

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang didapatkan dilakukan secara bertahap. Langkah pertama menggunakan analisis univariat untuk dapat menggambarkan distribusi responden dan dapat mendeskripsikan tiap-tiap variabel dengan tabel, dilanjutkan dengan analisis statistik untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat.

1. Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi responden dan deskripsi tiap-tiap variabel. Dari data yang telah didapatkan, maka distribusi responden dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Distribusi Responden berdasarkan Umur

Data tentang umur diperoleh dari daftar isian dalam kuesioner yang diisi oleh responden. Distribusi responden berdasarkan umur sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
15 tahun	7	10%
16 tahun	48	68,60%
17 tahun	12	17,10%
18 tahun	3	4,30%
Jumlah	70	100%

Sumber : Data Primer

Responden dalam penelitian kali ini sebagian besar berumur 16 tahun yaitu 68,68%.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data tentang jenis kelamin diperoleh dari daftar isian dalam kuesioner yang diisi oleh responden. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu :

Tabel 4.2. Distribusi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	22	31,40%
Perempuan	48	68,60%
Jumlah	70	100%

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Agama

Data tentang pendidikan diperoleh dari daftar isian dalam kuesioner yang diisi oleh responden. Berdasarkan data yang diperoleh seluruh responden dalam penelitian ini adalah beragama Islam.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Data tentang sumber informasi tentang kesehatan reproduksi diperoleh dari daftar isian dalam kuesioner yang diisi oleh responden.

Distribusi responden berdasarkan sumber informasi sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi sumber informasi tentang kesehatan reproduksi

Sumber	Jumlah	Persentase
Teman	1	1,40%
Orang Tua	2	2,90%
Guru	6	8,60%
Radio	1	1,40%
Majalah Koran	1	1,40%
Petugas Kesehatan	16	22,90%
Lebih dari satu	43	61,40%
Jumlah	70	100%

Sumber : Data Primer

Siswa yang mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi lebih dari satu sumber berjumlah 43 siswa (61,40%). Dengan demikian, informasi tentang kesehatan reproduksi banyak diketahui oleh siswa dari berbagai sumber.

2. Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Perilaku seksual pranikah.

a. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Data tentang tingkat pengetahuan diperoleh dari jawaban responden yang diukur dengan menggunakan skala *Gurtman* yang diisi oleh responden. Untuk menentukan kategori tingkat pengetahuan digunakan analisis data dengan program *SPSS Crosstab*. Menurut Arikunto (2000), seorang remaja dikategorikan memiliki pengetahuan

kurang apabila mendapat nilai $< 55\%$, dikategorikan memiliki pengetahuan cukup apabila memiliki nilai $56 - 75\%$, dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila memiliki nilai $76 - 100\%$, Berikut ini hasil kategorisasi responden berdasarkan tingkat pengetahuan:

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	Jumlah	Persentase
Kurang	0	0,00%
Cukup	39	55,70%
Baik	31	44,30%
Jumlah	70	100%

Sumber : Data Primer

Rata-rata responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku seksual pranikah

Data tentang perilaku seksual pranikah diperoleh dari jawaban responden yang diukur dengan menggunakan skala *Likert* yang diisi oleh responden. Menurut Azwar (2008), seorang remaja dikategorikan memiliki perilaku seksual pranikah tidak aman apabila memiliki nilai kurang dari $X < 35$, dikategorikan berperilaku cukup aman apabila memiliki nilai $36 \leq X \leq 55$, dan dikategorikan berperilaku aman apabila memiliki nilai diatas 56. Kategorisasi skor responden berdasarkan perilaku seksual pranikah diperoleh skor sebagai berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Pranikah

Kategori	Jumlah	Persentase
Tidak aman	5	7,20%
Cukup aman	19	27,10%
Aman	46	65,70%
Jumlah	70	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual pranikah responden dalam penelitian ini tergolong aman.

3. Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah

Hasil dari pengumpulan data melalui kuesioner tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah

Variabel	r	p
Tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah	0,271	0,023

Signifikan pada level 5%

Setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji statistik, data yang didapatkan adalah sebagai berikut, p 0,023 dibandingkan dengan α 0,05 mendapatkan hasil signifikan. Koefisien korelasi $r = 0,271$ menunjukkan memiliki kekuatan hubungan yang rendah. Hal tersebut berarti ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah.

4. Analisis Regresi Antara Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Pranikah

Hasil analisis regresi antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah sebagai berikut :

Tabel 4.7 Analisis Regresi Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Seksual Pranikah

Variabel	B	Beta	t hitung	Sig.	Keterangan
Konstanta	1,759	-	4,836	0,000	
Pengetahuan	0,338	0,271	2,318	0,023	Signifikan

Keterangan : $R = 0,271$; $R^2 = 0,073$; $F = 5,374$; $Sig = 0,023$

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual pranikah. Nilai r sebesar 0,271 menunjukkan kekuatan hubungan yang rendah terhadap perilaku seksual pranikah. Besarnya sumbangan efektif atau R^2 sebesar 0,073 berarti 7,3% perilaku seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sisanya 92,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

5. Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh antara pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah. Data tentang tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diukur dengan menggunakan skala *Gurtman*, sedangkan data tentang perilaku seksual pranikah diukur dengan menggunakan skala *Likert*. Responden dalam penelitian sebanyak 70 orang. Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual

pranikah digunakan teknik analisis regresi sederhana. Teknik analisis dalam penelitian ini digunakan dengan menggunakan bantuan komputer yaitu program *SPSS for windows*. Berikut ini adalah hasil uji analisis regresi:

Tabel 4.8. Hasil Uji Regresi

Variabel	B	Beta	t hitung	Sig.	Keterangan
Konstanta	1,759	-	4,836	0,000	
Pengetahuan	0,338	0,271	2,318	0,023	Signifikan

Keterangan : $R = 0,271$; $R^2 = 0,073$; $F = 5,374$; $Sig = 0,023$

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa model regresi linear tersebut dapat dianalisis berdasarkan koefisien-koefisiennya. Model persamaan regresi linear berganda berdasarkan tabel di atas adalah:

$$Y = 1,759 + 0,338X$$

Keterangan:

- Konstanta sebesar 1,759 menyatakan bahwa jika tidak ada pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka skor perilaku seksual pranikah adalah sebesar 1,759.
- Koefisien regresi 0,338 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 skor pada pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka akan meningkatkan perilaku seksual pranikah sebesar 0,338.

Berdasarkan fungsi regresi tersebut, diketahui bahwa perilaku seksual pranikah dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

B. Pembahasan

Sesuai dengan hipotesis dalam penelitian ini maka hasil yang didapatkan adalah adanya pengaruh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja kelas XI di SMA Negeri 1 Tempel.

1. Karakteristik Subyek Penelitian Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Seksual Pranikah

Kesimpulan yang didapat berdasarkan data yang diperoleh adalah responden yang terbanyak pada usia 16 tahun. Di lihat dari jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dari responden laki-laki. Status agama responden diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini adalah beragama Islam. Sumber informasi tentang kesehatan reproduksi, responden lebih banyak mengetahui informasi tentang kesehatan reproduksi dari berbagai sumber. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi diketahui bahwa rata-rata responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, dan Perilaku seksual pranikah diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku seksual aman.

2. Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Pranikah

Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah terhadap hubungan yang rendah dan signifikan. Nilai $p = 0,023$ dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ mendapatkan hasil signifikan. Koefisien korelasi $r = 0,271$ menunjukkan memiliki kekuatan hubungan yang rendah. Hal tersebut berarti ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah.

Penelitian ini selaras dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai predisposisi dengan demikian jika pengetahuan yang baik diharapkan pada akhirnya perilakunya juga baik. Selain itu, Notoatmodjo (2003) juga menyatakan salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan. Di samping itu, penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2004) Penelitian dengan judul “Perilaku seksual pranikah Remaja ditinjau dari Konsep Diri dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi”, diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang negatif antara perilaku seksual pranikah remaja dengan konsep diri dan ada hubungan yang negatif antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah. Semakin tinggi pengetahuan kesehatan reproduksinya maka semakin rendah perilaku seksual pranikahnya, semakin rendah pengetahuan

reproduksinya semakin tinggi perilaku seksual pranikahnya. Dengan demikian, pernyataan penelitian sesuai dengan teori pembentukan perilaku yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2003).

3. Analisis Regresi antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Pranikah

Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku seksual pranikah. Nilai r sebesar 0,271 menunjukkan kekuatan hubungan terhadap perilaku seksual pranikah. Besarnya sumbangan efektif atau R^2 sebesar 0,073 berarti 7,3% perilaku seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sisanya 92,7% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Notoatmojo (2003) menyatakan bahwa perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan, makanan serta lingkungan. Perilaku seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah apabila manusia merespon baik secara pasif tentang tindakan yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut. Kenyataannya stimulus yang diterima oleh subyek dapat langsung menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan obyek. Hal ini dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat bertindak tanpa mengetahui terlebih dahulu makna stimulus yang diterimanya. Tindakan atau perilaku seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap.

Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan sehingga memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas. Selain itu, tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi pengetahuan selanjutnya yang akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Sebagaimana dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2002), faktor demografi yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

Menurut Azwar (2000), pengetahuan tidak hanya didasari oleh tingkat pendidikan seseorang, tetapi banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi. Individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek psikologis yang dihadapinya. Usia juga akan mempengaruhi sikap terhadap informasi yang datang. Usia yang lebih tua terjadi kemunduran secara degeneratif pada otak dan ini telah dibuktikan bahwa massa volume otak mengalami penurunan dan terjadi perubahan secara morfologis sel otak, sehingga kemampuan intelektual juga menurun.

Sarwono (2004) mengemukakan bahwa perilaku seksual pranikah merupakan perilaku yang muncul karena adanya dorongan hasrat seksual. Perilaku ini terjadi karena adanya dorongan seksual yang muncul pada diri seseorang sebagai akibat pertumbuhan hormon-hormon seksual dan juga faktor di luar individu sehingga dengan dorongan tersebut akan

menimbulkan keinginan untuk mengadakan kontak fisik yang disertai nafsu seksual. Hurlock (1980) menyatakan bahwa perilaku seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh faktor internal yaitu hal-hal yang ada di dalam diri individu yang berupa bekerjanya hormon alat-alat reproduksi sehingga menimbulkan dorongan seksual, dan faktor eksternal yaitu hal-hal yang ada di sekitar individu yang antara lain diperoleh dari orang tua, diskusi dengan teman sebaya, pengalaman bermasturbasi, buku-buku bacaan pengalaman berpacaran dan lain-lainnya. Junaidi dalam Nurharjadmo (1999) mengemukakan bahwa perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh remaja sebagian besar juga disebabkan oleh kekurangan kemampuan mengontrol dorongan seksualnya sehingga timbul keinginan untuk mencobanya. Hal ini seperti dikemukakan oleh Hurlock (1980) yaitu bahwa pada masa anak-anak sampai meningkat ke masa remaja, mulai muncul dorongan seksualitas sehingga menimbulkan dorongan untuk mencoba melakukan hubungan seksual.

Menurut Siagian (2001), perilaku seseorang akan berubah sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan tentang suatu penyakit maka seseorang akan mengubah perilakunya untuk mencapai suatu derajat kesembuhan. Menurut Ismail (2001), pengetahuan memang berkorelasi dengan sikap dan tindakan atau perilaku, sehingga pasien dapat bersikap baik dan patuh.

Dengan demikian terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah. Dapat disimpulkan semakin baik pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi maka semakin aman perilaku seksual pranikahnya, begitu juga sebaliknya, semakin kurang pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi maka semakin tidak aman perilaku seksual pranikahnya.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian hanya terbatas pada faktor predisposisi berupa pengetahuan responden tanpa disertai faktor-faktor yang mendukung lainnya, seperti pendidikan, sosial budaya, dan faktor pendukung lainnya yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku.
2. Kelemahan pada alat ukur untuk mengungkap aspek tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tidak seimbang karena dalam penelitian ini aspek yang banyak dibahas dalam kuesioner adalah aspek anatomi fisiologi.
3. Kemampuan peneliti dalam membuat kuesioner yang mengungkap perilaku seksual pranikah sangat kurang, karena untuk mengungkap perilaku seksual pranikah merupakan hal yang sensitif sekali. Sehingga untuk menghindari suatu bias dalam penelitian maka kuesioner perilaku seksual pranikah ini harus disertai dengan data penunjang dengan menggunakan metode wawancara. Sehingga akan didapatkan data yang benar-benar jelas dari perilaku seksual pranikah yang telah dilakukan responden.

4. Tingkat pengetahuan memberikan sumbangan yang sedikit terhadap perilaku seksual pranikah. Dari hasil penelitian perilaku seksual pranikah lebih banyak dipengaruhi oleh variabel lain dalam penelitian ini.
5. Peneliti tidak dapat mengontrol responden.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA