-hal porno. Porno adalah hal-hal cabul, tidak senonoh, atau tidak pantas untuk dipikirkan, dilihat, dibaca, didengar, atau dibicarakan karena merendahkan nilai-nilai luhur seks dan bertentangan dengan moral dan agama dan juga melecehkan harkat dan martabat manusia, terutama kaum perempuan, (4) Berkencan ketika kamu siap, sebaiknya sesudah umur 18 tahun. Ketika umur tersebut emosi dalam diri lebih stabil, sehingga dalam bertindak akan berpikir lebih dulu, akan lebih berhati-hati dan bijak. Jika belum siap, lebih baik kembangkan persahabatan, (5) Jika berkencan, janganlah berkencan tanpa sepengetahuan orang tua atau tanpa izin orang tua. Hal ini akan mengundang banyak masalah untuk diri sendiri yang akan mengganggu konsentrasi belajar. Pusatkan perhatian pada masa depan yang masih panjang, raih prestasi setinggi-tingginya, (6) Jika berkencan, kencanlah di tempat umum dan terbuka dan jangan di tempat tertutup, menemui teman di teras atau ruang tamu. Membatasi sentuhan fisik, sehingga tidak menjurus ke seks pra nikah, (7) Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah dan tidak melakukan hubungan seks dengan sesama jenis. Hubungan seks hanya boleh dilakukan oleh laki-laki dewasa dan perempuan dewasa dalam ikatan pernikahan yang sah. (8) Tidak membuang waktu yang berharga dengan hidup hanya mencari kesenangan atau kenikmatan semata, seperti berpesta pora atau mabuk-mabukkan. Melakukan kegiatan yang positif dan bermanfaat yang menjadikan diri sendiri puas dan nyaman.

Perilaku lain yang terkait dengan reproduksi sehat yang menarik perhatian dan sedang menjadi perbincangan di masyarakat luas adalah fenomena LGBT. *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender* adalah sebagai bagian dari ragam

orientasi seksual dan identitas gender, LGBT hingga saat ini keberadaannya masih menjadi masalah sosial, teologis dan psikologis. LGBT dilihat dari sudut pandang kesehatan merupakan kelainan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) (Potter, 2008), oleh karena itu tidak ada obat anti-LGBT, LGBT dapat disembuhkan melalui bimbingan konseling dengan pendekatan-pendekatan yang sesuai dari ahli sejak dini. LGBT berpotensi tinggi menyebabkan gangguan reproduksi seperti HIV AIDS karena persetubuhan pasangan LGBT tidak lazim dilakukan seperti halnya pasangan heteroseksual.

Cara menjaga kesehatan organ reproduksi pada perempuan, yaitu: (1) Untuk menjaga kebersihan vagina, yang perlu dilakukan adalah membasuh secara teratur bibir vagina secara hati-hati menggunakan air bersih dan sabun yang lembut setiap habis buang air kecil, buang air besar, dan ketika mandi. Kemudian yang terpenting adalah membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada disekitar bibir vagina. (2) Menghindari penggunaan terlalu sering sabun antiseptik yang keras atau cairan pewangi untuk menghilangkan bau di daerah kewanitaan. (3) Menjaga kebersihan pada masa menstruasi, Mengganti pembalut sekitar empat sampai lima kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri pada pembalut yang digunakan dan mencegah masuknya bakteri tersebut ke dalam vagina. (4) Memilih pakaian dalam. Dalam memilih pakaian dalam yang perlu diperhatikan adalah bahan terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat dan membiarkan kulit bernapas. (5) Memeriksa secara rutin ke dokter spesialis organ genital secara teratur (setidaknya dua tahun sekali) untuk mendeteksi kemungkinan adanya kanker pada organ reproduksi. (6) Menghindari

