



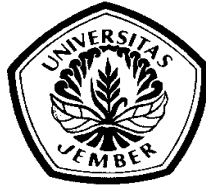
**SURVEI PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA SISWA SMA NEGERI PERKOTAAN DAN PEDESAAN
DI KABUPATEN JEMBER**

**(Studi pada Siswa SMA Negeri Kelas XI di Kecamatan Kota dan
di Luar Kecamatan Kota Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

Oleh:
Weti Tesmei
NIM 042110101007

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2008**



**SURVEI PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA SISWA SMA NEGERI PERKOTAAN DAN PEDESAAN
DI KABUPATEN JEMBER**

**(Studi pada Siswa SMA Negeri Kelas XI di Kecamatan Kota dan
di Luar Kecamatan Kota Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Strata Satu Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
Weti Tesmei
NIM 042110101007

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2008**

RINGKASAN

Survei Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa SMA Negeri Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Jember (Studi pada Siswa SMA Negeri Kelas XI di Kecamatan Kota dan di Luar Kecamatan Kota Kabupaten Jember); Weti Tesmei; 042110101007; 2008; 102 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Remaja merupakan orang dengan kelompok umur antara 12 - 24 tahun yang sedang mengalami masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa sehingga terjadi perubahan fisik, emosional, kognitif dan psikososial yang membuat remaja rentan terhadap pengaruh lingkungan. Status perkotaan dan pedesaan menyebabkan perbedaan perilaku remaja yang tinggal pada daerah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengaji karakteristik remaja, perbedaan pengetahuan, sikap dan praktek remaja perkotaan dan pedesaan terkait kesehatan reproduksi remaja yang meliputi seksualitas, proses perkembangan remaja, risiko reproduksi (kehamilan, kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan penyakit menular seksual), perilaku seks dan pemakaian Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

Penelitian ini bersifat dekriptif dengan teknik pengambilan sampel secara *two stage cluster sampling*. Penelitian dilakukan pada 6 SMA Negeri yaitu SMA Negeri 1 Jember dan SMA Negeri 2 Jember sebagai SMA Negeri perkotaan serta SMA Negeri 1 Kalisat, SMA Negeri 1 Pakusari, SMA Negeri Ambulu dan SMA Negeri 1 Jenggawah sebagai SMA Negeri Pedesaan. Sampel penelitian berjumlah 90 siswa yang terdiri 39 (43,3%) di perkotaan dan 51 (56,7%) di pedesaan dan secara acak sampel diambil di lapangan. Data primer akan diperoleh dari angket. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif tanpa uji statistik dan disajikan dalam bentuk tabel dan tekstular.

Hasil penelitian ini responden terdiri dari 51 siswa laki-laki dan 39 siswa perempuan; 67,8% berumur 17 tahun; 96,7% beragama islam; 86,7% tinggal bersama orang tua dan 83,3% diasuh oleh kedua orang tua; 50% memiliki jumlah uang saku per bulan kurang dari Rp. 100.000,-. Di kota, 22% ayah responden tamat perguruan

tinggi sedangkan di desa 31,1% tamat SMP atau SMA sedangkan ibu responden 23,4% di kota dan 26,7% di desa tamat SMP atau SMA. Pekerjaan orang tua responden, 23,3% ayah responden di kota bekerja sebagai pegawai negeri sedangkan di desa hanya 10% dan ada 16,7% di desa sebagai petani. Baik di desa maupun di kota, ibu responden tidak bekerja yaitu 22,2% di kota dan 20% di desa.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 43,3% responden di perkotaan, terkait dengan kesehatan reproduksi remaja, rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu 31,1% responden, sikap positif yaitu 37,8% responden dan praktek positif yaitu 42,2% responden. Tidak ada satupun responden di kota yang memiliki tingkat pengetahuan rendah serta sikap dan praktek negatif sedangkan di pedesaan dari 56,7% responden masih ada yang berpengetahuan rendah yaitu 3,3% responden, sikap negatif 1,1% responden dan praktek negatif 1,1% responden.

