

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK**

✓
MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LAPORAN PENELITIAN

**RENNY ASDIATI
1305000926**



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA REGULER
DEPOK
MEI 2009**

Tgl Menerima : 1 Juli 2009
Setor Sumbangan : mhs
Nomor Induk : 1415
Klasifikasi : Kop. Penelitian Ren Wajh

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset Keperawatan**

**RENNY ASDIATI
1305000926**



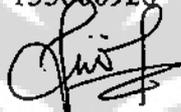
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
MEI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

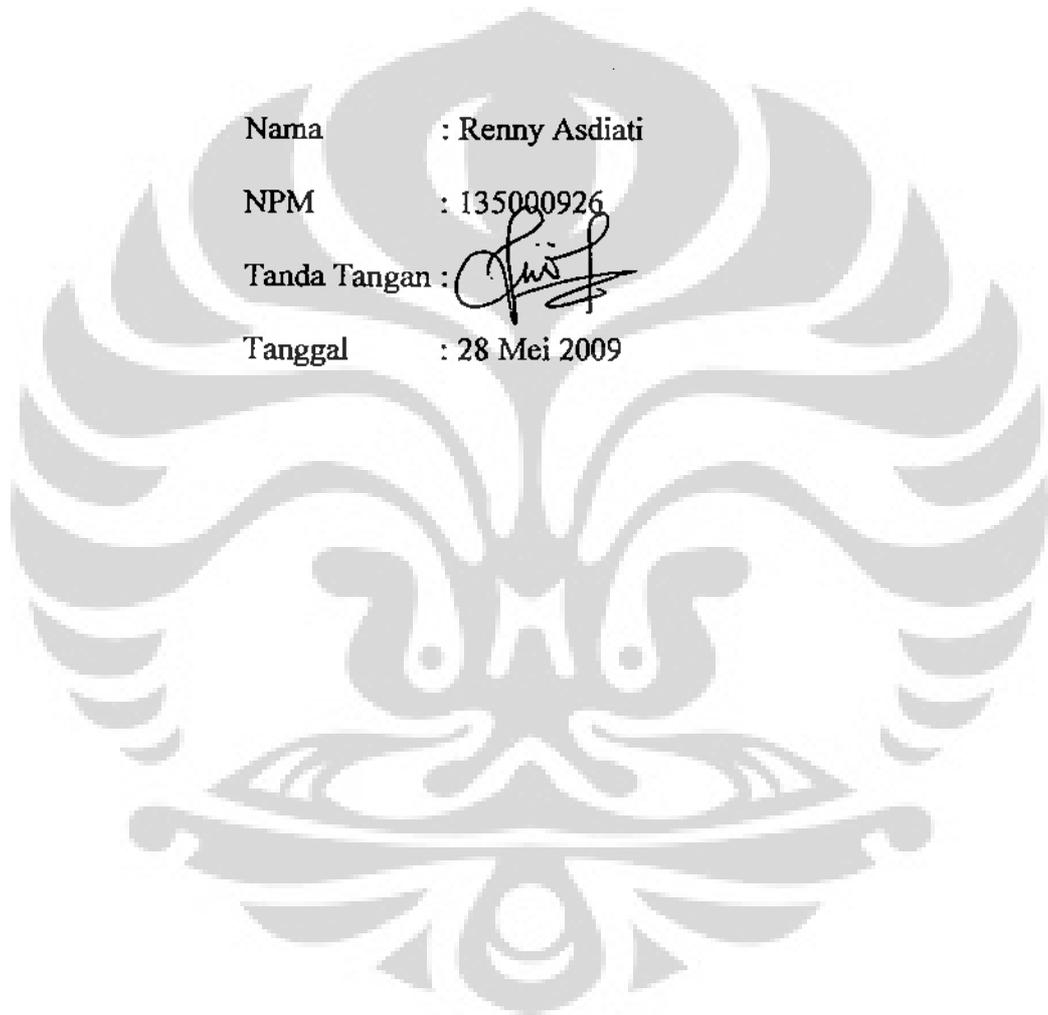
Laporan penelitian ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Renny Asdiati

NPM : 135000926

Tanda Tangan : 

Tanggal : 28 Mei 2009



HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PENELITIAN

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kesehatan Reproduksi
Terhadap Perilaku Seksual Pranikah
Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok**

**Telah mendapat pengesahan
sebagai Tugas akhir Mata Ajar Riset Keperawatan
Depok, 28 Mei 2009**

Koordinator Mata Ajar



Hanny Handiyani, SKp., M.Kep

NIP. 132 161 165

Pembimbing Riset



Hayuni Rahmah, SKp, MNS

NIP. 132 163 487

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas segala berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan penelitian ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Dekan FIK UI, Bu Dewi Irawati, MA, PhD., yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.
- (2) Hayuni Rahmah, SKp, MNS, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya selama penyusunan laporan penelitian ini.
- (3) Hanny Handiyani, SKp., M.Kep, selaku Koordinator mata ajar Riset Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada saya tentang penyusunan laporan penelitian.
- (4) Keluarga terutama orangtua yang telah memberikan dukungan baik berupa moril dan material; dan
- (5) Kepada teman-teman terutama teman satu pembimbing yang selalu memberi motivasi dan menguatkan semangat saya serta kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 28 Mei 2009

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Renny Asdiati
NPM : 1305000926
Program Studi : Sarjana Reguler
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Laporan Penelitian

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas laporan penelitian saya yang berjudul:

Hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir Saya tanpa meminta ijin dari Saya selama tetap mencantumkan nama Saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 28 Mei 2009

Yang menyatakan



(Renny Asdiati)

ABSTRAK

Nama : Renny Asdiati
Program Studi : Sarjana Reguler
Judul : Hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok

Fenomena pacaran saat ini sudah merupakan hal yang umum bagi masyarakat Indonesia khususnya bagi para remaja. Mereka mulai berpacaran rata-rata sejak usia belia yaitu sekitar usia 15-17 tahun (60,33%), 12-14 tahun (16,7%), 18-20 tahun (14,63%), banya sebagian kecil saja yang mulai berpacaran pada usia 21-23 tahun. Pacaran, dalam aktivitasnya sangat mungkin melibatkan aktivitas seksual dalam segala bentuk dari hanya sentuhan hingga melakukan kontak seksual. Kegiatan seksual pranikah dapat menjadi perilaku seksual yang tidak sehat. Dan perilaku ini dapat mengganggu kesehatan reproduksi mahasiswa. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi deskriptif yang dilakukan pada 108 orang mahasiswa. Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah ($p=0,010$).

Kata kunci:
Kesehatan reproduksi, seksual pranikah, mahasiswa

ABSTRACK

Name : Renny Asdiati
Study Program : Sarjana Reguler
Title :A correlation between the levels of knowledge concereng with reproductive health premarital sexual activity among students in Universitas Indonesia Depok

Phenomenon court at this time is already common for Indonesian people, especially for teenagers. They started together since the average age of the young around the age of 15-17 years (60.33%), 12-14 years (16.7%), 18-20 years (14.63%), only a small part of it start date at the age of 21-23 years. Dating, in the very activities may involve sexual activity in all forms of touch just to make sexual contact. Premarital sexual activity can be a sexual behavior that is not healthy. And this behavior can disrupt the reproductive health students. This study aims to identify the relationship of students' level of knowledge concereng with reproductive health premarital sexual activity among students in Universitas Indonesia Depok. This research is quantitative research design with a descriptive correlation conducted on 108 students. Results of research it was found that the relationship between students' level of knowledge about reproductive health to premarital sexual behavior.

Keywords:

Reproductive health, premarital sexual , students

DAFTAR ISI

hal

DAFTAR ISI

| | hal |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH..... | v |
| ABSTRAK..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR DIAGRAM..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 3 |
| D. Manfaat Penelitian | 3 |
| BAB II STUDI PUSTAKA | |
| A. Teori Perkembangan Dewasa | |
| A.1 Arti Dewasa | 5 |
| A.2 Arti Dewasa | 6 |
| B. Seksualitas Manusia | |
| B.1 Perkembangan Seksualitas..... | 7 |
| B.2 Konsep Tentang Seksualitas..... | 8 |
| B.3 Dimensi Seksualitas..... | 8 |
| B.4 Identitas Seksual..... | 9 |
| B.5 Seksualitas Pada Orang Dewasa..... | 10 |
| B.6 Perilaku Seksual..... | 10 |
| B.7 Alasan untuk melakukan hubungan seksual..... | 10 |
| B.8 Masa Pubertas..... | 10 |
| C. Kesehatan Reproduksi | |
| C.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi..... | 11 |

| | | |
|--|--|----|
| C.2 | Anatomi dan Fisiologi Reproduksi..... | 11 |
| C.3 | Fungsi Reproduksi..... | 12 |
| C.4 | Ciri-ciri Reproduksi yang sehat..... | 12 |
| C.5 | Masalah Kesehatan Reproduksi..... | 13 |
| C.6 | Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi..... | 14 |
| C.8 | Penyakit Menular Seksual..... | 14 |
| D. | Penelitian Terkait..... | 15 |
| BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN | | |
| A. | Kerangka Konsep | 16 |
| B. | Hipotesis Penelitian | 17 |
| C. | Definisi operasional | 17 |
| BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN | | |
| A. | Desain Penelitian | 20 |
| B. | Populasi dan Sampel Penelitian | 20 |
| C. | Tempat dan Waktu Penelitian | 21 |
| D. | Etika Penelitian | 21 |
| E. | Alat Pengumpul Data | 21 |
| F. | Metode pengumpulan data..... | 22 |
| G. | Analisa Data | 23 |
| H. | Sarana Penelitian..... | 24 |
| I. | Daftar Kegiatan..... | 25 |
| BAB V HASIL PENELITIAN | | |
| A. | Karakteristik responden..... | 26 |
| B. | Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi.... | 28 |
| C. | Perilaku seksual pranikah pada mahasiswa..... | 28 |
| D. | Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi..... | 29 |
| E. | Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah | 29 |
| F. | Hubungan tingkat pengetahuan tentang reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah mahasiswa..... | 30 |
| BAB VI PEMBAHASAN | | |
| A. | Interpretasi Hasil penelitian..... | 31 |

| | |
|---------------------------------|-----------|
| B. Keterbatasan Penelitian..... | 34 |
| BAB VII PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 35 |
| B. Saran..... | 35 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 37 |



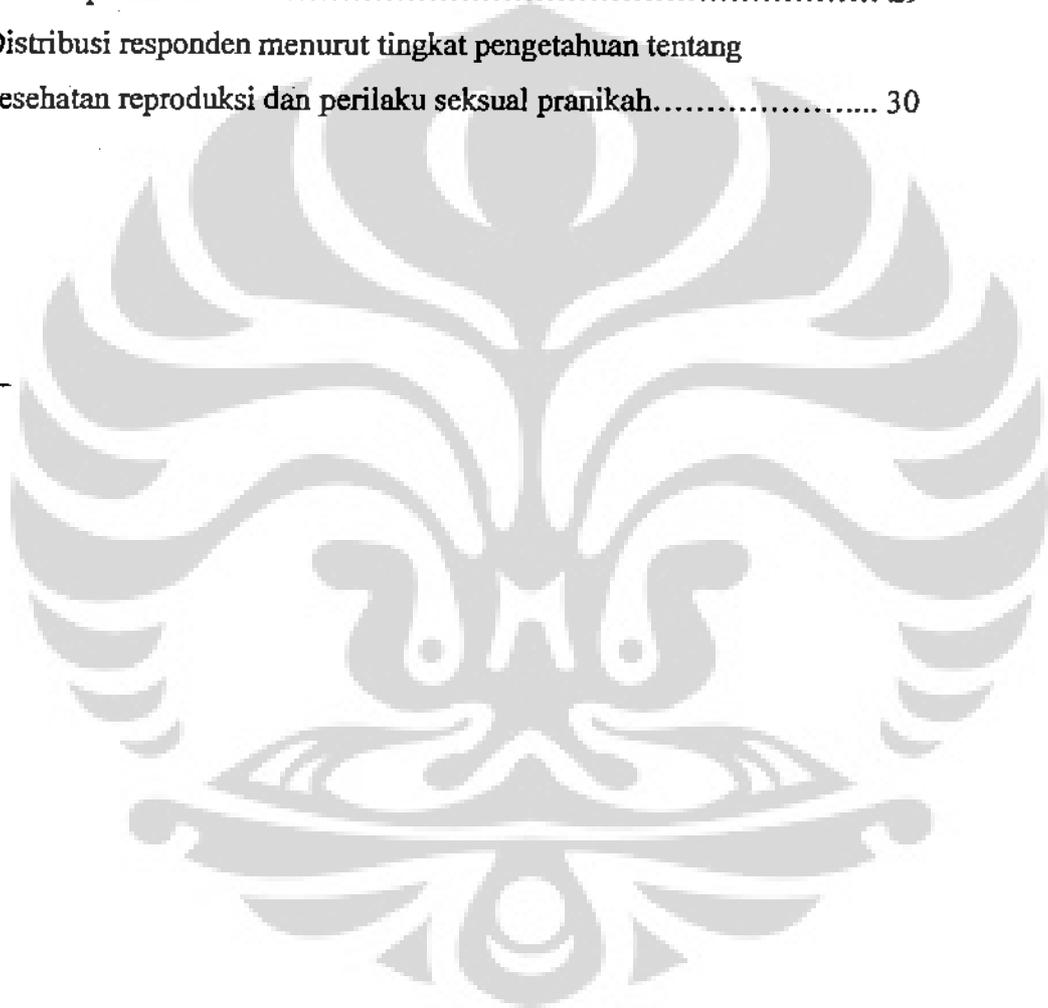
DAFTAR DIAGRAM

| | |
|--|----|
| Diagram 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin | 26 |
| Diagram 2 Distribusi responden berdasarkan fakultas | 27 |
| Diagram 3 Distribusi responden berdasarkan usia | 27 |
| Diagram 4 Distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi | 28 |
| Diagram 5 Distribusi perilaku seksual pranikah..... | 28 |



DAFTAR TABEL

| | | |
|---------|--|----|
| Tabel 1 | Definisi operasional..... | 17 |
| Tabel 2 | Jadwal kegiatan penelitian..... | 25 |
| Tabel 3 | Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi..... | 29 |
| Tabel 4 | Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah..... | 29 |
| Tabel 5 | Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pranikah..... | 30 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1 Kerangka konsep penelitian..... | 16 |
|--|----|



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat ijin penelitian
- Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3 Lembar kuesioner



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena pacaran saat ini sudah merupakan hal yang umum bagi masyarakat Indonesia khususnya bagi para remaja. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, pada masa ini terjadi berbagai perubahan dan perkembangan yang cepat, baik fisik, mental, maupun psikososial (Musafaah, 2007). Mereka mulai berpacaran rata-rata sejak usia belia yaitu sekitar usia 15-17 tahun (60,33%), 12-14 tahun (16,7%), 18-20 tahun (14,63%), hanya sebagian kecil saja yang mulai berpacaran pada usia 21-23 tahun (1,41%) (Mendatu, 2007). Keinginan untuk berpacaran pada pemuda mulai muncul pada usia 12-20 tahun karena pada usia tersebut mereka sudah mulai memasuki masa pubertas yaitu masa yang ditandai dengan adanya perubahan hormon dan kematangan fisik sehingga dapat membuat remaja tertarik pada lawan jenisnya (Dhede, 2002). Rasa cinta dan keromantisan juga dapat muncul akibat adanya peningkatan hormon oksitosin (Hiller, 2004 dalam Moore & Rosenthal, 2006).

Perubahan hormon pada tubuh mereka yang berusia remaja-dewasa awal dapat meningkatkan gejala rasa atau meningkatnya gairah seksual. Gejala rasa yang timbul akibat adanya perubahan hormon seharusnya dapat dikontrol dengan baik, namun pada remaja mereka belum mampu untuk mengelola keputusan ataupun mengontrol emosi secara matang dan rasa keingintahuannya yang begitu besar membuat mereka mencoba-coba memenuhi dorongan seksualnya (Iman, 1999). Perilaku seksual dimulai pada usia 13 tahun dengan aktivitas pertama yang dilakukan yaitu berpegangan tangan dan berciuman lalu mulai melakukan petting (menggesekkan alat kelamin) dan meraba-raba payudara atau alat kelamin dan akhirnya melakukan hubungan seksual (e.g Schwartz, 1993; Smith et.al, 2003a dalam Moore & Rosenthal, 2006 hal 8). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di 5 kota besar di Indonesia ada sekitar 64,44% remaja usia antara 15-24 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual pranikah (Forum Kespro Mahasiswa, 2008). Perilaku tersebut bisa menjadi hal yang membahayakan bagi remaja karena pada umumnya pengetahuan mereka

tentang kesehatan reproduksi belum memadai (Forum Kespro Mahasiswa, 2008), sehingga hal ini tentu dapat merugikan masa depan seperti hamil di luar pernikahan, aborsi, penyakit menular seksual dan hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi mereka.

Tidak seperti remaja, mahasiswa yang dianggap sudah mulai memasuki masa dewasa awal, seharusnya lebih mampu mengontrol diri untuk tidak melakukan perilaku seksual (berhubungan badan) sebelum pernikahan. Masa dewasa awal yaitu masa dimana seorang individu sudah mampu mencapai kesempurnaan motorik sehingga dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangannya dengan baik (Mappiare, 1987 hal 34). Menurut Erikson, individu yang sudah memasuki usia dewasa awal itu mampu beradaptasi pada situasi baru, berfikir tentang masa depan dan merencanakan sesuatu untuk masa depan (Erikson, 1980 dalam Perlmutter & Hall, 1985).

Kenyataan saat ini menurut penelitian yang dilakukan oleh Prameswari pada tahun 2007 di sebuah perguruan tinggi swasta di daerah Salatiga Jawa Tengah masih ada mahasiswa yang melakukan hubungan badan sebelum pernikahan sebanyak 9% dari N = 200 (Kadarsilo, 2008). Ada juga mahasiswa Akper di daerah Tanjung Balai meninggal saat melakukan aborsi karena hamil setelah melakukan hubungan badan sebanyak tiga kali dengan pasangannya (Hariansib, 2008). Ada pula mahasiswa yang digerebek warga karena sering berbuat mesum di rumah kontrakan sang wanita (Indosiar.com, 2008).

Kegiatan seksual pranikah dapat menjadi perilaku seksual yang tidak sehat. Perilaku ini dapat mengganggu kesehatan reproduksi mahasiswa. Pada masa dewasa awal khususnya pada mahasiswa biasanya tujuan berpacaran belum mengarah kepada tujuan serius untuk menikah, sehingga mereka mungkin masih akan berganti-ganti pasangan dalam berpacaran. Trend pacaran pada masa ini termasuk melakukan kegiatan seksual. Apabila mereka berganti pasangan maka kemungkinan mereka melakukan kegiatan seksual pranikah dengan pasangan yang lain. Sering berganti-ganti pasangan dalam berhubungan badan dapat mengakibatkan tertularnya penyakit menular seksual yang dampaknya cukup merugikan pihak. Berbagai macam penyakit yang dapat timbul antara lain gonorea, klamidia, peradangan pelvik, sifilis, herpes kelamin, kutil pada alat genital, trikomoniasis, kandidiasis vagina dan HIV-AIDS yang belum ditemukan obatnya. Menurut DKK Kota Salatiga (Komisi

Penanggulangan AIDS Kota Salatiga) ada sekitar 10% mahasiswa salah satu perguruan tinggi swasta yang ada di Salatiga sudah terkena HIV positif (Kadarsilo, 2007).

B. Masalah Penelitian

Dari fenomena-fenomena yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan tingkat pengetahuan Mahasiswa UI Depok tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku pacaran mereka.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok.

2. Tujuan Khusus

- Identifikasi karakteristik mahasiswa
- Identifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi
- Identifikasi perilaku seksual pranikah pada mahasiswa
- Identifikasi hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi.
- Identifikasi hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah.
- Identifikasi hubungan tingkat pengetahuan tentang reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah mahasiswa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk banyak pihak seperti tenaga kesehatan, tenaga pendidik (dosen), orang tua dan instansi terkait lainnya agar dapat memperoleh informasi mengenai tingkat pengetahuan, pola perilaku pacaran dan perilaku seksual pranikah pada mahasiswa

sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan pola perilaku pacaran yang sehat.

2. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data atau masukan bagi keilmuan keperawatan khususnya keperawatan maternitas untuk mengembangkan dan mengaplikasikan keahliannya, terutama yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan hubungan dengan perilaku seksual pada mahasiswa.



BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Teori Perkembangan Dewasa

A.1 Arti Dewasa

Mahasiswa termasuk ke dalam golongan generasi muda atau sudah dapat dikatakan dewasa. Seseorang yang dikatakan sudah dewasa yaitu individu yang memiliki kekuatan tubuh secara maksimal, siap bereproduksi dan diharapkan telah memiliki kesiapan kognitif, afektif dan psikomotor serta diharapkan dapat hidup bersama dengan individu lainnya dalam bermasyarakat (Mappiare, 1983). Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, pada masa ini terjadi berbagai perubahan dan perkembangan yang cepat, baik fisik, mental, maupun psikososial (Musafaah, 2007).

Masa dewasa terbagi dalam fase-fase, yang terdiri dari:

- Dewasa awal (Early Adult)

Menurut Erikson, individu yang telah memasuki usia dewasa awal itu individu yang dianggap sudah mampu beradaptasi pada situasi baru, berfikir tentang masa depan dan merencanakan sesuatu untuk masa depan (Perlmutter & Hall, 1985). Menurut Hurlock yaitu sejak tercapainya kematangan secara hukum sampai usia 40 tahun (Mappiare, 1983). Sedangkan menurut Levinson dewasa awal dibagi menjadi 3 bagian yaitu awal transisi menjadi dewasa yaitu sekitar usia 18-20 tahun, masa kedewasaan yaitu usia 21-27 tahun dan masa transisi yaitu antara usia 28-32 tahun. (Potter & Perry, 1999).

- Dewasa tengah (Middle age).

Yaitu sejak usia 40 tahun sampai usia 60 tahun (Mappiare, 1983). Sedangkan menurut Levinson dewasa tengah merupakan masa tenang yang bekisar antara usia 33-39 tahun (Potter & Perry, 1999).

- Dewasa akhir (old age)

Yaitu sejak berakhirnya masa dewasa tengah hingga meninggal dunia (Mappiare, 1983). Dan merupakan tahun keberhasilan yang

memberikan pengaruh maksimal, membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri (Potter & Perry, 1999).

Bila dilihat dari segi hukum setiap orang akan memasuki masa dewasa yang sama sepanjang mereka berada dalam lingkup masyarakat dengan perlakuan hukum yang sama, namun jika dilihat dari segi psikologis maka setiap individu akan berbeda-beda dalam pencapaian dewasanya, bisa lebih cepat ataupun lebih lambat tergantung dari ciri-ciri biologis yang ditampakkannya (Mappiare, 1983).

A.2 Ciri-ciri Dewasa

Menurut Mappiare (1983) ada beberapa ciri pada masa dewasa, antara lain yaitu:

- **Usia Reproduksi (*Reproductive Age*)**

Pada usia dewasa individu telah memasuki tahap untuk melahirkan, menjadi orang tua, mendidik anak.

- **Usia Memantapkan letak kedudukan (*Settling down*)**

Diusia dewasa individu telah memasuki tahap berkembangnya pola hidup untuk memantapkan kehidupannya dalam menjalankan peranannya sebagai orang tua, karier serta di dalam masyarakat.

- **Usia banyak masalah (*Problem age*)**

Ketika individu telah memasuki masa dewasa mereka akan mengalami banyak persoalan yang bersifat kompleks yang berbeda dari persoalan yang pernah dialami saat remaja. Kompleksnya permasalahan yang dihadapi ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor yang berhubungan dengan intern individu itu sendiri seperti ciri-ciri pribadi, sikap, kemampuan-kemampuan dan keterampilan-keterampilan khusus tertentu yang harus dimiliki oleh seseorang untuk dapat memasuki lapangan pekerjaan tertentu, faktor yang berhubungan dengan lingkungan sosial termasuk orang tua, faktor kesempatan kerja dan lapangan kerja yang tersedia.

Persoalan lain yang penting pada masa dewasa yaitu dalam hal memilih pasangan hidup. Proses pemilihan teman hidup ini hampir sama dengan persoalan dalam memilih pekerjaan, namun bedanya sebelum memasuki jenjang perkawinan sudah mulai ada persoalan dalam hal penyesuaian terhadap calon pasangan serta

norma dan nilai sosial yang berlaku. Persoalan lain yang menonjol yaitu yang berhubungan dengan keuangan, kebutuhan-kebutuhan dan tuntutan hidup yang mengingkat mendorong seseorang untuk mendapatkan sumber keuangan lain yang mencukupi kehidupan.

- Usia tegang dalam emosi (*Emotional age*)

Persoalan-persoalan seperti yang disebutkan di atas dapat membuat individu dewasa mengalami ketegangan-ketegangan dalam emosi. Ketegangan emosi yang timbul berbeda-beda tingkatannya tergantung dari besar kecilnya persoalan yang dihadapi. Menurut Havighurst (1953) seseorang yang telah memasuki masa dewasa tengah/tengah baya akan mampu memecahkan masalah serta dapat mengontrol emosinya sehingga mereka dapat mencapai emosi yang stabil dan kalem.

Namun, masa dewasa awal masih memiliki harapan yang tinggi sehingga jika terjadi kegagalan maka akan menimbulkan kekecewaan yang teramat dalam. Ketegangan emosi ini dapat timbul karena lingkungan yang tidak sesuai dengan dirinya. Ketegangan emosi ini ditampakkan dalam bentuk ketakutan-ketakutan dan kekhawatiran-kekhawatiran (Mappiare, 1983).

Mahasiswa Indonesia umumnya berusia mulai dari 18-25 tahun, dengan demikian mereka sudah dikategorikan sebagai dewasa awal. Tugas perkembangan pada masa dewasa awal antara lain mendapat kebebasan dari pengawasan orang tua, mulai mengembangkan persahabatan yang akrab dan hubungan yang intim di luar keluarga, membentuk seperangkat nilai pribadi, mengembangkan rasa identitas pribadi, mengembangkan kehidupan kerja dan mengembangkan kapasitas keintiman (Potter & Perry, 1999). Tugas perkembangan yang lain adalah memilih teman bergaul, mulai hidup berumah tangga, mengelola rumah tangga, belajar mengasuh anak, mulai bekerja dalam suatu jabatan, mulai bertanggungjawab sebagai warga negara secara layak, dan mendapatkan sekelompok sosial yang sesuai dengan nilai-nilai pahamnya (Mappiare, 1983).

B. Seksualitas Manusia

B.1 Perkembangan Seksualitas

Topik yang sejak lama dianggap tabu untuk diperbincangkan oleh orang dewasa adalah tentang seks. Secara perlahan, sudah lebih dari 30-50 tahun, topik

tentang masalah seksualitas dan pengetahuan tentang seks telah dikenal sebagai hal yang penting dan perlu bagi kehidupan perkembangan manusia. Sejak pertengahan tahun 1960-an, tenaga perawatan kesehatan telah mengenali keterkaitan kesehatan seksual sebagai komponen kesejahteraan. Namun demikian, banyak orang dewasa yang kurang pengetahuan tentang seksualitas sungkan untuk bertanya yang berhubungan dengan seksualitas (Potter & Perry, 1999).

Dewasa yang kurang pengetahuan tentang seksualitas akan berdampak pada kebiasaan perilaku seksual yang buruk seperti melakukan hubungan seksual pranikah yang akhirnya akan terjadi kehamilan yang tak diinginkan (Potter & Perry, 1999). Kejadian tersebut akan berdampak pada hubungan antara orangtua dan anak di masa depan tidak baik, misalnya orangtua akan merasa tidak suka dengan anaknya sehingga perhatian orangtua pada anak tidak selayaknya. Hal tersebut akan berdampak pada psikologis anak yang mungkin nantinya mereka akan berfikir bahwa mereka tidak diinginkan lahir ke dunia sehingga mereka akan berisiko mengalami harga diri rendah.

B. 2 Konsep Tentang Seksualitas

Antara seksualitas dan seks memiliki arti yang berbeda. Kata seks mengacu pada dua hal, yaitu umumnya seks biasanya mengacu pada bagian fisik dari berhubungan seperti aktivitas seksual genital, seks juga digunakan untuk memberi label jender pada pria dan wanita (Potter & Perry, 1999). Seks adalah cara genetis untuk menciptakan dan mewariskan ciri individual dalam suatu populasi (Wikipedia, 2009). Seksualitas berhubungan dengan bagaimana seseorang merasakan tentang diri mereka sendiri dan bagaimana mereka mengkomunikasikan perasaan tersebut pada orang lain melalui beberapa tindakan seperti bersentuhan, berciuman, berpelukan dan senggama seksual atau melalui perilaku yang lebih halus seperti isyarat gerak tubuh, etiket, berpakaian dan perbendaharaan kata (Potter & Perry, 1999).

B.3 Dimensi Seksualitas

Dimensi seksualitas terdiri dari 3 dimensi, yang pertama dimensi sosiokultural yaitu seksualitas dipengaruhi oleh norma budaya yang menentukan diterima atau tidaknya perilaku tersebut di dalam budaya tersebut (Potter & Perry,

1999). Seseorang cenderung berperilaku sesuai dengan norma yang berlaku agar tetap dihargai dalam sebuah masyarakat tersebut. Yang kedua dimensi agama dan etik. Menurut dimensi ini, keputusan seksual sangat berkaitan dengan keyakinan agama karena adanya pandangan yang berbeda terhadap nilai, perilaku dan ekspresi seksual yang dapat diterima (Potter & Perry, 1999). Yang ketiga, dimensi psikologis, yaitu seksualitas merupakan suatu hal yang dipelajari, apa yang sesuai dan dihargai di dalam masyarakat dengan mengamati perilaku orang tua karena biasanya orang tua memiliki pengaruh yang signifikan pada anak-anaknya. Orang tua cenderung memperlakukan anak-anak secara berbeda berdasarkan jender (Potter & Perry, 1999).

Menurut dimensi agama khususnya agama Islam, untuk melakukan hubungan seksual harus dilakukan setelah pasangan tersebut memiliki ikatan yang sah atau telah menikah (Pusat Konsultasi Syariah, 2006). Dalam hal pacaran saja tidak dibenarkan menurut ajaran Islam karena perbuatan yang mendekati zina saja dilarang apalagi melakukan perzinaan. Namun jika melihat situasi saat ini begitu banyak masyarakat yang melakukan hubungan pacaran atau hubungan seksual sebelum pernikahan, hal tersebut menunjukkan bahwa umumnya manusia memang telah terlalu jauh dari agama. Karena praktek itu bukan hanya terjadi pada masyarakat Islam yang nota bene masih sangat kental dengan keaslian agamanya, tapi masyarakat dunia ini memang benar-benar telah dilanda degradasi agama.

B.4 Identitas Seksual

Terdiri dari identitas biologis, identitas jender serta peran jender. Identitas biologis yaitu perbedaan antara pria dan wanita yang ditentukan pada masa konsepsi. Identitas jender merupakan perasaan menjadi feminin atau maskulin. Sedangkan peran jender itu merupakan cara dimana seseorang berperan sebagai wanita atau pria (Potter & Perry, 1999). Jender sendiri merupakan suatu konsep biologis yang menggambarkan seks individu, pria dan wanita. Ada perbedaan biologis antara pria dan wanita terutama dalam hal perbedaan kromosom dan anatomi serta perbedaan fisiologi dalam hal sistem endokrin dan genital (Sherwen, 1999).

B.5 Seksualitas Pada Orang Dewasa

Karakteristik seksual sekunder mulai berkembang pada masa remaja. Pada tahap dewasa telah mencapai maturasi namun harus tetap bereksplorasi untuk menemukan maturasi emosional dalam berhubungan seksual (Potter & Perry, 1999). Pada masa ini individu sudah memikirkan untuk hidup berkeluarga. Dorongan terkuat untuk hidup berkeluarga yaitu karena cinta, rasa aman, pengakuan, dan persahabatan (Mappiare, 1983).

B.6 Perilaku Seksual

Perilaku seksual merupakan suatu perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual. Bentuk perilaku seksual bermacam-macam mulai dari bergandengan tangan, berpelukan, bercumbu, petting (bercumbu berat) sampai berhubungan seks (berhubungan badan). Sedangkan hubungan seksual adalah masuknya alat kelamin pria (penis) ke dalam alat kelamin wanita (vagina) (Tim Kespro Remaja, 2007).

B.7 Alasan untuk melakukan hubungan seksual

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meston dan Buss (2007) ada 4 alasan mengapa seseorang melakukan hubungan seksual yaitu alasan fisik, alasan pencapaian tujuan, alasan emosional, dan alasan ketidakamanan. Alasan fisik meliputi untuk menurunkan stress, kenikmatan, daya tarik fisik dan pencarian pengalaman. Alasan pencapaian tujuan meliputi untuk mendapatkan sesuatu (gaji, pangkat, jabatan, dll), meningkatkan status sosial, balas dendam, dan untuk menghilangkan rasa sakit kepala. Alasan emosional meliputi sebagai wujud cinta dan sayang. Sedangkan alasan ketidakamanan meliputi mendorong rasa percaya diri, merasa kewajiban dan paksaan, dan menjaga perasaan pasangan.

B.8 Masa Pubertas

Pubertas merupakan fase perkembangan pada pria dan wanita sebagai hasil kematangan fisik dan kapasitas untuk bereproduksi (Sherwen, 1999). Perubahan tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi oleh hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pituitary anterior. Hormon yang dihasilkan yaitu gonadotropin, FSH dan LH serta

ICSH pada pria. Selama masa pubertas, hipotalamus mensekresi GnRF yang menstimulasi kelenjar pituitary anterior untuk menghasilkan gonadotropin, FSH dan LH. Hormon FSH ini membantu pertumbuhan ovum dalam ovarium dan memproduksi sperma dalam testis pria (Sherwen, 1999).

Ketika masa pubertas ini sempurna, hormon estrogen pada wanita mengakibatkan pinggul bertambah lebar, pembesaran payudara, dan paha membesar. Hormon testosteron yang mendominasi pria mengakibatkan tulang skelet membesar, masa otot membesar, dan pembesaran suara (Sherwen, 1999). Dengan adanya perubahan hormon tersebut juga dapat mempengaruhi emosi individu dalam kehidupannya. Masa pubertas merupakan masa untuk mengidentifikasi seksual (Potter & Perry, 1999).

C. Kesehatan Reproduksi

C.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan yang menggambarkan kesejahteraan dalam hal fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi (Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan, 1994).

C.2 Anatomi dan Fisiologi Reproduksi

- **Sistem Reproduksi Wanita**

Sistem reproduksi wanita terdiri dari organ seks internal dan organ seks eksternal tetapi pada wanita memiliki karakteristik sekunder yaitu payudara. Organ seks internal terdiri dari vagina, uterus, tuba fallopii dan ovarium. Sedangkan organ seks eksternal terdiri atas vulva (mon veneris, labia mayora, labia minora, klitoris dan ostium vaginalis) (Potter & Perry, 1999 hal 529).

Pada wanita terjadi siklus menstruasi yaitu keluarnya darah akibat meluruhnya sel telur yang tidak dibuahi yang berlangsung selama 28 hari atau berkisar antara 21-40 hari (Potter & Perry, 1999 hal 530-531).

- **Sistem Reproduksi Pria**

Sistem reproduksi pria terdiri dari organ seks internal dan organ seks eksternal (Sherwen, 1999; Potter & Perry, 1999). Organ seks internal terdiri dari

testis, epididimis, vas deferens, uretra dan beberapa organ aksesoris seperti vesikula seminalis, kelenjar prostat, dan kelenjar bilbouretra. Sedangkan organ seks eksternal terdiri dari penis dan skrotum.

Pria tidak mengalami perubahan hormonal yang dramatis seperti yang dialami wanita menopause, tetapi mereka mengalami perubahan respon seksual atau biasa disebut klimakterik yaitu terjadinya penurunan ejakulasi. Namun meski seperti itu, pada saat mereka menjadi tua mereka akan tetap memiliki kepuasan dalam kehidupan seks (Potter & Perry, 1999).

C.3 Fungsi Reproduksi

Kata reproduksi berasal dari kata re yang artinya kembali dan produksi artinya membuat atau menghasilkan (Tim Kespro Remaja, 2008). Jadi reproduksi berarti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Dari arti tersebut peneliti mengambil kesimpulan bahwa fungsi reproduksi yaitu untuk menghasilkan keturunan baru yang nantinya mengalami proses tumbuh kembang sesuai yang diharapkan. Agar fungsi reproduksi dapat berjalan dengan baik dan menghasilkan generasi penerus yang berkualitas maka harus diperhatikan beberapa hal seperti alat reproduksi harus sehat, sarana penunjang fungsi reproduksi optimal, dan pengelolaan hasil reproduksi harus dipersiapkan secara baik sebelumnya (Tim FK UI, 2005).

C.4 Ciri-ciri Reproduksi yang sehat

Seseorang yang dikatakan memiliki reproduksi yang sehat yaitu mampu menghasilkan keturunan dan alat-alat reproduksinya berfungsi dengan baik. Kemampuan untuk bereproduksi dikenal dengan istilah fertilitas (Killingstone & Cornellis, 2008). Fertilitas didefinisikan sebagai normalnya fertilisasi ovum, zigot yang berimplantasi normal dan normalnya pertumbuhan serta perkembangan embrio untuk kelangsungan hidup (Bobak *et al.*, 1984). Fertilitas tergantung dari sejumlah faktor seperti normalnya fungsi kelenjar hipotalamus dan kelenjar gonad antara pria dan wanita, ovum harus terlepas dari folikel ovarium yang matang, ovum harus masuk tepat ke dalam tuba fallopii setelah ovulasi, mukus servikal harus mau menerima dan mendukung spermatozoa, endometriun harus adekuat untuk

menerima fertilisasi ovum, struktur spermatozoa harus normal, jumlahnya adekuat, dan berejakulasi ke dalam saluran anatomi normal wanita, spermatozoa juga harus bermigrasi ke dalam tuba fallopii, dimana fertilisasi ovum terjadi, dll. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu usia, lamanya konsepsi, hubungan badan, dan promosi kesehatan. Usia maksimal fertilisasi antara pria dan wanita yaitu 25 tahun.

C.5 Masalah Kesehatan Reproduksi

Infertilitas merupakan masalah reproduksi yang dialami oleh sebagian orang. Menurut Killingsstone & Cornellis (2008) infertilitas yaitu ketidakmampuan membuahi dan menghasilkan janin setelah dua tahun persenggamaan secara teratur dan tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Infertilitas primer terjadi jika seorang wanita tidak bisa hamil sama sekali, sedangkan infertilitas sekunder terjadi jika seorang wanita pernah mengalami kehamilan satu kali lalu setelah itu tidak dapat hamil kembali karena suatu hal. Infertilitas ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kebiasaan menunda-nunda kehamilan dan penyakit radang pelvik. Mengonsumsi ganja juga dapat membuat seseorang mengalami infertilitas. Tumbuhan ganja dapat menurunkan jumlah dan motilitas sperma, menurunkan sperma dalam ejakulasi (Bobak & Jensen, 1984).

C.6 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi

Seseorang yang mengalami gangguan dalam hal reproduksi diduga disebabkan oleh beberapa faktor namun alasan-alasan tersebut masih belum diketahui secara pasti (Killingsstone & Cornellis, 2008). Ahli biologi mengaitkan dengan zat-zat kimia yang ada di lingkungan sebagai faktor terjadinya infertilitas. Faktor lain seperti gaya hidup juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi misalnya mengonsumsi alkohol, narkoba seperti ganja. Tumbuhan ganja dapat menurunkan jumlah dan motilitas sperma, menurunkan sperma dalam ejakulasi (Bobak & Jensen, 1984). Gaya hidup yang lain yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi yaitu melakukan hubungan seksual dengan orang yang berbeda-beda tanpa alat pengaman. Hal tersebut dapat menyebabkan tertularnya penyakit-penyakit kelamin. Namun selain itu ada faktor dari dalam tubuh seperti hormon, penyakit keturunan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi.

C.7 Perilaku menjaga kesehatan reproduksi

Untuk menjaga kesehatan reproduksi seseorang harus dapat menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya. Menurut Becker (1979) perilaku sehat yaitu segala perilaku yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Beberapa perilaku sehat menurut Beliau yang dapat juga kita dilakukan untuk menjaga kesehatan reproduksi yaitu makan makanan yang bergizi dan seimbang, melakukan kegiatan fisik yang teratur dan cukup, tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol serta narkoba, istirahat yang cukup, berfikir positif dan bergaya hidup yang baik. Memeriksa diri seperti deteksi alat kelamin atau organ-organ reproduksi yang lain secara teratur ke layanan kesehatan juga merupakan perilaku untuk menjaga kesehatan reproduksi (Killingstone & Cornellis, 2008).

C.8 Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular ini ditularkan oleh individu yang terinfeksi dari pasangannya selama berhubungan intim. Tempat penularan biasanya terjadi pada daerah genital namun juga dapat terjadi pada oral-genital, atau anal-genital (Potter & Perry, 1999). Penyakit ini bisa disebabkan oleh bakteri dan virus. Penyakit-penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri antara lain gonorea dan klamidia, penyakit inflamasi pelviks, dan sifilis. Penyakit tersebut menyerang pria dan wanita kecuali penyakit inflamasi pelviks hanya terjadi pada wanita. Sedangkan yang disebabkan oleh virus antara lain kutil genital yang disebabkan oleh human papiloma virus (HPV); HIV yang disebabkan oleh human Immunodeficiency virus.

Penyakit-penyakit menular seksual tersebut dapat mengakibatkan disfungsi seksual karena adanya perubahan fisiologis dan psikologis bagi penderitanya. Untuk menghindari penyakit tersebut maka dianjurkan untuk berhubungan seks yang aman, tidak berganti-ganti pasangan dan menggunakan alat pengaman (Potter & Perry, 1999).

D. Penelitian Terkait .

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2008) di sebuah SMPN (Sekolah Menengah Pertama Negeri) di Jakarta yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi, dari 56 responden, didapatkan hasil bahwa sebanyak 53,6% siswa memiliki tingkat pengetahuan rendah dan 46,4% siswa memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Studi tersebut juga menemukan perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi yang berperilaku positif dan negatif sama yaitu masing-masing 50%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu pada penelitian ini responden yang akan diikutsertakan adalah mahasiswa dan yang ingin dilihat adalah hubungan tingkat pengetahuan tentang reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

- Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramie (2008) di 15 Provinsi sesuai dengan lokasi survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia tahun 2002-2003 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual pranikah di Indonesia, didapatkan hasil bahwa remaja pria memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi dibandingkan remaja wanita. Remaja pria memiliki lebih banyak alasan untuk melakukan hubungan seks pranikah dibandingkan dengan remaja wanita dan remaja pria lebih cenderung melakukan hubungan seksual daripada remaja wanita.

Penelitian tentang gambaran perilaku seksual pada remaja yang telah dilakukan oleh Turuy (2003) dengan judul Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Hubungan Dengan Sikap Terhadap Hubungan Seksual Pranikah Pada Siswa SMUN (Sekolah Menengah Umum Negeri) di Kotamadya Ternate Propinsi Maluku Utara menghasilkan sebuah fakta bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja berpengaruh terhadap hubungan seksual pranikah.



Universitas Indonesia

BAB III

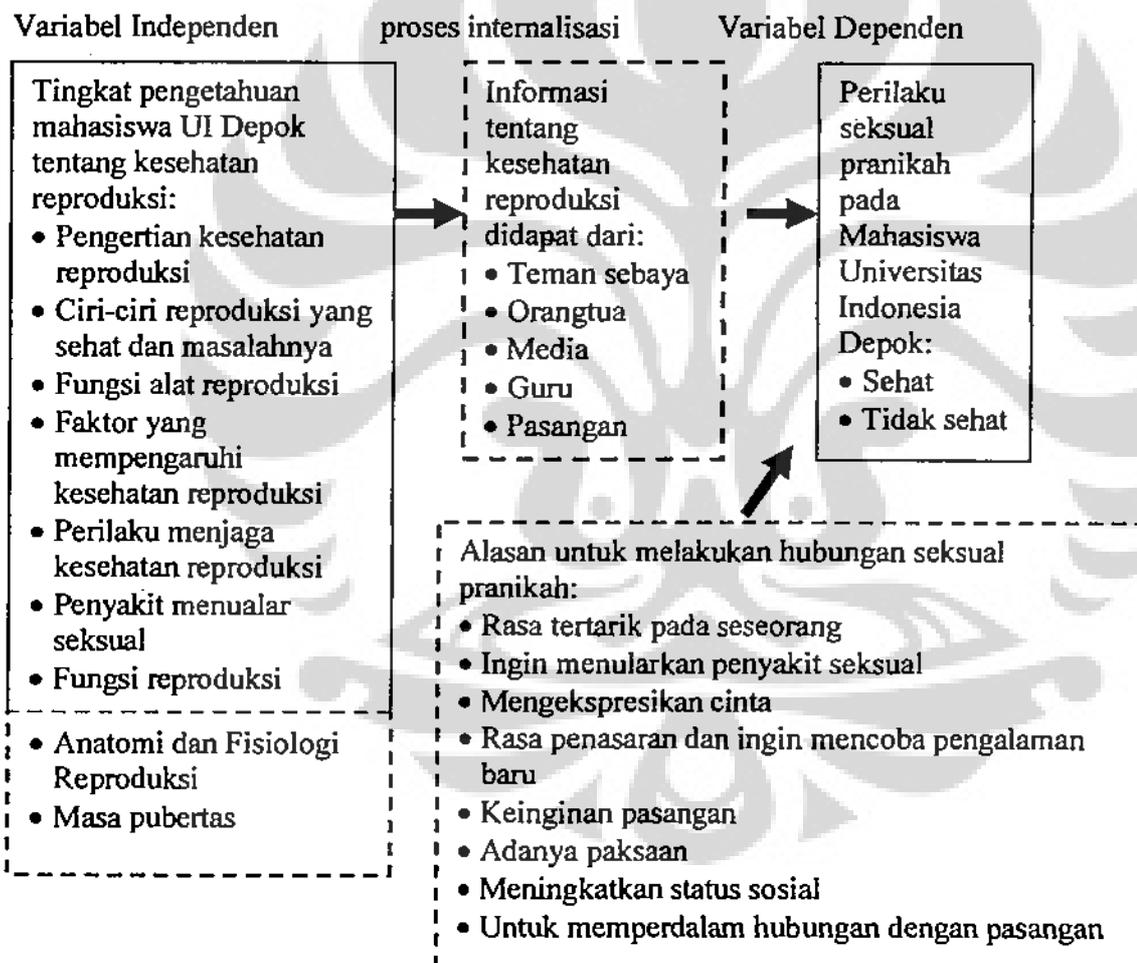
KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan kepustakaan yang dikemukakan pada BAB II, maka kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 1

Kerangka konsep penelitian



Keterangan:

———— = area yang diteliti

----- = area yang tidak diteliti

Keterangan dari kerangka konsep tersebut yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa UI Depok tentang kesehatan reproduksi. Kemudian informasi yang diperoleh dari orangtua, teman, guru dan media akan menghasilkan suatu perilaku seksual pranikah yang sesuai dengan tingkat pengetahuannya yang merupakan variabel dependen. Disamping adanya informasi yang didapat oleh mahasiswa ada beberapa alasan yang membuat mereka melakukan hubungan seksual.

B. Hipotesa Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok.

Ha : Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok.

C. Definisi operasional

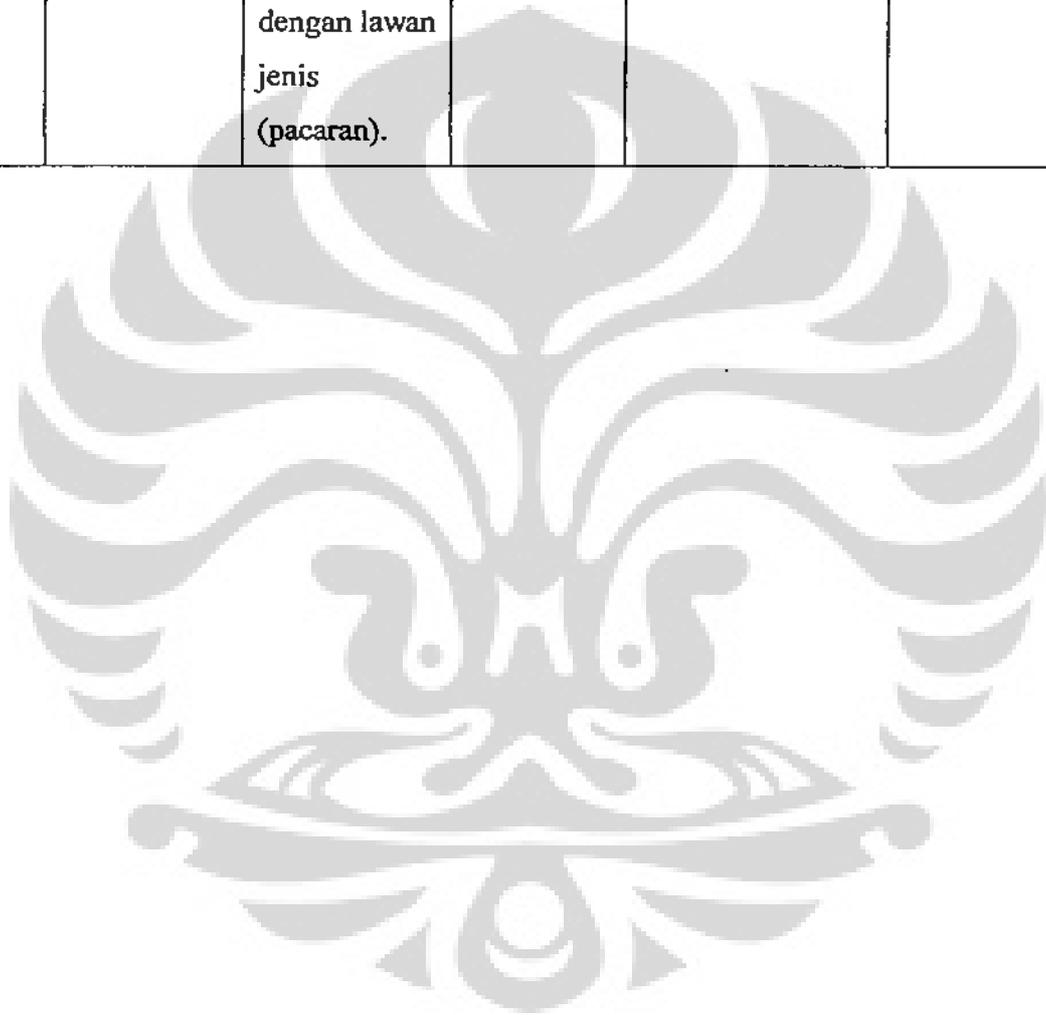
Tabel 1

Definisi operasional penelitian

| Variabel | Definisi operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|---------------|---|--|---------------------------|------------------------------|------------|
| Jenis kelamin | Jenis kelamin responden yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. | Responden menjawab dengan memilih salah satu jenis kelamin yang sudah tersedia | Lembar jawaban kuisioner. | 1. laki-laki 2. Perempuan | Nominal |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---------|
| | | dalam data demografi. | | | |
| Usia mahasiswa | Usia responden saat melakukan penelitian dalam tahun berdasarkan ulang tahun terakhir | Responden menjawab dengan memilih salah satu pilihan usia yang tersedia dalam data demografi. | Lembar jawaban kuisioner. | Usia antara 19-23 tahun. | Ordinal |
| Fakultas | Suatu jurusan yang membedakan mahasiswa antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan | Responden menjawab dengan memilih salah satu pilihan usia yang tersedia dalam data demografi | Kuesioner A yang berisi data demografi responden. | Fakultas kesehatan = 1 Fakultas non kesehatan = 2 | Nominal |
| Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. | Tinggi atau rendahnya suatu pemahaman mahasiswa UI Depok mengenai kesehatan reproduksi. | Menanyakan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi. | Lembar jawaban kuisioner. | Tinggi (>12) Rendah (≤ 12) | Nominal |
| Perilaku seksual pranikah | perilaku yang muncul karena | Menanyakan mahasiswa tentang | Lembar jawaban kuisioner. | Sehat (≥ 45) Tidak sehat (< 45) | Nominal |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | adanya dorongan seksual yang dilakukan sebelum pernikahan. | perilaku seksual pranikah yang mereka lakukan selama berhubungan dengan lawan jenis (pacaran). | | | |
|--|--|--|--|--|--|



BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang meliputi desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, jadwal kegiatan penelitian, dan sarana penelitian yang digunakan oleh peneliti.

A. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi. Penelitian deskriptif korelasi bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antar variabel yang diteliti, yaitu untuk mengidentifikasi gambaran hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada mahasiswa UI Depok.

B. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa UI Depok yang sedang menempuh perkuliahan S1 reguler. Sedangkan sampel yang diteliti memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

- Mahasiswa/i sarjana reguler UI Depok, yang berasal dari fakultas kesehatan (Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) dan FKM) dan fakultas non kesehatan (FMIPA, FT, FE, FIB, FISIP, Fpsi, FH, dan Fasilkom)
- Usia 19-23 tahun
- Jenis kelamin laki-laki dan perempuan

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non random yaitu *Purposive sampling* dimana sampel diambil karena peneliti menganggap bahwa seseorang tersebut memiliki informasi yang diperlukan dalam penelitian ini dan merupakan pihak yang paling baik untuk dijadikan sampel penelitian ini. Sampel sebanyak 107 responden ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 (1 - \alpha/2) \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2}$$

$$= 97$$

Keterangan:

- $Z(1-\alpha/2)$ = tingkat kepercayaan (1,96)
 P = Proporsi (50% = 0,5)
 Q = 1 - P
 α = presisi mutlak (10% = 0,1)

Dari hasil perhitungan di atas didapatkan besar sampel adalah sebanyak 97 orang mahasiswa. Untuk mengantisipasi responden yang gugur dalam mengikuti penelitian ini maka jumlah sampel ditambah 10% (107 orang mahasiswa). Namun pada kenyataannya peneliti mendapatkan responden sejumlah 108 orang. Pemilihan responden dilakukan tidak dibagi rata per fakultas akan tetapi peneliti langsung mengambil responden di halte-halte tempat menunggu bis kuning. Hal ini dimaksudkan karena peneliti tidak ingin membagi rata proporsi tiap fakultas.

C. Tempat dan waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan di Universitas Indonesia Depok mulai dari tanggal 7-18 Mei 2009.

D. Etika penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti meminta izin terlebih dahulu dari Direktur Kemahasiswaan Universitas Indonesia Depok. Kemudian saat pengambilan data Peneliti menjelaskan pada responden tentang maksud, tujuan, manfaat, bagaimana pelaksanaan serta jaminan kerahasiaan dan kesukarelaan dalam mengisi kuesioner. Calon responden yang menyatakan setuju berpartisipasi kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani.

E. Alat pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan angket (kuesioner) yang berisi 33 pertanyaan terkait penelitian yang terdiri dari tiga

bagian. Bagian pertama (A) terdiri dari 3 pertanyaan yang merupakan data demografi responden yang berisi jenis kelamin, fakultas/jurusan, dan usia. Kemudian pada bagian kedua (B) dari kuesioner adalah pertanyaan terkait kesehatan reproduksi sebanyak 15 pertanyaan. Bagian ketiga (C) dari kuesioner merupakan pertanyaan terkait perilaku seksual sebanyak 15 pertanyaan. Kuesioner dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep dengan menggunakan skala Guttman pada kuesioner bagian B dan menggunakan skala Likert pada kuesioner bagian C.

Uji coba kuesioner dilakukan pada mahasiswa di luar responden penelitian yang karakteristiknya sesuai dengan karakteristik penelitian yaitu pada sebanyak 29 orang di Universitas Uhamka Limau Jakarta Selatan. Peneliti menggunakan rumus *Pearson product moment* untuk mengetahui validitas pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam instrumen penelitian (kuesioner). Berdasarkan hasil perhitungan didapat hanya 3 pertanyaan yang dianggap valid dari jumlah pertanyaan keseluruhan yaitu 15 pertanyaan untuk pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan pada pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku seksual hanya ada 2 pertanyaan yang valid dari jumlah pertanyaan seluruhnya yang berjumlah 11 pertanyaan. Untuk itu peneliti merevisi kembali instrumen penelitian dengan cara membuang pertanyaan yang tidak valid dan menambahkan pertanyaan baru.

F. Metode pengumpulan data

Sebelum mencari dan mengumpulkan data peneliti mengajukan surat ijin dan proposal penelitian terlebih dahulu kepada Direktur Kemahasiswaan Universitas Indonesia Depok. Kemudian setelah mendapatkan ijin tersebut peneliti mulai mengumpulkan data. Saat mengambil data peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden mengenai tujuan serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Kemudian responden menerima seperangkat instrumen penelitian yang terdiri dari lembar persetujuan untuk menjadi responden serta kuesioner penelitian kemudian menandatangani. Setelah itu responden diperkenankan untuk membaca dan mengisi seluruh pertanyaan yang ada di dalam kuesioner dan diberi kesempatan untuk bertanya jika ada hal-hal yang kurang dimengerti. Setelah kuesioner diisi,

peneliti mengecek kelengkapan jawaban kuesioner yang telah diisi lalu dikumpulkan pada saat itu juga untuk kemudian dilakukan perhitungan dan analisa.

G. Analisis data

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data, peneliti segera menganalisis data yang sudah didapatkan tersebut sesuai dengan desain penelitian.

Pengolahan data:

Ada 6 tahap dalam langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti untuk mengolah dan analisis data, yaitu.:

- **Editing (memeriksa)**

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para responden. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden.

Untuk menghindari pekerjaan pengulangan maka sewaktu penyebaran instrumen, agar peneliti dapat memperkirakan terjadinya kerusakan atau tidak kembalinya instrument sebanyak 10%, dengan telah diperkirakan ini waktu menyebarkan instrumen kita lakukan penambahan 10% untuk menutup kekurangan tersebut.

- **Coding (memberi tanda kode)**

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/ kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kode ini bisa di bagian data umum dan bisa di bagian data khusus yang kita teliti.

Misalnya untuk data umum jenis kelamin laki-laki di beri kode 1 sedangkan wanita diberi kode 2. Untuk data tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tinggi diberi kode 1, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi rendah diberi kode 2. Untuk data terkait perilaku seksual yang memiliki perilaku seksual sehat diberi kode 1 dan perilaku seksual tidak sehat diberi kode 2. Tanda-tanda tersebut dibuat oleh peneliti.

- **Sorting**

Adalah mensortir dengan memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data). Peneliti mengelompokkan data menurut jenis kelamin, usia dan fakultas responden.

- **Entry data**

Jawaban yang sudah diberi kode dikategorisasi kemudian dimasukkan ke dalam tabel dengan cara menghitung frekwensi data. Peneliti mengikuti langkah-langkah analisa data yang ada pada program SPSS 13 untuk menganalisis data yang sudah diperoleh.

- **Cleaning**

Yaitu melakukan pembersihan data, peneliti melihat semua variabel yang ada dilembar kuesioner telah diisi lengkap oleh responden.

Uji statistic yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah:

1. *Uji Chi Square* (Kai kuadrat)

- Untuk menguji hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
- Untuk menguji hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah.
- Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

2. Analisis univariat menggunakan deskriptif frekuensi

- Data demografi responden seperti jenis kelamin, fakultas dan usia

H. Sarana penelitian

Sarana penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu berupa alat tulis, lembar kuesioner, buku referensi, kalkulator, komputer, dan sarana internet.

I. Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel 2

Jadwal kegiatan penelitian

| No | Kegiatan | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | |
|----|-----------------------|----------|---|---|---|--------|---|---|---|--------|---|---|---|--------|---|---|---|
| | | Minggu | | | | Minggu | | | | Minggu | | | | Minggu | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Identifikasi masalah | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| 2 | Studi kepustakaan | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| 3 | Kerangka konsep | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| 4 | Desain dan metodologi | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| 5 | Uji coba instrumen | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | |
| 6 | Penyusunan proposal | | | | | | | | | | ■ | | | | | | |
| 7 | Penyerahan proposal | | | | | | | | | | | ■ | | | | | |
| 8 | Penyusunan perizinan | | | | | | | | | | | | ■ | | | | |
| 9 | Pengambilan data | | | | | | | | | | | | | ■ | | | |
| 10 | Pengolahan data | | | | | | | | | | | | | | ■ | | |
| 11 | Penyusunan laporan | | | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| 12 | Penyerahan laporan | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |
| 13 | Publikasi | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |

BAB V

HASIL PENELITIAN

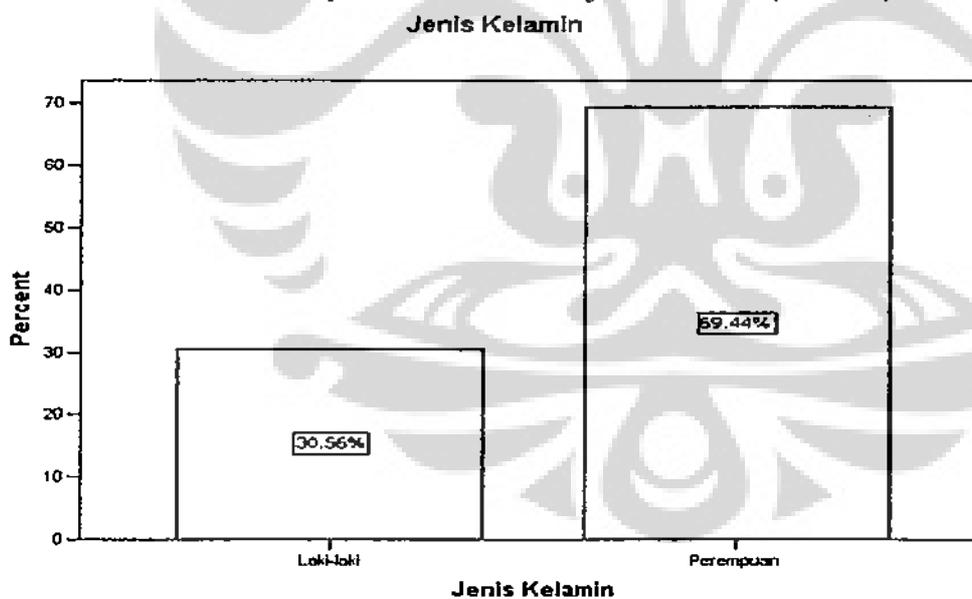
Pada bab ini peneliti menampilkan hasil analisa yaitu berupa karakteristik responden menurut usia, fakultas dan jenis kelamin. Selain itu peneliti juga menampilkan data yang menghubungkan dua variabel antara lain yaitu hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah dan hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

A. Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin

Diagram 1

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin (N = 108)

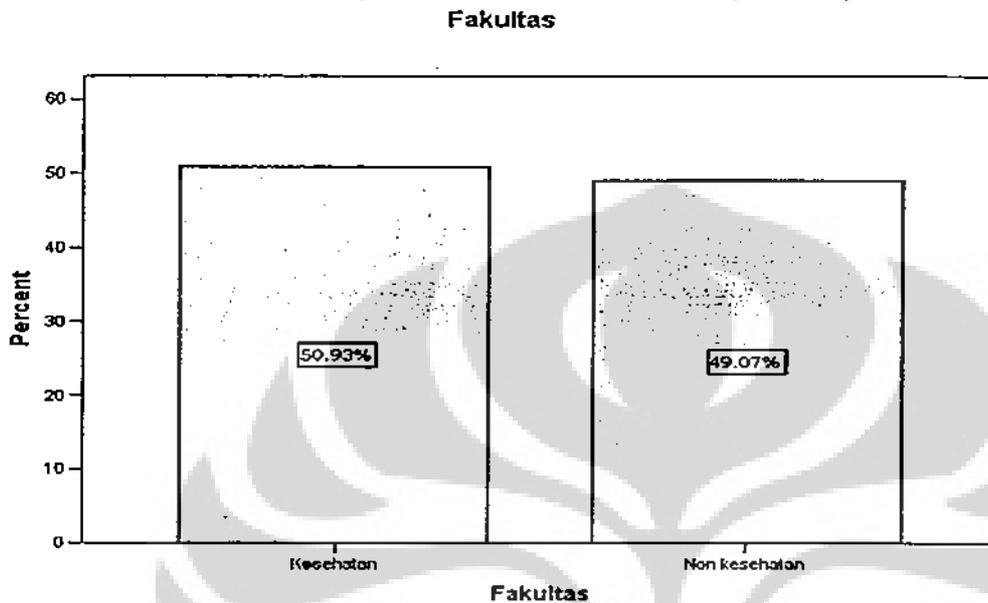


Berdasarkan diagram 1 terlihat bahwa responden didominasi oleh perempuan sebanyak 75 orang mahasiswa (69,44 %) daripada responden laki-laki yang hanya sebanyak 33 orang mahasiswa (30,56 %).

2. Fakultas

Diagram 2

Distribusi responden berdasarkan fakultas (N = 108)

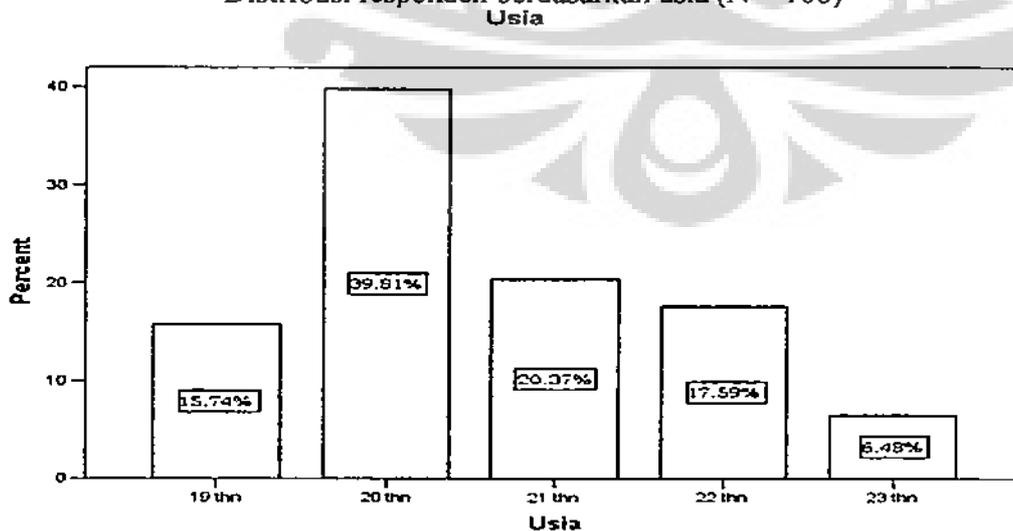


Berdasarkan diagram 2 terlihat bahwa jumlah responden dari fakultas kesehatan lebih banyak (50,93%) yang berpartisipasi dalam penelitian ini dibandingkan responden yang berasal dari fakultas non kesehatan (49,07%).

3. Usia

Diagram 3

Distribusi responden berdasarkan usia (N = 108)

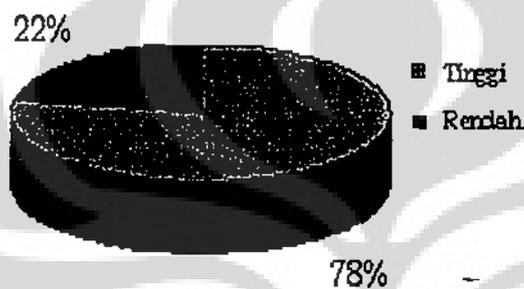


Berdasarkan diagram 3 terlihat bahwa responden yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu responden yang berusia 20 tahun (39,81%). Sedangkan yang paling sedikit berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu responden yang berusia 23 tahun (6,48%).

B. Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi

Diagram 4

Distribusi Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan Reproduksi (N = 108)

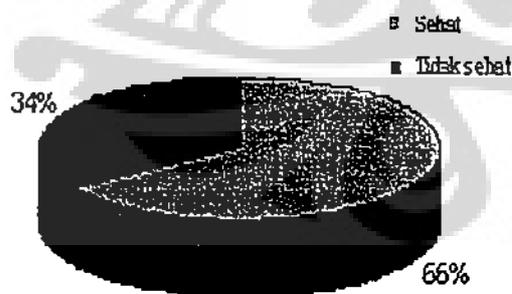


Berdasarkan diagram 4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi dominan tinggi (78%).

C. Perilaku seksual pranikah pada mahasiswa

Diagram 5

Distribusi perilaku seksual pranikah (N = 108)



Berdasarkan diagram 5 dapat dilihat bahwa perilaku seksual pranikah pada responden lebih cenderung sehat (66%).

D. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (N = 108)

| Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi | Jenis kelamin | | | | Total | | OR (95% CI) | P value |
|--|---------------|------|-----------|------|-------|-----|-------------|---------------------------|
| | Laki-laki | | Perempuan | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Tinggi | 23 | 27,4 | 61 | 72,6 | 84 | 100 | 1,894 | 0,276 (tidak bermakna) |
| Rendah | 10 | 41,7 | 14 | 58,3 | 24 | 100 | 0,7 – 4,8 | |
| Total | 33 | 30,6 | 75 | 69,4 | 108 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diperoleh bahwa mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lebih tinggi (72,6%) dibandingkan dengan mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki (27,4%).

E. Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah (N = 108)

| Perilaku seksual pranikah | Jenis kelamin | | | | Total | | OR (95% CI) | P value |
|---------------------------|---------------|------|-----------|------|-------|-----|-------------|---------------------|
| | Laki-laki | | Perempuan | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Sehat | 14 | 19,7 | 57 | 80,3 | 71 | 100 | 4,298 | 0,002 (bermakna) |
| Tidak sehat | 19 | 51,4 | 18 | 48,6 | 37 | 100 | 2,6 – 1,4 | |

| | | | | | | | | |
|-------|----|------|----|------|-----|-----|--|--|
| Total | 33 | 30,6 | 75 | 69,4 | 108 | 100 | | |
|-------|----|------|----|------|-----|-----|--|--|

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah diperoleh bahwa perilaku seksual pranikah pada mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan lebih cenderung sehat (80,3%) dibandingkan dengan mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki (19,7%).

F. Hubungan tingkat pengetahuan tentang reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah mahasiswa

Tabel 5

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pranikah pada responden (N = 108)

| Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi | Perilaku seksual pranikah | | | | Total | | OR (95% CI) | P value |
|--|---------------------------|------|-------------|------|-------|-----|-------------|---------|
| | sehat | | Tidak sehat | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Tinggi | 14 | 58,3 | 10 | 41,7 | 24 | 100 | 3,713 | 0,010 |
| Rendah | 23 | 27,4 | 61 | 72,6 | 84 | 100 | 1,4 – 9,5 | |
| Total | 37 | 34,3 | 71 | 65,7 | 108 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah diperoleh bahwa sebanyak 58,3% mahasiswa dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki perilaku seksual pranikah yang sehat, sebaliknya responden dengan tingkat pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi lebih banyak (72,6%) yang mempunyai perilaku seksual pranikah tidak sehat.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian yang sudah dianalisa yaitu tentang karakteristik responden dan analisa hubungan dua variabel seperti hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah dan hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

A. Interpretasi

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memperoleh jumlah responden sebanyak 108 mahasiswa dengan jenis kelamin responden yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswi yang berjenis kelamin perempuan (69,4%) sedangkan sisanya adalah mahasiswa laki-laki (30,6%). Responden yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini menurut fakultas yaitu lebih dominan berasal dari fakultas kesehatan (50,93%) selebihnya berasal dari fakultas non kesehatan (49,07%). Sedangkan menurut usia, responden yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berusia 20 tahun (39,81%) sedangkan yang paling sedikit berpartisipasi adalah mahasiswa yang berusia 23 tahun (6,48%).

Responden penelitian ini lebih didominasi oleh perempuan karena memang pada penelitian ini proporsi responden perempuan lebih besar (69,44%), dibandingkan dengan responden laki-laki (30,56%).

2. Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Indonesia tentang kesehatan reproduksi lebih dominan tinggi (78%) sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah hanya sedikit saja (22%). Sesuai dengan tinjauan pustaka yaitu mahasiswa termasuk ke dalam golongan generasi muda atau sudah dapat dikatakan dewasa yang diharapkan telah memiliki

kesiapan kognitif, afektif dan psikomotor sehingga diharapkan dapat hidup bersama dengan individu lainnya. Dengan adanya kesiapan kognitif tersebut mahasiswa dapat menggunakan akalunya untuk diaplikasikan ke dalam kehidupan sehari-hari. Dengan pengetahuan yang baik maka diharapkan dapat berperilaku positif dalam menjalankan proses kehidupannya. Menurut Potter & Perry (1999) dewasa yang kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan berdampak pada kebiasaan perilaku seksual yang buruk seperti melakukan hubungan seksual pranikah yang akhirnya akan terjadi kehamilan yang tak diinginkan.

3. Perilaku seksual pranikah pada mahasiswa

Untuk perilaku seksual pranikah, didapatkan hasil bahwa mahasiswa Universitas Indonesia cenderung memiliki perilaku seksual pranikah yang sehat (66%) sedangkan sisanya memiliki perilaku seksual yang tidak sehat sebanyak (34%). Hal ini sesuai dengan teori yang diuraikan oleh Perlmutter & Hall (1995) bahwa individu yang telah memasuki usia dewasa sudah mampu beradaptasi pada situasi baru, berfikir tentang masa depan dan merencanakan sesuatu untuk masa depan sehingga dapat dilihat perilaku yang ditunjukkan merupakan perilaku yang positif. Menurut Mappiare (1983) individu dewasa mulai bertanggungjawab sebagai warga Negara yang layak sehingga mereka akan berperilaku yang tidak menyimpang (tidak sehat).

4. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Berdasarkan analisa data penelitian mengenai hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok pada bulan Mei didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lebih tinggi (72,6%) dibandingkan dengan mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki (27,44%). Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena memang pada penelitian ini proporsi responden perempuan lebih besar (69,44%), dibandingkan dengan reponden laki-laki (30,56%).

Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Tim peneliti dari mahasiswa tingkat V FK UPN "Veteran" Jakarta yang dilakukan di universitas swasta di Jakarta pada bulan April 2008 dengan hasil bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah responden dengan jenis kelamin perempuan (65,5%) dari total 106 responden dengan hasil uji statistik juga didapatkan hasil tidak adanya hubungan (tidak bermakna).

5. Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah

Hasil penelitian mengenai hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia Depok didapatkan bahwa mahasiswa yang memiliki perilaku seksual pranikah yang sehat mayoritas dimiliki oleh mahasiswa berjenis kelamin perempuan (80,3%) sedangkan mahasiswa yang memiliki perilaku seksual pranikah yang tidak sehat yaitu laki-laki (51,4%). Menurut hasil uji statistik didapatkan nilai $P\ value = 0,002$; maka berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramie (2008) di 15 Provinsi sesuai dengan lokasi survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia tahun 2002-2003 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual pranikah di Indonesia, didapatkan hasil bahwa remaja pria lebih cenderung melakukan hubungan seksual daripada remaja wanita.

Menurut Potter & Perry (1999) adanya dimensi seksualitas yang dipengaruhi norma budaya, agama dan etik serta dimensi psikologis perempuan lebih cenderung memiliki perilaku seksual yang sehat karena adanya pandangan yang berbeda terhadap nilai, perilaku dan ekspresi seksual yang dapat diterima oleh karena itu agar tetap dihargai dalam sebuah masyarakat mereka lebih cenderung berperilaku positif.

6. Hubungan tingkat pengetahuan tentang reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah mahasiswa

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah didapatkan adanya hubungan yang bermakna dengan diperoleh pula nilai $OR = 3,713$; artinya bahwa mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi akan

memiliki peluang sebanyak 3,713 kali untuk berperilaku seksual pranikah yang tidak sehat dibanding mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Turuy (2003) dengan judul Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Hubungan Dengan Sikap Terhadap Hubungan Seksual Pranikah Pada sebuah SMUN di Kotamadya Ternate Propinsi Maluku Utara menghasilkan sebuah fakta bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja berpengaruh terhadap hubungan seksual pranikah.

Menurut pendapat peneliti juga setuju dengan hasil penelitian tersebut. Mahasiswa dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan memiliki perilaku seksual pranikah yang sehat. Menurut Potter & Perry (1999) dewasa yang kurang pengetahuan tentang seksualitas akan berdampak pada kebiasaan perilaku seksual yang buruk seperti melakukan hubungan seksual pranikah yang akhirnya akan terjadi kehamilan yang tak diinginkan. Oleh karena itu, topik tentang masalah seksualitas dan pengetahuan tentang seks telah dikenal sebagai hal yang penting dan perlu bagi kehidupan perkembangan manusia. Namun demikian, banyak orang dewasa yang kurang pengetahuan tentang seksualitas sungkan untuk bertanya yang berhubungan dengan seksualitas.

B. Keterbatasan penelitian

Peneliti sangat menyadari bahwa laporan penelitian ini belum bisa sesuai dengan apa yang diharapkan karena adanya keterbatasan yang peneliti alami. Keterbatasan waktu, tenaga dan adanya kesibukan lain yang cukup membuat peneliti merasa kerepotan untuk melakukan penelitian ini merupakan kendala utama yang dialami oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti hanya memiliki waktu sebanyak 11 hari untuk mengambil data dan itu pun dilakukan dengan mengambil waktu disela-sela kesibukan peneliti yang lain yang peneliti rasa kurang begitu maksimal. Peneliti juga melakukan penelitian ini sendirian sehingga terasa benar bagaimana peneliti harus mengatur, merencanakan dan menjalankan penelitian ini sendirian. Namun terlepas dari semua ini peneliti cukup bersyukur karena akhirnya laporan penelitian ini dapat terselesaikan juga.

BAB VII

KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini adalah perempuan, lebih dari setengahnya berasal dari fakultas kesehatan dan usia yang paling banyak berpartisipasi yaitu usia 20 tahun.
2. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada mahasiswa Universitas Indonesia dominan tinggi.
3. Perilaku seksual pranikah pada mahasiswa Universitas Indonesia dominant sehat.
4. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi.
5. Adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual pranikah
6. Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti ingin memberikan saran kepada para tenaga pendidik (dosen) untuk lebih peduli dengan mahasiswanya dengan memberikan materi tentang kesehatan reproduksi beserta perilaku seksual yang sehat kepada mahasiswanya agar dalam keseharian mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu tersebut. Karena dalam institusi perkuliahan dosen memiliki andil untuk mendidik mahasiswanya agar tidak berperilaku menyimpang.

Selain kepada pendidik peneliti juga ingin memberikan saran kepada mahasiswa khususnya untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi agar dalam keseharian tidak terjerumus ke dalam perilaku seksual yang tidak sehat. Karena mahasiswa adalah generasi penerus bangsa yang nantinya diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada bangsa ini sehingga diharapkan mahasiswa dapat bersikap hidup sehat dan berperilaku yang sehat pula.

Peneliti juga ingin memberi saran untuk peneliti yang ingin melakukan penelitian yang sama agar mengambil sampel yang lebih besar dari sampel dalam penelitian ini dan melakukan di lokasi yang berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, M. Irene., & Jensen, D. M. (1984). *Essentialy of maternity nursing*. USA: Mosby Company.
- Burns, N., dan Grove, K. S. (2001). *The practice of nursing research conduct, critique, and utilization* (4th Ed.). USA: W.B. Saunders Company.
- Dhede. "Perilaku seks pranikah pada remaja". Diambil dari <http://www.e-psikologi.com> (13 November 2008)
- Forum Kespro Mahasiswa. "Health education of reproductive teenagers." Diambil dari <http://himapid.blogspot.com/2008/05/forum-kespro-mahasiswa-heart.html> (Desember 2008)
- Hariansib. "Pacar korban yang juga mahasiswa ditahan, bidan aborsi buron." Diambil dari <http://hariansib.com/2008/01/pacar-korban-yang-juga-mahasiswa-ditahan-bidan-aborsi-buron/> (Desember 2008)
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
- Indosiar.com. "Sepasang mahasiswa digerebek kedapatan berbuat mesum." Diambil dari <http://www.indosiar.com/patroli/35828/sepasang-mahasiswa-digerebek-kedapatan-berbuat-mesum> (Desember 2008)
- Kadarsilo. "Gaya pacaran mahasiswa." Diambil dari <http://salatiga.890m.com/blog/?p=34> (Desember 2008)
- Kadarsilo. "Lonjakan aktivitas seksual mahasiswa tahun pertama." Diambil dari <http://salatiga.890m.com/blog/?p=32> (Desember 2008)
- Killingstone, Patrick., & Cornellis, Margareth., 2008. *Sex and love guide to teenagers*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Laela, K. (2008). Hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku dalam menjaga kesehatan reproduksi. Laporan Penelitian S1 tidak diterbitkan, UI, Depok, Indonesia.
- Mappiare, A. (1983). *Psikologi orang dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Mendatu, A. "Seksualitas pada remaja." Diambil dari <http://smartpsikologi.blogspot.com/> (11 November 2008)

- Mendatu, A. "Seksualitas pada remaja." Diambil dari <http://smartpsikologi.blogspot.com/> (11 November 2008)
- Meston, C., & Buss, D. "Why humans have sex. archive of sexual behavior." Diambil dari www.popsikologi.com (23 November 2008)
- More, & Rosenthal. (2006). *Sexuality in adolescence*. New York: Routledge.
- Musafaah, Pengetahuan dan sikap pemakaian kontrasepsi pada remaja putri gaul di parkir timur senayan Jakarta, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol 2, No 2, Oktober 2007
- Nurma. "Makalah psikologi tentang psikologi perkembangan remaja dan pacaran." Diambil dari <http://xipemai.wordpress.com> (11 November 2008)
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian (Ed. Ke-2)*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Potter, P., & Perry, A. (1999). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik (Ed. Ke-4) Vol. 1*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pusat konsultasi syariah. "Pacaran dalam pandangan Islam." Diambil dari <http://gusti.blogsome.com/2006/02/20/pacaran-dalam-pandangan-islam/trackback/> (22 Mei 2009)
- Ramie, A. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual pranikah di Indonesia*. Laporan Penelitian S1 tidak diterbitkan, UI, Depok, Indonesia.
- Sherwen, L. (1999). *Maternity nursing care of the childbearing family*. USA: Appleton & Lange
- Tim FKUI. "Reproduksi dan tumbuh kembang." Diambil dari <http://ikdu.fk.ui.ac.id/integrasi%201.htm> (13 Desember 2008)
- Tim Kespro Remaja. "Kesehatan reproduksi remaja." Diambil dari <http://kespro.info.com/> (13 Desember 2008)
- Tim peneliti mahasiswa tingkat V FK UPN "Veteran". "Pengetahuan, sikap dan perilaku (PSP) remaja jakarta tentang sex aman dan faktor yang berhubungan." Diambil dari <http://sepsis.wordpress.com/pengetahuan-sikap-dan-perilaku-psp-remaja-jakarta-tentang-sex-aman-dan-faktor-vang-berhubungan/#comment-42> (28 Mei 2009)
- Trihendradi, C. (2005). *Step by step spss 13 analisis data statistik*. Yogyakarta: Andi.

Turuy, R. (2003). Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dalam hubungan dengan sikap terhadap hubungan seksual pranikah pada siswa SMUN 1 Kotamadya Ternate Propinsi Maluku Utara, Tesis Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM.

Wikipedia. "Seks" Diambil dari <http://id.wikipedia.org/wiki/Seks> (27 Mei 2009)



UNIVERSITAS INDONESIA

Kampus Salemba, Jalan Salemba Raya 4, Jakarta 10430, Telp. (021) 31930355, Faks. (021) 31930343
Kampus Depok, Depok 16424, Telp. (021) 7867222, 78841818, Faks. (021) 7270017, 7863460, 7863447, 7863446, 78849060
Situs web : www.ui.edu E-mail : pusadmui@ui.edu

Nomor : 1240/H2.1/KM/2009
Lampiran : ---
Perihal : Izin Kegiatan

15 Mei 2009

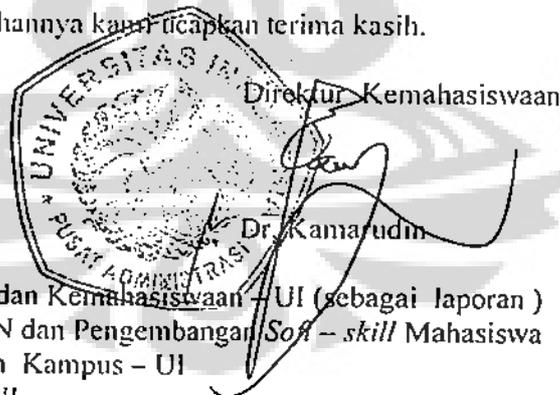
Kepada Yth : Dra. Junaiti Sahar, PhD
Wakil Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
di
Kampus UI Depok

Menjawab surat Ibu Nomor : 1424/PT02.H5.FIK/I/2009 tanggal 24 April 2009 tentang permohonan izin kegiatan mengadakan Penelitian dalam rangka mata ajar Riset Keperawatan yang akan di selenggarakan pada bulan April s/d Mei 2009 di Lingkungan Kampus UI melalui surat ini pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk mengadakan penelitian kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini.

| Nama | NPM | Fakultas |
|-------------------------|------------|------------------|
| Christin Natalia | 130500016Y | Ilmu Keperawatan |
| Indah Sahana | 1305000535 | Ilmu Keperawatan |
| Luli Hanna R. Panjaitan | 1305000713 | Ilmu Keperawatan |
| Mikha Chritina | 130500705X | Ilmu Keperawatan |
| Renny Asdiati | 1305000926 | Ilmu Keperawatan |
| Siti Rachmawati | 1305001086 | Ilmu Keperawatan |

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemahasiswaan
Dr. Kamarudin



Tembusan Yth :

1. Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan - UI (sebagai laporan)
2. Kasubdit Kegiatan Penalaran, K2N dan Pengembangan *Soft - skill* Mahasiswa
3. Kasubdit Pembinaan Lingkungan Kampus - UI
4. Manajer Kemahasiswaan FIK - UI
5. Arsip

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yth.

Saudara/i responden

Di tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program sarjana reguler Keperawatan Universitas Indonesia, saya Renny Asdiati sedang melakukan penelitian dengan judul **Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada Mahasiswa Universitas Indonesia Depok.

Untuk keperluan tersebut saya mohon Saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila bersedia, mohon Saudara/i untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban Saudara/i akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian, lembar persetujuan ini saya buat. Atas persetujuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Depok,2009

Tanda tangan

(Responden)

Lampiran 3

Kuesioner Penelitian

Kode responden : (disi oleh peneliti)

Tanggal pengambilan data :

A. Data Demografi

Berilah tanda *checklist* (√) pada salah satu jawaban di bawah ini

- 1. Jenis kelamin Laki-laki
 Perempuan

- 2. Fakultas/Jurusan Kesehatan (sebutkan.....)
 Non kesehatan (sebutkan.....)

- 3. Usia 20 22
 21 23

B. Pernyataan terkait Kesehatan Reproduksi

C. Pilihlah dengan cara memberikan *checklist* (√) pada salah satu jawaban di bawah ini yang menurut Anda benar.

Opsi jawaban:

B: Benar S : Salah

| No. | Pernyataan | B | S |
|-----|---|---|---|
| 1. | Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang menggambarkan kesejahteraan dalam hal fisik, mental & sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi. | | |
| 2. | Ciri-ciri reproduksi yang sehat antara lain mampu menghasilkan keturunan. | | |
| 3. | Kemampuan bereproduksi dikenal dengan istilah fertilitas. | | |
| 4. | <i>freesex</i> dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. | | |
| 5. | Tumbuhan ganja dapat menurunkan jumlah dan pergerakan sperma. | | |
| 6. | Melakukan hubungan seksual sekali saja berisiko menimbulkan kehamilan. | | |
| 7. | Kencing nanah merupakan penyakit seksual pranikah. | | |
| 8. | Penyakit menular seksual merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi. | | |
| 9. | Hormon dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi | | |
| 10. | Tidak menggunakan alat pengaman saat melakukan hubungan seksual akan menimbulkan masalah kesehatan reproduksi. | | |
| 11. | Infertilitas merupakan masalah reproduksi yang dialami oleh sebagian orang. | | |
| 12. | HIV-AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seksual dan penggunaan jarum suntik secara bersama-sama. | | |
| 13. | Penyakit-penyakit kelamin dapat ditularkan salah satunya | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | dengan cara kontak antar alat kelamin. | | |
| 14. | Androgen dan testotestosterone merupakan hormon seksual wanita. | | |
| 15. | Estrogen dan progesterone merupakan hormon seksual pria. | | |

C. Pertanyaan terkait perilaku seksual

C.1 Pilihlah dengan cara memberikan *checklist* (√) pada salah satu jawaban di

bawah ini yang menurut Anda benar.

Keterangan:

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 1. | Pacaran hanya aktivitas yang dapat membuang waktu saja. | | | | |
| 2. | Melakukan hubungan seksual pranikah berisiko terkena penyakit seksual. | | | | |
| 3. | Hubungan seksual tidak boleh dilakukan sebelum pernikahan. | | | | |
| 4. | Membuktikan rasa cinta pada pacar tidak harus dengan melakukan hubungan seksual. | | | | |
| 5. | Saya tidak mau menuruti keinginan pacar saya untuk melakukan hubungan seksual pranikah. | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 6. | Orang yang kurang pengetahuan tentang seksualitas akan berdampak pada kebiasaan perilaku seksual yang buruk. | | | | |
| 7. | Pendidikan tentang seks sangat penting. | | | | |
| 8. | Berciuman dengan lawan jenis/pacar merupakan perilaku yang tidak sehat dalam berpacaran. | | | | |
| 9. | Saya tidak pernah melakukan hubungan seksual dengan pacar atau orang lain. | | | | |
| 10. | Perilaku seksual merupakan suatu perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual. | | | | |
| 11. | Saya tidak pernah <i>petting</i> dengan lawan jenis/pacar. | | | | |
| 12. | Untuk melakukan hubungan seksual harus menikah terlebih dahulu. | | | | |
| 13. | Berpelukan dengan pacar/lawan jenis merupakan perilaku yang tidak sehat. | | | | |
| 14. | Pacaran tidak boleh dilakukan sebelum pernikahan. | | | | |
| 15. | Saya tidak pernah berpacaran. | | | | |