ancaman berbahaya. Organ reproduksi cukup sensitif dengan sinar x rontgen, sehingga perlu diwaspadai untuk tidak sering melakukan rontgen. Usahakan rontgen satu kali saja dalam tenggat waktu 6 bulan. Menghindari pula makanan, minuman, dan kebiasaan yang merusak kesehatan organ reproduksi seperti minuman keras, merokok, menggunakan narkoba, dan lain sebagainya. (7) Menghindari hubungan seks pranikah dan tetap setia pada pasangan. Apapun alasannya jangan melakukan hubungan seks layaknya suami istri dengan pasangan yang bukan pasangan sah serta pilihlah pasangan yang setia dan bebas penyakit menular (Kusmiran, 2012).

Cara menjaga organ reproduksi pada laki-laki, yaitu: (1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil. Hal itu untuk menghindari penis dari kotoran yang berasal dari tangan, sekaligus agar tangan kembali steril setelah memegang penis. Jangan malas untuk selalu membersihkan daerah sekitar penis setiap kali mandi. Seputar organ kemaluan pria memang rentan dengan jamur, terutama daerah lipatan paha dan bawah kantong kemih. Oleh karena itu selalu jaga kebersihan daerah-daerah tersebut. Secara berkala, mencukur bulu kemaluan agar rapi dan tidak menyebabkan kelembaban. Daerah yang lembab sering kali menjadi tempat subur bagi jamur. (2) Menghindari memakai celana dalam yang terlalu ketat, karena selain membuat peredaran darah tidak lancar juga akan membuat penis dan testis kepanasan. (3) Rutin menemui dokter, terutama dokter kulit dan kelamin, untuk melakukan pemeriksaan rutin. Selain kontrol secara rutin, juga harus segera memeriksakan diri ke dokter bila menemui atau mengalami hal-hal sebagai berikut: terdapat luka, lecet, atau ruam, atau kutil di

daerah testis, terasa gatal terus-menerus, dan saluran kencing mengeluarkan cairan yang tidak biasa. Gejala tersebut merupakan indikasi bahwa organ reproduksi sedang terkena penyakit. (4) Menjaga suhu pada bagian organ reproduksi. Jika alat kelamin pria berada dalam lingkungan yang panas, maka sperma yang dihasilkan akan menurun kualitasnya sehingga bisa jadi tidak akan mampu untuk membuahi sel telur (Kusmiran, 2012).

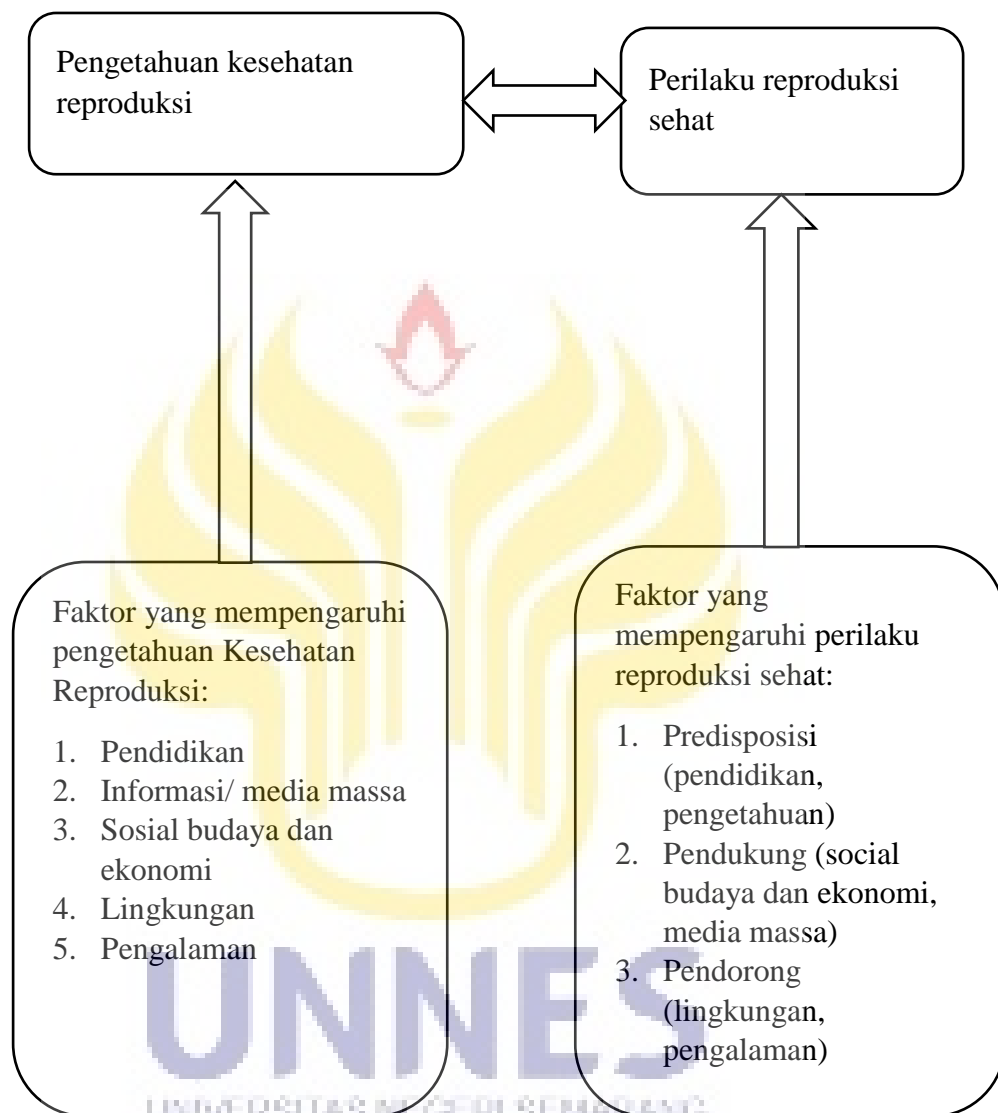
Pemeliharaan organ reproduksi untuk laki-laki dan perempuan, menurut Kusmiran (2012) cara pemeliharaan organ reproduksi secara umum untuk remaja laki-laki dan perempuan antara lain: (1) Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari. (2) Membersihkan kotoran yang keluar dari organ reproduksi dan anus dengan air atau kertas pembersih (tisu). Gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina. (3) Tidak menggunakan air yang kotor untuk mencuci vagina. (4) Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan gatal.

Berdasarkan teori di atas, individu dapat dikatakan memiliki perilaku reproduksi sehat jika memiliki dimensi dari perilaku reproduksi sehat yaitu: (1) Dimensi sosial, (2) Dimensi psikologi, (3) Dimensi fisik, kemudian dimensi-dimensi ini akan diuraikan menjadi indikator. Indikator dimensi fisik meliputi menjauhi sumber-sumber penyakit kelamin, menghindari perilaku yang menyebabkan kehamilan tidak dikehendaki, tidak menyakiti/ merusak kesehatan orang lain. Indikator dimensi psikologis meliputi menunjukkan kesesuaian antara

nilai yang diyakini dengan sikap (mempunyai intergitas), menunjukkan rasa percaya diri. Indikator dimensi sosial meliputi memiliki akses informasi tentang kesehatan reproduksi, memiliki kemampuan adaptasi, memiliki kemampuan toleran dengan nilai yang diyakini orang lain (Imran, 1999).

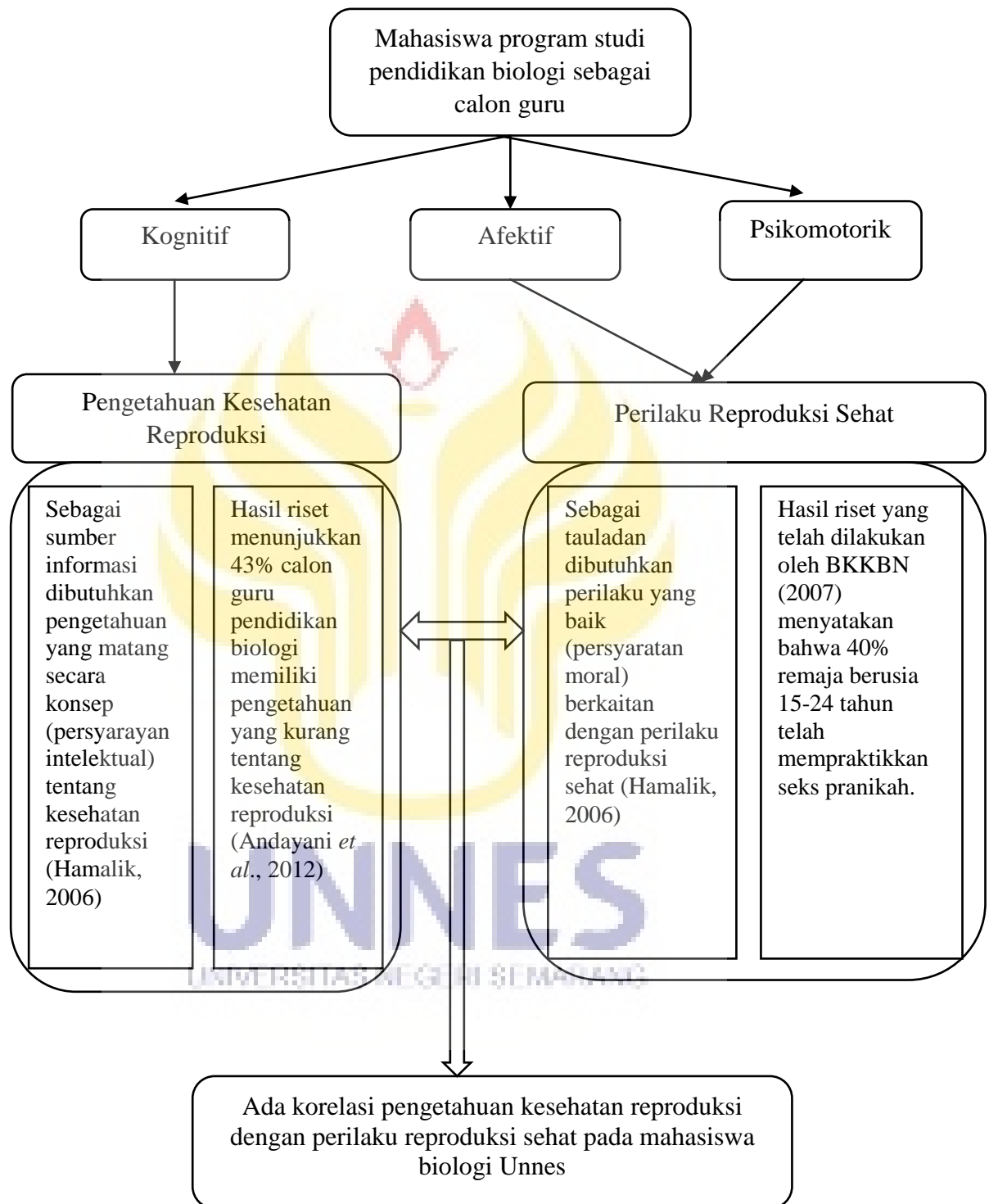


2.2 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat

2.3 Kerangka Berfikir



Gambar 1.2 Kerangka Berpikir Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi Unnes

2.4 Hipotesis

Berdasarkan kajian pustaka dan latar belakang di atas, hipotesis penelitian ini adalah ada korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.



BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang dapat diambil kesimpulan bahwa ada korelasi positif sebesar 0,330 antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang.

5.2 Saran

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku reproduksi sehat pada mahasiswa biologi Universitas Negeri Semarang, maka dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

Peneliti hanya mengukur dua variabel yaitu variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan variabel perilaku reproduksi sehat. Untuk itu, diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dari dua variabel tentang variabel-variabel lain yang berhubungan dengan faktor-faktor perilaku reproduksi sehat yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, D. 1986. *Teknik Penyusunan Skala Pengukuran*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Andayani, H., Lukman, A., Hariyadi, B. 2012. Pengetahuan dan Sikap Calon Guru Biologi pada Kesehatan Reproduksi. *Jurnal (Edu-Sains Volume 1 No.1)*. FKIP Universitas Jambi.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, R. T. 2007. Hubungan Persepsi Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Yogyakarta: *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*.
- BKKBN. 2001. *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Yayasan Mitra Inti.
- _____. 2007. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi Cetakan ke-5*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku ajar Keperawatan Maternitas/Maternity Nursing (Edisi 4)*, Alih Bahasa Maria A Wijayati, Peter I. Anugerah. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Endarto, Y., Purnomo, P. S. 2007. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 4 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Fitriyanti, A. 2008. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Perilaku Reproduksi Sehat Di SMA Dharma Pancasila Medan. *Jurnal Ilmiah: Universitas Sumatera Utara Medan*. [http:// repository.Usu.ac.id](http://repository.Usu.ac.id). diunduh Januari 2016.
- Gates, G. J. 2004. *The Gay and Lesbian Atlas*. Washington, D. C: Urban Institute Press.
- Hamalik. 2006. *Profesionalisasi Tenaga Kependidikan*. Bandung: Angkasa.
- Handayani, Y. S. 2001 Kehidupan Seksual Remaja di Daerah Kumuh Perkotaan Jakarta. *Jurnal Kesehatan Perkotaan No. 2: 33-44*.

- Hendra A.W. 2008. *Ilmu Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Edisi Ke-2. Penerbit Mitra Cendikia Press.
- Imran, I. 1999. *Perkembangan Seksual Remaja*. Jakarta: PKBI, IPPF, BKKBN dan UNFPA.
- Imron, A. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja: Peer Educator & Efektivitas Program PIK-KKR di Sekolah*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Maolinda, N., Sriati, A., Maryati, I. 2012. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Margahayu. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan*. Universitas Padjadjaran Bandung.
- Marmi. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryanti, D dan Septikasari, M. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muzakkir, H. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 3 Gane Barat Kecamatan Gane Barat Selatan Kabupaten Halmahera Selatan Maluku Utara. *Jurnal Volume 1 Nomor 6 Stikes Nani Hasanuddin Makassar*.
- Notoadmodjo, S. 1997. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pribadi, H. 2011. *Menangkal Narkoba, HIV dan AIDS, serta Kekerasan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Rahmayani. 2010. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemberian ASI di Klinik Raskita Binjai. Medan: *Jurnal Fakultas Kedokteran Sumatera Utara*.
- Rahmawati, C. T, Kusumawati, Y dan Abidin, Z. 2011. Hubungan Antara Sumber Informasi dan Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Perilaku Personal Hygiene selama Menstruasi. Lampung. *Jurnal FKM-UNSIL*.
- Sopiyudin, M. D. 2009. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

- Suidhan, A., Seweng, A., Noor, B. N. 2011. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Remaja Akhir pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Kab. Mamuju Prov. Sulawesi Barat: *Jurnal FKM Unhas*.
- Suryoputro, A., Ford, N. J., Shaluhayah, Z. 2006. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. Semarang. *Jurnal Kesehatan* Vol 10 No. 1.
- Syahredi. 2010. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi. Padang: *Jurnal Universitas Padang*.
- Yusuf. 2012. *Sex Education for Children*. Beirut-Libanon: Penerbit Hikmah.