Penelitian ini menunjukkan bahwa baik di kota maupun di desa masih terdapat pengetahuan yang salah tentang ciri-ciri pubertas pada laki-laki dan perempuan, masa subur, kejadian jerawat serta KTD. Sehingga mereka relatif belum memiliki kesiapan yang normal ketika menghadapi fenomena perkembangan reproduksinya. Selain itu masih terdapat pengetahuan yang salah tentang cara penularan PMS terutama pada responden di desa. Mitos tentang seksualitas ternyata lebih melekat pada remaja pedesaan daripada remaja perkotaan dan di desa lebih agresif untuk membicarakannya. Jika dibandingkan dengan remaja di kota, remaja di desa lebih permisif untuk melakukan aborsi jika terjadi KTD, seks di luar nikah serta pemakaian NAPZA tetapi jika terjadi PMS responden di desa lebih banyak yang memiliki sikap untuk tidak berdiam diri. Sehingga dalam praktekpun remaja di desa lebih berani melakukan berbagai aktivitas pada saat pacaran, melakukan seks di luar nikah serta memakai NAPZA. Selain itu remaja di desa ada yang pernah mengalami KTD dan terkena PMS dan di kota tidak ada satupun.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN MOTTO	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Perilaku	7

2.1.1	Domain Perilaku.....	7
2.1.2	Determinan Perilaku.....	10
2.2	Remaja	12
2.2.1	Batasan Remaja.....	12
2.2.2	Proses Perubahan pada Masa Remaja	14
2.3	Kesehatan Reproduksi Remaja	19
2.3.1	Kehamilan dan Kehamilan Tidak Diharapkan	19
	A. Kehamilan	19
	B. Kehamilan Tidak Diharapkan (KTD)	20
2.3.2	Aborsi.....	22
2.3.3	Aktivitas atau Perilaku Seksual.....	24
2.3.4	Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV dan AIDS	26
	A. Penyakit Menular Seksual (PMS)	26
	B. HIV dan AIDS	28
2.3.5	NAPZA	29
2.4	Relasi Remaja dan Orang Tua	34
2.5	Masyarakat Pedesaan dan Perkotaan.....	35
2.5.1	Masyarakat Pedesaan (<i>Rural community</i>).....	35
2.5.2	Masyarakat Perkotaan (<i>Urban community</i>)	36
2.6	Kerangka Konseptual	36
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	38
3.1	Jenis Penelitian	38
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.2.1	Tempat Penelitian.....	38
3.2.2	Waktu Penelitian	38
3.3	Populasi dan Sampel	38
3.3.1	Populasi	38
3.3.2	Sampel.....	39
3.4	Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran.....	44

3.5	Sumber, Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	48
3.5.1	Sumber Data.....	48
3.5.2	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	48
3.6	Teknik Penyajian dan Analisis Data	49
3.7	Alur Penelitian.....	50
3.8	Jadwal Penelitian	51
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	52
4.1	Karakteristik Responden Penelitian	52
4.2	Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Reproduksi	
	Remaja	60
4.2.1	Pengetahuan Responden tentang Seksualitas.....	60
4.2.2	Pengetahuan Responden tentang Proses Perkembangan Remaja.....	62
4.2.3	Pengetahuan Responden tentang Risiko Reproduksi.....	65
4.2.4	Pengetahuan Responden tentang Perilaku Seks	72
4.2.5	Pengetahuan Responden tentang NAPZA	74
4.3	Sikap Responden tentang Kesehatan Reproduksi Remaja.....	79
4.3.1	Sikap Responden terhadap Seksualitas	81
4.3.2	Sikap Responden terhadap Proses Perkembangan Remaja	81
4.3.3	Sikap Responden terhadap Risiko Reproduksi	82
4.3.4	Sikap Responden terhadap Perilaku Seksual	83
4.3.5	Sikap Responden terhadap NAPZA.....	84
4.4	Praktek Responden terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja	86
4.4.1	Praktek Responden terhadap Seksualitas	86
4.4.2	Praktek Responden terhadap Proses Perkembangan Remaja.....	88
4.4.3	Praktek Responden terhadap Perilaku Seksual	90
4.4.4	Praktek Responden terhadap Risiko Reproduksi	93
4.4.5	Praktek Responden terhadap NAPZA.....	94

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	100
5.1 Kesimpulan	100
5.2 Saran	102
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN	