**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA PADA SISWA SMK
KABUPATEN SEMARANG**

Nur Sri Atik¹, Endang Susilowati²
^{1,2}Stikes Panti Wilasa Semarang
e-mail: hanansa.atik@gmail.com

Abstrak

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Fakta ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang risiko hubungan seksual serta kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan. Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (life skills) yang memadai, mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat dan harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMK Kabupaten Semarang. Desain penelitian deskriptif Analitik, dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel dan Teknik pengambilan sampel probability sampling sebanyak 176 orang dengan analisis uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan sumber informasi dari sekolah dan guru justru hanya 5,1%. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi cukup baik (47,2%) dan perilaku kesehatan reproduksi yang positif (90,9%). Ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja usia 15-19 tahun di SMK Kabupaten Semarang. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi dan peningkatan pengetahuan sangat penting dilakukan untuk mencegah perilaku kesehatan reproduksi yang negative.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, Kesehatan reproduksi remaja

RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVEL WITH ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH BEHAVIOR IN VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS SEMARANG DISTRICT

Abstract

The results of the 2012 IDHS show that the knowledge of adolescents about reproductive health is inadequate. It can be seen that only 35.3% of girls and 31.2% of boys aged 15-19 years know that women can get pregnant with one sexual intercourse. This fact reflects adolescents' lack of understanding of the risks of sexual intercourse as well as the ability to resist unwanted relationships. If these adolescents do not have adequate life skills, they are at risk of developing unhealthy dating behavior and have to bear the short and long term consequences of various physical and psychosocial health problems. The research objective was to determine the relationship between knowledge and adolescent reproductive health behavior in SMK Semarang Regency. Analytical descriptive research design, with a cross sectional approach. Sample and sampling technique probability sampling of 176 people with chi-square test analysis. The results showed that only 5.1% of the sources of information were schools and teachers. Adolescent knowledge about reproductive health is quite good (47.2%) and positive reproductive health behavior (90.9%). There is a relationship between knowledge about reproductive health and reproductive health behavior in adolescents aged 15-19 years at SMK in Semarang Regency. Good knowledge will affect reproductive health behavior and increasing knowledge is very important to prevent negative reproductive health behaviors.

Keywords: Knowledge, Behavior, Adolescent reproductive health

Pendahuluan

Besarnya populasi kelompok usia remaja merupakan aset dan potensi bangsa di masa depan, oleh karena itu harus dapat dijamin bahwa remaja Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara positif dan terbebas dari berbagai permasalahan yang mengancam termasuk masalah kesehatan reproduksi.¹

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang.²

Hasil SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitu pula gejala PMS kurang diketahui remaja. Informasi tentang HIV

relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV-AIDS. Tempat pelayanan remaja juga belum banyak diketahui oleh remaja.³

Semakin dininya usia haid pertama/menarche dan semakin meningkatnya umur pernikahan dapat memperpanjang periode seksual aktif sebelum menikah (lama lajang) pada remaja dan dewasa muda. Situasi ini meningkatkan risiko terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti adanya seks pranikah, hamil pranikah, remaja hamil, remaja melahirkan, kehamilan yang tidak diinginkan, tertular IMS, HIV dan AIDS, perkosaan, keguguran dan pengguguran yang tidak aman, komplikasi kehamilan (risiko melahirkan prematur, lahir mati, berat lahir rendah) dan komplikasi persalinan. Informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja cenderung diperoleh dari teman sebaya.¹

Fakta ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang risiko hubungan seksual serta kemampuan untuk

menolak hubungan yang tidak mereka inginkan. Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat. antara lain melakukan hubungan seks pra nikah. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.^{1,2}

Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang semuanya berakar dari kurangnya informasi, pemahaman, dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Sehingga sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja mulai dari pendidikan dini dari orang tua dan memberikan kegiatan penyuluhan, sehingga remaja akan lebih memahami dan mampu mengaplikasikan teori yang didapatkan dengan kenyataan yang ada.⁴

Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi perilaku. Banyak remaja yang menunjukkan perilaku yang positif dan berprestasi di berbagai bidang, namun banyak juga dari mereka yang berperilaku negatif seperti merokok, penggunaan narkoba, tawuran, adanya tindakan aborsi, seks bebas yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular lainnya. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan.⁴

