

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMK Muhammadiyah Gamping

SMK Muhammadiyah Gamping terletak di Jl. Wates Km. 6 Depok, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Berdiri pada tahun 1986 dengan SK pendirian sekolah nomor 0459/H/1986. SMK Muhammadiyah Gamping memiliki luas tanah 2647 m², serta luas bangunan 1366,5 m².

Program studi di sekolah ini meliputi program studi mekanik otomotif dan program studi busana yang terbagi menjadi 9 kelas, yaitu 4 kelas untuk kelas X, 3 kelas untuk kelas XI, dan 2 kelas untuk kelas XII. Jumlah siswa SMK Muhammadiyah Gamping sebanyak 259, dengan jumlah guru sebanyak 38 orang.

Siswa SMK Muhammadiyah Gamping mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dari mata pelajaran pendidikan jasmani, kesehatan dan olah raga. Mata pelajaran ini diajarkan pada siswa sebanyak 2 jam pelajaran setiap minggu. SMK Muhammadiyah Gamping merupakan sekolah berbasis akademik Islam sehingga permasalahan kesehatan reproduksi remaja khususnya pergaulan bebas atau seks bebas juga menjadi bahan pembelajaran pada mata pelajaran keagamaan.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Siswa di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur, tingkat kelas dan program studi siswa dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Tabel Frekuensi Karakteristik Siswa di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur			
1	15	14	11,2
	16	60	48,0
	17	38	30,4
	18	13	10,4
	Jumlah	125	100
Tingkat Kelas			
2	Kelas X	75	60
	Kelas XI	50	40
	Jumlah	125	100
Program Studi			
3	Mekanik Otomotif	75	60
	Busana	50	40
	Jumlah	125	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah 16 tahun yaitu 60 responden atau 48%, sedangkan yang paling sedikit adalah umur 18 tahun yaitu 13 responden atau 10,4%, tingkat kelas pendidikan responden adalah kelas X yaitu 75 responden atau 60%, dan kelas XI sebanyak 50 Responden atau 40%.,

sebagian besar program studi responden adalah mekanik otomotif yaitu sebanyak 103 atau 82,4%.

3. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	52	41,6
Cukup	68	54,4
Kurang	5	4
Jumlah	125	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sebagian besar adalah cukup yaitu 68 responden atau 54,4%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi baik sebanyak 52 responden atau 41,6%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kategori kurang sebanyak 5 responden atau 4%.

b. Sikap Seksual Remaja di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sikap seksual remaja dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Sikap Seksual di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Sikap Seksual	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	65	52
Cukup	60	48
Kurang	0	0
Jumlah	125	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa siswa dengan sikap seksual kategori baik sebanyak 65 responden atau 52%. Siswa dengan sikap seksual kategori cukup sebanyak 60 responden atau 48%, sedangkan tidak ada siswa dengan sikap seksual kategori kurang atau 0%.

4. Analisis Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap seksual di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.4
Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan
Reproduksi dengan Sikap Seksual di SMK Muhammadiyah Gamping
Sleman Yogyakarta Tahun 2011

Pengetahuan	Sikap seksual								
	Baik		Cukup		Kurang		Total		Z hitung
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	49	94,2	3	5,8	-	-	52	100	11,305
Cukup	15	22,1	53	77,9	-	-	68	100	
Kurang	1	20	4	80	-	-	5	100	
Jumlah	65	52	60	48	-	-	125	100	

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi kategori baik dengan sikap seksual baik yaitu sebanyak 49 responden atau 94,2%, sedangkan responden dengan pengetahuan baik namun memiliki sikap seksual cukup hanya 3 responden atau 5,8% . Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan memiliki sikap seksual baik sebanyak 15 responden atau 22%, sedangkan yang memiliki sikap seksual cukup sebanyak 53 responden atau 78%. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki sikap seksual baik sebanyak 1 responden atau 20%, sedangkan yang memiliki sikap seksual cukup sebanyak 4 responden atau 80%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap seksual , telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Kendal Tau* dengan *SPSS for window versi 17.0*. Berdasarkan hasil pengujian dengan *SPSS for window versi 17.0* pada *Approx. T^b* didapatkan nilai z hitung sebesar

11,305 sehingga lebih dari z tabel (1,96) pada taraf kesalahan 5%. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap seksual di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 68 responden atau 54,4%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 52 responden atau 41,6%, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 5 responden atau 4%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup. Menurut Wawan dan Dewi (2010: 16) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. Responden dalam penelitian ini adalah pelajar yang memiliki tingkat pendidikan yang hampir sama yaitu kelas X dan kelas XI tingkat menengah atas. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh,

pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar. Sedangkan intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

Ada 5 responden atau 4% memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kategori kurang. Hal ini dapat disebabkan informasi tentang kesehatan reproduksi yang responden terima tidak benar atau tidak menyeluruh. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Informasi tentang kesehatan reproduksi yang baik bisa didapatkan dari guru, orang tua, atau media massa seperti TV, radio, atau surat kabar (Wawan dan Dewi, 2010: 35).

Kurangnya pengetahuan tentang reproduksi dapat pula dipengaruhi oleh faktor umur. Sebagian besar umur responden adalah 15-18 tahun. Dimana usia tersebut menunjukkan suatu usia yang belum cukup matang dan belum memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada

umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Wawan dan Dewi, 2010: 10).

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja adalah suatu konsep yang menyeluruh mengenai pemahaman tentang diri dan lingkungan, remaja belajar mengembangkan harga diri yang positif dan mengkomunikasikan pikiran dan permasalahan tentang kesehatan reproduksi, mengambil keputusan secara tepat bersifat asertif dalam mengatasi tekanan lingkungan yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi serta membantu remaja menguatkan nilai-nilai positif dan membantu mengelola masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian responden menjawab tidak tepat pada kuesioner item nomor 5 (kesehatan reproduksi adalah kondisi dimana wanita dan pria dapat melakukan hubungan seks secara aman) dan nomor 9 (budaya dan lingkungan bukan termasuk faktor-faktor dalam kesehatan reproduksi). Hal ini menunjukkan kebanyakan responden tidak mempunyai pengetahuan bahwa kesehatan

reproduksi merupakan suatu kondisi dimana wanita dan pria dapat melakukan hubungan seks secara aman, serta responden berpengetahuan bahwa budaya dan lingkungan tidak akan berpengaruh pada kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disebabkan oleh kekeliruan pengetahuan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi hanya cukup mengetahui tentang tata cara menjaga kesehatan alat reproduksi secara fisik saja, seperti menjaga kebersihan alat reproduksi dan sebagainya sehingga menganggap kesehatan reproduksi menjadi sesuatu hal yang tabu.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya. Para orang tua dan anggota masyarakat di lingkungan responden yang menganggap tabu tentang pendidikan kesehatan reproduksi kemungkinan tidak akan memberikan pendidikan dan pengetahuan yang baik pada siswa. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2010: 16).

2. Sikap Seksual Pada Siswa Kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang memiliki sikap seksual baik lebih banyak dari kategori yang lain yaitu 65 responden atau 52%. Siswa yang memiliki sikap seksual cukup sebanyak 60 responden atau 48%. Sedangkan tidak ada siswa yang memiliki sikap seksual kategori kurang atau 0%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap seksual siswa sebagian besar pada kategori baik. Menurut Wawan dan Dewi (2010: 35), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007: 147).

Hasil penelitian yang menunjukkan sikap seksual yang baik ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi dan pengaruh media massa, dimana responden yang rata-rata tinggal di kota telah mampu

memanfaatkan fasilitas media masa tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat menambah pegalaman tentang kesehatan reproduksi. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional, serta pengaruh orang lain yang dianggap penting. SMK Muhammadiyah Gamping merupakan lembaga pendidikan Islam dimana siswa-siswa telah dibekali ilmu keagamaan yang cukup memadai sehingga pengaruh lembaga pendidikan dan kebudayaan di sekolah serta pengaruh dari para guru akan mempengaruhi emosional siswa agar dapat bersikap baik tentang sikap seksual.

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian responden bersikap tidak tepat pada item nomor 4 (bagi saya pendidikan seks yang baik tidak seharusnya menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan seksual atau kesehatan reproduksi) dan nomor 6 (seksual pranikah tidak menimbulkan kehamilan apabila hanya sekali saja dilakukan). Hal ini menunjukkan kebanyakan responden bersikap bahwa pendidikan seks yang baik tidak seharusnya menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan seksual atau kesehatan reproduksi serta seksual pranikah tidak menimbulkan kehamilan apabila hanya sekali saja dilakukan. Menurut Azwar, (2010: 37) pengetahuan kesehatan reproduksi adalah menerangkan berbagai aspek dari kesehatan reproduksi yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan seksualitas, anatomi dan fisiologi alat reproduksi, proses kehamilan, dan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Sehingga evaluasi terhadap berbagai objek pengetahuan

kesehatan reproduksi dapat menentukan arah dan sikap remaja dalam ketepatan mengambil keputusan. Sikap yang dimaksud adalah tanggapan remaja tentang seks yang meliputi perilaku seksual dan risiko hubungan seksual.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Seksual Pada Siswa Kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta

Berdasarkan tabel silang, responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi baik cenderung memiliki sikap seksual yang baik (94,2%), responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi baik dan memiliki sikap seksual yang cukup (5,8%), ini disebabkan dari faktor lingkungan sekitar sekolah maupun tempat tinggalnya yang mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan sikap dan faktor dalam teman karena di usia yang masih sekolah mereka belum mempunyai pendirian sehingga selalu mengikuti apa yang dilakukan temannya. Responden yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup cenderung memiliki sikap seksual yang cukup (77,9%). Responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kurang dan memiliki sikap seksual yang baik (20%), ini disebabkan dari faktor kurangnya dalam pergaulan dan lugu serta responden tidak memiliki pacar. Peneliti tidak membatasi penelitian pada responden yang memiliki pacar.

Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berhubungan dengan sikap seksual. Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji *Kendal Tau* menggunakan *SPSS for window versi 17.0* dengan nilai z hitung 11,305 lebih besar dari z table 1,96 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap seksual di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2011.

Hasil penelitian yang dilakukan Mutalib (2003) dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Tentang Seksual dan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMUN II Kota Ternate”, menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berhubungan dengan sikap seksual. Pengetahuan dapat dipengaruhi faktor umur, pengalaman, informasi dan pendidikan, lingkungan, budaya dan lain-lain, sedangkan sikap dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi termasuk tingkat pengetahuan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, lembaga pendidikan/agama, serta faktor emosional.

Siswa yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memiliki pemahaman yang baik sehingga dapat bersikap tentang seksual dengan benar sehingga dapat terhindar dari resiko penyimpangan perilaku seksual. Tetapi Siswa yang mempunyai tingkat

pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang akan memiliki pemahaman yang kurang baik sehingga dapat bersikap negatif terhadap perilaku seksual. Siswa yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang baik adalah salah satu penyebab rendahnya sikap seksual. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena siswa tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak menyeluruh. Pengetahuan seseorang mempengaruhi sikap misalnya sikap seksual.

Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan upaya untuk memperbaiki sikap dalam berperilaku seksual. Menurut Kothai (2003), meningkatnya minat seksual remaja mendorong bagi remaja itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. Namun sangat sedikit remaja memperoleh pendidikan yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi dari guru ataupun orang tua, sehingga tidak jarang remaja mencoba melangkah pada sikap dan perilaku seksual negatif.

Pengaruh informasi global (paparan media audiovisual) yang semakin mudah di akses justru memancing remaja untuk meniru kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat yaitu berbagai macam perilaku seksual seperti melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan dan hubungan seksual pra nikah.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Instrument penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga diperlukan pengambilan data dengan menggunakan instrument yang lebih kuat dan lebih baik untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dengan melakukan wawancara
2. Pengambilan data dengan besar sampel 125 yang dilakukan dalam satu ruangan yang tidak luas dan jarak tempat duduk dekat serta banyak siswa yang saling mencontek. Untuk pengawasan ada 2 orang, jika ada siswa yang saling mencontek maka akan kami tegur.
3. Masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu pengalaman, orang lain yang dianggap penting, media massa, dan faktor emosional.