Menurut Rahman dkk Tahun 2011 masalah kesehatan reproduksi remaja, pada

kenyataannya masih dianggap tabu untuk dibahas terutama di Asia Tenggara. Di Indonesia dengan situasi geografis yang terdapat beribu-ribu pulau, penyebaran penduduk belum merata dan pendidikan belum merata menyebabkan belum mampu menjangkau tingkat kesehatan yang baik. Sedangkan menurut Manuaba dkk (2009:118) bahwa pada umumnya, anak-anak memasuki usia remaja tanpa memiliki pengetahuan dan pendidikan memadai tentang kesehatan reproduksi, hal ini akan cenderung lebih memiliki resiko tinggi untuk berperilaku yang jauh dari yang diharapkan. Bahkan, selama remaja menjalani hubungan (pacaran), informasi yang mereka dapatkan cenderung salah. Sikap menabukan seks pada remaja hanya akan mengurangi kemungkinan mereka untuk tidak membicarakan secara terbuka tetapi tidak untuk mencegah perilaku seksual.⁴

Hasil studi pendahuluan di salah satu SMK Kabupaten Semarang diketahui bahwa setiap tahun rata-rata 1-2 orang siswa mengundurkan diri dari sekolah dengan alasan untuk menikah. Perilaku yang ditunjukkan oleh beberapa siswa ini menunjukkan salah satu pengambilan sikap dan tindakan yang bisa jadi didasari oleh kurangnya pengetahuan dan pentingnya pendidikan. Selain itu usia yang belum dewasa juga menjadi salah satu betuk kurangnya pemahaman dalam mempersiapkan pernikahan. Sekolah ini merupakan sekolah kejuruan swasta dibawah Yayasan yang memiliki 4 jurusan yaitu Akuntansi, Tata Busana, Teknik Komputer dan Jaringan, Teknik Sepeda Motor dengan jumlah siswa 254 orang. Dengan demikian melihat gambaran tersebut sangatlah penting untuk diketahui bagaimana pengetahuan siswa SMK mengenai kesehatan reproduksi, sehingga perlu dicari adakah hubungan antara pengetahuan siswa dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja di SMK Swasta kabupaten Semarang.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif Analitik. Dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana

penelitian yang akan dilakukan bertujuan mempelajari atau mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini dilakukan secara sekaligus pada suatu waktu, artinya setiap objek hanya diobservasi sekali saja.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas X sampai kelas XII, sampel dan Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling sebanyak 176 orang. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuisioner yang mencakup 2 variabel yaitu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan perilaku kesehatan Teknik Analisis data menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang akan menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi Analisis yang digunakan adalah uji chi-square dengan bantuan SPSS 16 pada nilai taraf nyata $\alpha = 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Analisis univariat

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Siswa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	21	11.9	11.9	11.9
16	44	25.0	25.0	36.9
17	69	39.2	39.2	76.1
18	35	19.9	19.9	96.0
19	7	4.0	4.0	100
Total	176	100	100	

Berdasarkan tabel 1. diatas ini diketahui bahwa dari semua responden berjumlah 176 orang siswa, berumur antara 15 – 19 tahun. Umur siswa terbanyak yaitu 17 tahun sekitar 39,2 %. Hal ini sesuai dengan definisi remaja menurut Depkes RI yaitu seseorang yang berusia antara 10-19 tahun dan belum

menikah maka semua responden dalam penelitian ini termasuk usia remaja.

Remaja pada anak usia sekolah merupakan populasi yang sangat besar. Berkaitan dengan ini, maka usia remaja dibutuhkan pembimbingan, pengarahan, dan pendidikan. Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat di butuhkan untuk perkembangan masa depan, demi untuk penguatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kehidupan pribadi maupun sosial mereka, dan sekaligus menanamkan nilai-nilai agama yang menjadi landasan paling utama, sebagai modal dasar atau benteng remaja Indonesia dari perilaku negatif maupun norma-norma yang berlaku.⁷

2. Jenis kelamin

Berdasarkan gambaran jenis kelamin responden yang diketahui dari tabel 2. di bawah ini, remaja berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding dengan perempuan, yaitu 57,4 % remaja laki-laki dan 42,6% remaja perempuan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasar Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	101	57.4	57.4	57.4
Perempuan	75	42.6	42.6	100
Total	176	100	100	

Berdasarkan penelitian Eny Dwimawati Tahun 2018 diketahui bahwa siswa perempuan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi lebih baik dari pada siswa laki-laki. Secara umum diketahui bahwa perempuan secara kuat berorientasi kepada membangun sikap perhatian dalam hubungan dengan laki-laki, sementara laki-laki lebih tertarik pada kejadian seksual. Oleh karena itu laki-laki lebih menunjukkan ketertarikan seksual dari pada perempuan. Hal ini didukung oleh Dounovan, et al dalam Santrock Tahun 1993, bahwa remaja perempuan lebih tertarik pada panggilan aspek personality dan lebih menutupi diri daripada laki-laki. Remaja laki-laki cenderung jarang berbagi perasaan atau emosi dengan sebayanya, sedangkan remaja perempuan cenderung lebih bisa berbagai pengalaman dan perasaan.⁸

3. Sumber informasi

Informasi yang didapat pada seseorang akan meningkatkan pengetahuan, sehingga jika seseorang yang lebih sering mendapatkan informasi maka tingkat pengetahuannya lebih tinggi.⁸

Berdasarkan tabel 3. dibawah ini diketahui bahwa 47,7% sumber informasi mengenai Kesehatan reproduksi remaja didapatkan dari tenaga Kesehatan termasuk didalamnya dari puskesmas. Sedangkan sumber informasi yang lain berasal dari internet, televisi dan buku sebanyak 17 %. Sumber informasi dari sekolah dan guru justru hanya 5,1 %.

Table 3. Distribusi Frekuensi berdasar Sumber Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tenaga Kesehatan, Puskesmas	84	47.7	48.0	48.0
Orang Tua, asrama	23	13.1	13.1	61.1
Teman	8	4.5	4.6	65.7
Sekolah, Guru	9	5.1	5.1	70.9
Internet, televisi, buku	30	17.0	17.1	88.0
Belum Pernah	21	11.9	12.0	100
Total	175	99.4	100	
Miss- System ing	1	.6		
Total	176	100		

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya terhadap 1.695 remaja perempuan di Malaysia mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap sistem reproduksi manusia, kontrasepsi dan isu pre-marital seks menunjukkan bahwa setengah dari responden dilaporkan tidak mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas, salah satu alasan utama mereka tidak mencari informasi mengenai hal tersebut adalah karena mereka belum menikah sehingga merasa belum butuh akan informasi mengenai hal tersebut.⁹

Media memegang peran penting dalam penyebarluasan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan Survey

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2017 menunjukkan bahwa dalam lingkup nasional, sumber informasi KRR bagi remaja adalah media elektronik khususnya televisi sebesar 92,2% sementara yang mendapat paparan informasi melalui media luar ruang seperti spanduk, baliho dan lain lain sebanyak 42,7% (BKKBN, 2017). Siregar (2019) mengungkapkan pemberian informasi kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan.¹⁰

Sekolah bisa dijadikan tempat yang penting dalam menyediakan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Informasi kesehatan reproduksi tidak harus disampaikan pada saat pembelajaran, namun bisa dijadikan sebagai kegiatan ekstrakurikuler atau pelajaran tambahan. Sesilia tahun 2017 menyebutkan bahwa layanan guru bimbingan dan konseling di sekolah memiliki dampak positif bagi perkembangan siswa.¹⁰

4. Pengetahuan

Pengetahuan Menurut Notoadmodjo tahun 2010 bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, kemudian pengalaman tersebut dapat diekspresikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi serta faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah lingkungan, baik lingkungan fisik maupun non fisik dan sosial budaya. Sumber pengetahuan sebagian besar didapatkan dari penginderaan yaitu indra penglihatan dan indra pendengaran.¹¹

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	82	46.6	46.6	46.6
Cukup	83	47.2	47.2	93.8
Kurang	11	6.2	6.2	100
Total	176	100	100	

Berdasarkan table 4. diatas diketahui bahwa 47,2% siswa berpengetahuan cukup, 46,6 % siswa SMK berpengetahuan baik dan sisanya hanya 6,2% siswa yang berpengetahuan kurang.

Berdasarkan penelitian Nasria Putriani, diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi, media massa, pengaruh orang terdekat, orang tua, teman sebaya.¹²

5. Perilaku

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu.¹¹

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.¹³

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perilaku positif	160	90.9	90.9	90.9
	Perilaku Negatif	16	9.1	9.1	100
Total		176	100	100	

Berdasarkan table 5. diatas diketahui bahwa remaja yang dalam hal ini siswa SMK yang berperilaku positif sebanyak 90,9% sedangkan yang berperilaku negative sebanyak 9,1 %.

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.¹³

Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Perilaku seksual berisiko antara lain sekspranikah yang dapat berakibat pada kehamilan tidak diinginkan, perilaku

seksualberganti-ganti pasangan,aborsi tidak aman, dan perilaku berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV. Perilaku berisiko lain yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi antara lain penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza) dan perilaku gizi buruk yang dapat menyebabkan masalah gizi khususnya anemia. Hal ini untuk mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang.²

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan antara pengetahuan dan perilaku Kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan table 6 dibawah ini diketahui bahwa hasil analisis Chi-Square Test antara pengetahuan dan perilaku remaja di SMK kabupaten semarang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja. Hal ini didasari dari hasil uji statistic chi- square dengan taraf signifikansi 5% didapatkan p-value sebesar 0,000 artinya bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi.

Tabel 6. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.787 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.076	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.711	1	.000
N of Valid Cases	176		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

Hal ini sesuai dengan teori *preceed proceed* yang dikembangkan oleh Lawrence Green didapatkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor *predisposing* yang meliputi pengetahuan, sikap, nilai-nilai, tradisi, kepercayaan, dan lain-lain, faktor *enabling* yang meliputi ketersediaan akses, pelayanan kesehatan, paparan media/informasi, dan lain-lain, serta faktor

reinforcing yang meliputi tokoh masyarakat, keluarga, teman sebaya, pemerintah, peraturan, penghargaan dan hukuman.⁶

Efendy tahun 2016 dan Siregar tahun 2019 menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dimiliki, hal ini disebabkan pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan yang diambil oleh orang tersebut. Pada zaman sekarang ini remaja menjadi korban ketidakpahaman perilaku seksual berisiko di usia muda mereka. Salah satu risikonya adalah kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada pernikahan dini yang menyebabkan mereka jadi putus sekolah dan harus mengemban tugas yang belum saatnya menjadi tanggung jawab mereka.¹⁰

Pengetahuan remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi dan seksual sangat memperhatikan. Pengetahuan seks yang hanya setengah-setengah tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba-coba, tetapi juga bisa menimbulkan salah persepsi (Santosa, 2019). Pada masa remaja, informasi tentang masalah seksual sudah seharusnya mulai diberikan untuk menghindari agar remaja tidak mencari informasi sendiri dari teman atau sumber-sumber lain yang tidak jelas atau bahkan keliru sama sekali.¹⁰

Peran pemerintah dalam upaya mengatasi hal ini salah satunya adalah dengan adanya puskesmas PKPR. Hingga akhir tahun 2014 terdapat 81,69% kabupaten/kota yang memiliki minimal 4 puskesmas PKPR dan 2.999 dari 9.731 puskesmas (31%) yang mampu melaksanakan PKPR. Cakupan kabupaten/kota yang mampu laksana PKPR terus meningkat, namun masih di bawah target yaitu 90% pada akhir tahun 2014. Pada akhir tahun 2019, ditargetkan 45% puskesmas di Indonesia telah menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja.

Dari teori dan hasil di atas peneliti memberikan pandangan bahwa kurangnya informasi mengenai perilaku seks disebabkan oleh kurangnya peran orang tua dan adanya situasi yang mendukung. Untuk itu perlunya informasi tentang pemenuhan

kebutuhan remaja melalui program yang tepat termasuk pendidikan dan konseling, perlindungan remaja terhadap kekerasan seksual, memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, serta pencegahan PMS (premenstrual syndrome), prevensi HIV/AIDS, program prevensi dan perawatan pelecehan seksual remaja, sehingga remaja dapat memahami perlunya menjaga kesehatan reproduksi dan mengerti tentang dampak yang ditimbulkan dari perilaku yang tidak bertanggung jawab. Dengan demikian dapat dipahami bahwa pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja

Dengan melihat begitu banyaknya resiko yang bisa ditimbulkan akibat perilaku yang tidak baik maka peningkatan pengetahuan siswa khususnya mengenai Kesehatan reproduksi remaja perlu ditingkatkan dan perlu melibatkan semua aspek. Peran guru, orang tua, teman sebaya, sumber informasi dan media lainnya bisa sangat mendukung untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, usia remaja paling banyak 17 tahun (39,2%), jumlah siswa yang menjadi responden paling banyak adalah laki-laki (57,4%). Sumber informasi mengenai Kesehatan reproduksi paling banyak dari tenaga Kesehatan (47,7%) yang lain berasal dari internet, televisi dan buku sebanyak 17%. Sumber informasi dari sekolah dan guru justru hanya 5,1%.

Pengetahuan remaja mengenai Kesehatan reproduksi Cukup baik (47,2%) dan perilaku Kesehatan reproduksi yang positif (90,9%). Ada hubungan antara pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi dengan perilaku Kesehatan reproduksi pada remaja usia 15-19 tahun di SMK Kabupaten Semarang. Peningkatan pengetahuan sangat penting dilakukan untuk mencegah perilaku Kesehatan reproduksi yang negatif.

Beberapa saran yang dapat dilakukan antara lain, kepada pengurus sekolah SMK diharapkan dapat meningkatkan program-program yang berkaitan dengan pengetahuan mengenai kesehatan

reproduksi remaja dan dampak perilaku kesehatan reproduksi yang negative bagi anak didiknya dengan mengadakan kegiatan seminar, diskusi serta dapat bekerja sama dengan Institusi terkait yang dapat menunjang kesehatan peserta didik khususnya Kesehatan Reproduksi. Perguruan tinggi diharapkan dapat ikut serta memberi kontribusi sebagai bentuk wujud nyata pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan remaja khususnya mengenai Kesehatan reproduksi. Kepada Petugas kesehatan juga diharapkan dapat mempertahankan peran yang telah baik dalam memberikan informasi mengenai Kesehatan reproduksi remaja termasuk dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang komprehensif baik bio-psiko-sosial dan spiritual.

Daftar Pustaka

1. Diektorat jenderal bina Gizi dan KIA, Direktorat bina Kesehatan ibu Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Kesehatan reproduksi terpadu ditingkat pelayanan Kesehatan dasar. Jakarta: kemenkes RI. 2015
2. Situasi Kesehatan reproduksi remaja. Infodatin. Pusat data dan informasi Kesehatan kementerian Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI. 29 Juni 2020
3. Sirupa, Tirsa; Wantania, John; Suparman, Eddy. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. Jurnal e- Clinic (eCI). Juli- Desember 2016. 4 (2)
4. Aritonang, Tetty Rina. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di Smk Yadika 13 Tambun, Bekasi Jurnal Ilmiah WIDYA 62. September - Desember 2015. 3 (2)
5. Sulistianingsih. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif – Kualitatif. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2011
6. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan (3rd ed.). Jakarta: Rineka Cipta. 2018
7. Kemenkes RI, Modul Pendidikan Kesehatan reproduksi remaja untuk guru tingkat SD/Mi dan Sederajat. Jakarta: Kemenkes RI. 2017.
8. Dwimawati, Eny; Anisa, Nur. Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan Kesehatan reproduksi Remaja.: Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 1 No. 2 2018
9. Wong, L. P. (2012). An exploration of knowledge, attitudes and behaviours of young multiethnic Muslim-majority society in Malaysia in relation to reproductive and premarital sexual practices. BMC Public Health, 12(1), 865.
10. Andriani Buatun, Ahmad Syukroni Sinaga, M. Ancha Sitorus. "Pengetahuan Remaja dan

Informasi Keterpaparan informasi remaja tentang kesehatan reproduksi (knowledge and Exposure information of adolescents about reproductive health). Jurnal Scientific Periodical of Public Health and Coastal 1 Vol. 2 2019. Hal 97 - 107

11. Notoatmodjo, Soekidjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta : 2010.
12. Putriani, Nasria. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Mojogedang. Semarang: Undip; 2010
13. Suparyanto, Pengukuran Perilaku. Di akses dari: <http://dr-suparyanto.blogspot.com>. Tanggal 3 Januari 2021 Pkl. 14.30