

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SEKS PRANIKAH
TERHADAP SIKAP SEKS PRANIKAH REMAJA DITINJAU DARI
JENIS KELAMIN DI SMA NEGERI 06 PURWOREJO**

Nur Sholichah

ABSTRAK

Masyarakat dan remaja menerima informasi seks yang salah dapat menimbulkan persepsi dan pengertian yang salah tentang seks. Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan program hasil penjabaran misi Program Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas 2010. Remaja merupakan anggota atau bagian dari suatu keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja ditinjau dari jenis kelamin di SMA Negeri 06 Purworejo.

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental design*, Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPS sebanyak 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok eksperimen. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan koesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan ujian hipotesis dilakukan dengan analisis varians dua jalur (ANAVA 2x2) dengan bantuan *SPSS 16.0 PC for Windows*.

Penelitian diperoleh nilai F hitung untuk variabel interaksi kelompok*jenis kelamin terhadap sikap sebesar F hitung = 3,755 dengan nilai signifikansi 0,058, sedangkan nilai F tabel sebesar 4,013 (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk_1 = 1$, $dk_2 = 56$). Oleh karena F hitung (3,755) < F tabel (4,013), maka H_0 diterima. Ini berarti bahwa faktor interaksi kelompok dan jenis kelamin tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap remaja tentang seks pra nikah. Dengan kata lain, tidak ada pengaruh secara signifikan pendidikan keesehatan terhadap sikap remaja tentang seks pranikah ditinjau dari jenis kelamin.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan Seks Pranikah, Sikap, Jenis Kelamin

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja perempuan di Indonesia masih terabaikan, ini terlihat dari banyaknya kasus kehamilan diluar nikah, kekerasan masa pacaran dan aborsi dengan obat-obatan yang beresiko tinggi. Data konseling kehamilan tidak dikehendaki selama 2004 menunjukkan 560 kasus reproduksi dengan proporsi usia dibawah 18 tahun mencapai 10,89% sebagian remaja tersebut berusia 14 hingga 24 tahun, dan pengetahuan mereka tentang resiko melakukan hubungan seks masih rendah. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi mengenai seksualitas dan reproduksi (Yanti, 2011).

Masalah utama yang dihadapi remaja di Indonesia selain masalah narkoba dan HIV/AIDS, seks bebas merupakan salah satu pokok yang perlu diperhatikan, karena jumlah remaja di Indonesia yaitu 26,7 persen dari total penduduk (BKKBN, 2007). Menurut Kementerian Kesehatan (2009), sebanyak 35,9 persen remaja memiliki teman yang sudah pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan 6,9 persen responden telah melakukan hubungan seksual pranikah yang dilakukan di empat kota yaitu Jakarta Pusat, Medan, Bandung, dan Surabaya tentang. Institusi mempunyai fungsi sosialisasi pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja untuk mempersiapkan kehidupan berkeluarga dan meningkatkan berbagai Program GenRe (Generasi Berencana) adalah salah satu wadah edukasi.

“Penyimpangan perilaku seks ini bertentangan dengan nilai-nilai agama, budaya dan sosial. Pelaku seks bebas dapat dikatakan tidak memiliki iman dan ilmu. Dikatakan tidak memiliki iman karena orang yang beriman mengetahui bahwa perilaku seks bebas dilarang agama sehingga dapat mengendalikan diri agar tidak terjerumus pada perilaku seks bebas, sedangkan dikatakan tidak memiliki ilmu karena tidak memahami masalah kesehatan reproduksi. Remaja kurang memahami

dampak dari perilaku seks bebas baik dari segi psikis, kesehatan dan lingkungan social (Nenggala, 2007).”

“Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17, 1% wanita dan 10,4% laki-laki yang mengetahui secara benar tentang masa subur dan resiko kehamilan, remaja wanita dan laki- laki usia 15-24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil dengan hanya sekali berhubungan seks masing-masing berjumlah 55,2% dan 52% (Intan dan Iwan, 2013). “

Pengetahuan seksual yang baik dapat memimpin seseorang menuju perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab, selain itu dapat membantu keputusan pribadi yang berkaitan dengan seksualitas, tetapi jika seseorang memiliki pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas dan menimbulkan perilaku seksual dengan segala macam akibatnya. Masyarakat dan remaja menerima informasi seks yang salah dapat menimbulkan persepsi dan pengertian yang salah tentang seks. Hal ini dapat dilihat dari mitos mengenai seks yang ada di masyarakat, seperti mengekspresikan dalam bentuk perilaku seksual yang berakibat tidak diharapkan (Intan dan Iwan, 2013).

“Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan program hasil penjabaran misi Program Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas 2010. Remaja merupakan anggota atau bagian dari suatu keluarga. Program KRR bertujuan untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan yang sehat dan bertanggung jawab melalui promosi, advokasi, komunikasi informasi edukasi, konseling, pelayanan, dan dukungan kegiatan-kegiatan lain yang positif (Kusmiran, 2013).”

Data tahun 2014 di SMA Negeri 06 Purworejo terdapat 586 siswa, kelas XII

ada 3 kelas IPA yaitu setiap kelas terdapat 33 siswa dan 2 kelas IPS yaitu setiap kelas terdapat 31 siswa. Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 06 diperoleh hasil siswa belum pernah menerima materi tentang seks bebas, selain itu BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Kabupaten Purworejo hanya memberikan penyuluhan satu kali dalam kegiatan pramuka pada kelas X dengan materi HIV/AIDS.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja ditinjau dari jenis kelamin di SMA Negeri 06 Purworejo

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan seks pranikah terhadap sikap remaja
2. Ada pengaruh jenis kelamin terhadap sikap seks pranikah
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja ditinjau dari jenis kelamin

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 06 Purworejo, pada bulan maret 2014. Bentuk design penelitian ini *noequevalent control group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPS sebanyak 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok eksperimen dengan tehnik *cluster random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan koesioner. Analisis data menggunakan ANAVA 2 arah dengan bantuan SPSS 16.0 PC for Windows.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan uji prasyarat berupa ujia normalitas dan uji homogenitas varian.

hasil uji normalitas diperoleh p-value $0,968 > \alpha (0,05)$, ini menunjukkan bahwa data residual dari hasil ANOVA dapat dinyatakan berdistribusi normal. Ini menunjukkan asumsi normalitas sudah terpenuhi.

hasil uji homogenitas varian menggunakan *Lavene test* diperoleh p-value $0,196 > \alpha (0,05)$, ini menunjukkan bahwa data residual yang diperoleh dari uji ANOVA dapat dinyatakan memiliki varian yang homogen. Ini berarti bahwa asumsi homogenitas sudah terpenuhi dan kemudian dapat dilakukan pengujian selanjutnya.

Analisis varian dua arah (*two-way ANOVA*) digunakan teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif lebih dari dua sampel (k sampel) secara serentak, dimana setiap sampel terdiri dari 2 kategori atau lebih.

Tabel 1. Hasil Analisis Varian Dua Arah (*two-way ANOVA*)

Sumber	Jumlah Kuadrat	Rata-rata Kuadrat	F	P-value (sig.)
Model	899.53	299.84	5.24	0.00
Intersep	33383.1	3338.58	5838.3	0.00
Kelompok	3.5101	33.5105	0.58	0.00
Jenis Kelamin	304.903	304.902	5.33	0.00
Kelompok *Jen_kel	461.56	461.56	8.07	0.02
Error	214.70	214.70	3.75	0.05
Total	415.73	214.70	5.00	0.06
Total terkoreksi	3202.90	37919.2	41.00	0.058
	208.41	57.18	733	0.08

Hasil perhitungan analisis varian dua arah (*two-way ANOVA*), menunjukkan :

a. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Remaja tentang Seks Pranikah

Nilai F untuk variabel kelompok terhadap sikap sebesar F hitung = 5,332 dengan nilai signifikansi 0,025, sedangkan nilai F tabel sebesar 4,013 (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha =$

0,05 dan $dk1 = 1$, $dk2 = 56$). Oleh karena F hitung $5,332 > F$ tabel $4,013$ maka H_0 ditolak. Ini berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang seks pranikah di SMA Negeri 06 Purworejo.

Dalam uji lanjut metode LSD pada ANOVA jika suatu faktor hanya mempunyai dua kategori, maka uji LSD tidak perlu dilakukan. Karena kelompok hanya terdiri dari 2 kategori yaitu kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, maka uji LSD tidak dilakukan, kemudian berdasarkan hasil uji F di atas, karena F hitung $5,332 > F$ tabel $4,013$, maka dapat langsung disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap siswa tentang seks pranikah antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada siswa di SMA Negeri 06 Purworejo.

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata nilai sikap tentang seks pranikah pada siswa kelompok eksperimen sebesar $80,93$ yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol sebesar $77,20$. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa remaja kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan memiliki sikap yang lebih tinggi dibandingkan remaja pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan.

b. Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Sikap Remaja tentang Seks Pranikah

Nilai F untuk variabel jenis kelamin terhadap sikap sebesar F hitung $= 8,071$ dengan nilai signifikansi $0,006$, sedangkan nilai F tabel sebesar $4,013$ (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk1 = 1$, $dk2 = 56$). Oleh karena F hitung $8,071 > F$ tabel $4,013$ maka H_0 ditolak. Ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan jenis kelamin terhadap sikap remaja tentang seks pranikah di SMA Negeri 06 Purworejo.

Uji lanjut pada faktor jenis kelamin juga tidak dilakukan karena jenis

kelamin hanya mempunyai dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan, selanjutnya berdasarkan hasil uji F di atas, karena F hitung $8,071 > F$ tabel $4,013$, maka dapat langsung disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap tentang seks pranikah antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan di SMA Negeri 06 Purworejo.

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata nilai sikap tentang seks pranikah pada remaja laki-laki sebesar $75,14$ yang lebih rendah dibandingkan remaja perempuan sebesar $81,18$. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa remaja perempuan memiliki sikap yang lebih tinggi tentang seks pranikah dibandingkan remaja laki-laki.

c. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Seks Pranikah terhadap Sikap Seks Pranikah Remaja Ditinjau dari Jenis Kelamin

Nilai F hitung untuk variabel interaksi kelompok*jenis kelamin terhadap sikap sebesar F hitung $= 3,755$ dengan nilai signifikansi $0,058$, sedangkan nilai F tabel sebesar $4,013$ (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk1 = 1$, $dk2 = 56$). Oleh karena F hitung ($3,755$) $< F$ tabel ($4,013$), maka H_0 diterima. Ini berarti bahwa faktor interaksi kelompok dan jenis kelamin tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap remaja tentang seks pra nikah. Dengan kata lain, tidak ada pengaruh secara signifikan pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang seks pranikah ditinjau dari jenis kelamin.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Remaja tentang Seks Pranikah

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Anova 2 Arah (*two-way ANOVA*), didapatkan nilai F untuk variabel kelompok terhadap sikap sebesar F hitung $= 5,332$ dengan nilai signifikansi $0,025$,

sedangkan nilai F tabel sebesar 4,013 (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk_1 = 1$, $dk_2 = 56$). Oleh karena $F_{hitung} 5,332 > F_{tabel} 4,013$ maka H_0 ditolak. Ini berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang seks pranikah di SMA Negeri 06 Purworejo.

Dalam uji lanjut metode LSD pada ANOVA jika suatu faktor hanya mempunyai dua kategori, maka uji LSD tidak perlu dilakukan. Karena kelompok hanya terdiri dari 2 kategori yaitu kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, maka uji LSD tidak dilakukan, kemudian berdasarkan hasil uji F di atas, karena $F_{hitung} 5,332 > F_{tabel} 4,013$, maka dapat langsung disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap siswa tentang seks pranikah antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada siswa di SMA Negeri 06 Purworejo.

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata nilai sikap tentang seks pranikah pada siswa kelompok eksperimen sebesar 80,93 yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol sebesar 77,20. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa remaja kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan memiliki sikap yang lebih tinggi dibandingkan remaja pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Fitriani (2011), pendidikan adalah "suatu upaya atau kegiatan untuk mempengaruhi orang agar ia atau mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan juga suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sedemikian rupa sehingga orang

mampu untuk berperilaku sehat. Menurut Newcom, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoadmojo, 2007). Jadi, Pendidikan kesehatan membuat seseorang menjadi tahu, mengerti, memahami dan mengamalkan atau melakukan. Seseorang dapat mengambil suatu keputusan dalam bertindak dan mencegah seseorang untuk tidak melakukan seks pranikah, selain itu tidak terlepas dukungan keluarga dan pendidikan agama baik disekolah berupa mata pelajaran agama dan kajian setiap hari jum'at dan pendidikan agama di luar sekolah seperti mengikuti pengajian dan tadarus al-Qur'an. Hal ini sejalan dengan penelitian Darmasih R (2009), Berdasarkan hasil *p-value* (0,000) dengan nilai koefisien (-0,129) dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, maka perilaku seks pranikah remaja semakin baik 65 dan sebaliknya. Setiap ada peningkatan pengetahuan sebesar (0,129) maka terjadi penurunan perilaku seks pranikah sebesar (0,129) dan sebaliknya.

2. Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Sikap Remaja tentang Seks Pranikah

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai F untuk variabel jenis kelamin terhadap sikap sebesar $F_{hitung} = 8,071$ dengan nilai signifikansi 0,006, sedangkan nilai F tabel sebesar 4,013 (F tabel didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk_1 = 1$, $dk_2 = 56$). Oleh karena $F_{hitung} 8,071 > F_{tabel} 4,013$ maka H_0 ditolak. Ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan jenis kelamin terhadap sikap remaja tentang seks pranikah di SMA Negeri 06 Purworejo.

Uji lanjut pada faktor jenis kelamin juga tidak dilakukan karena jenis kelamin hanya mempunyai dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan, selanjutnya berdasarkan hasil uji F di atas, karena $F_{hitung} 8,071 > F_{tabel} 4,013$, maka dapat langsung disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap tentang seks pranikah antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan di SMA Negeri 06 Purworejo.

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata nilai sikap tentang seks pranikah pada remaja laki-laki sebesar 75,14 yang lebih rendah dibandingkan remaja perempuan sebesar 81,18. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa remaja perempuan memiliki sikap yang lebih tinggi tentang seks pranikah dibandingkan remaja laki-laki.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sadli (2010), Faktor emosional seperti ketegangan dan konflik interpersonal, berpengaruh cukup untuk menentukan pada perilaku seseorang. Perempuan dipercaya lebih malu atau berdosa selain itu kepercayaan agama lebih konservatif secara seksual dan memulai kegiatan seksualnya pada usia yang lebih tinggi dibandingkan di yang tidak religius. Jadi, perempuan dalam menentukan sikap seksual pranikah lebih menggunakan perasaan dan memikirkan akibat dari seks pranikah seperti kehamilan di luar nikah, kehamilan di usia muda, dan membuat malu nama sekolah sehingga dikeluarkan dari sekolah, sedangkan laki-laki dalam menentukan sikap seks pranikah lebih menggunakan emosional dan kekuatan yang dimiliki oleh seorang laki-laki. Perbedaan gender membuat seorang perempuan di pojokkan akibat dari melakukan seks pranikah seperti kehamilan, para

pelaku seks pranikah selama ini tidak ditindak tegas yang dirugikan adalah perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni S (2012), Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan dan mempunyai pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 140 orang (48,3%). Sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai pengetahuan yang tinggi yaitu 74 orang (25,5%). Hasil penelitian dengan uji statistik (*chi-square*) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan dengan nilai $P = 0,00$ ($P > 0,05$).

3. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja ditinjau dari jenis kelamin

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai F_{hitung} untuk variabel interaksi kelompok*jenis kelamin terhadap sikap sebesar $F_{hitung} = 3,755$ dengan nilai signifikansi 0,058, sedangkan nilai F_{tabel} sebesar 4,013 (F_{hitung} didapat dari tabel F dengan $\alpha = 0,05$ dan $dk_1 = 1$, $dk_2 = 56$). Oleh karena $F_{hitung} (3,755) < F_{tabel} (4,013)$, maka H_0 diterima. Ini berarti bahwa faktor interaksi kelompok dan jenis kelamin tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap remaja tentang seks pra nikah. Dengan kata lain, tidak ada pengaruh secara signifikan pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang seks pranikah ditinjau dari jenis kelamin.

Hal ini menunjukkan dengan tidak diberikan penyuluhan tentang pendidikan kesehatan tentang seks pranikah menunjukkan laki-laki memiliki sikap yang rendah dari pada sikap yang dimiliki perempuan, sikap rendah yang dimiliki laki-laki dapat disebabkan karena kurang ada kepatuhan dan ketertarikan tentang

seks pranikah serta akibat yang ditimbulkannya serta kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan pendidikan agama kecuali mereka yang berada di lingkungan pesantren, sedangkan perempuan memiliki sikap yang tinggi disebabkan karena perempuan lebih tertatik mencari informasi tentang seks pranikah seperti media cetak, media elektronik dan faktor lingkungan keluarga, lingkungan dan pendidikan agama.

Hal ini menunjukkan dengan tidak diberikan penyuluhan tentang pendidikan kesehatan tentang seks pranikah menunjukkan laki-laki memiliki sikap yang rendah dari pada sikap yang dimiliki perempuan, sikap rendah yang dimiliki laki-laki dapat disebabkan karena kurang ada kepatuhan dan ketertarikan tentang seks pranikah serta akibat yang ditimbulkannya serta kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan pendidikan agama kecuali mereka yang berada di lingkungan pesantren, sedangkan perempuan memiliki sikap yang tinggi disebabkan karena perempuan lebih tertatik mencari informasi tentang seks pranikah seperti media cetak, media elektronik dan faktor lingkungan keluarga, lingkungan dan pendidikan agama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohtasham Ghaffari, Gholamreza Sharifirad, Esmail Malekmakan, Akbar Hassanzadeh (2012), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam hal nilai rata-rata pengetahuan ($P = 0.934$), sikap ($P = 0.155$) dan perilaku ($P = 0.387$) sebelum intervensi. Ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata pengetahuan dalam segera tindak lanjut ($P < 0,001$) dan 1 bulan setelah intervensi tindak lanjut ($P < 0,001$),

dan juga antara skor rata-rata sikap segera ($P < 0,001$) dan 1 bulan setelah intervensi ($P = 0,01$) tindak lanjut dalam kelompok eksperimen dibandingkan dengan kontrol. Skor rata-rata aktivitas fisik 1 bulan setelah intervensi antara kelompok baik eksperimen dan kontrol meningkat secara signifikan ($P < 0,001$, $P = 0,01$, masing-masing), namun nilai rata-rata aktivitas fisik antara dua kelompok tidak berbeda nyata ($P = 0.390$). berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardin Prima Massolo, Muhammad Ikhsan, Rahma (2011), menunjukkan pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi memberikan peningkatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah. Uraianya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang seksual pranikah sebelum (27,60) dan sesudah (35,00) pada responden *eksperimen* dan pada responden *control* terjadi penurunan pada tingkat pengetahuan yakni 33,40 pada pretest menurun menjadi 26,00 pada saat *posttest*. Juga terjadi peningkatan sikap pada responden *eksperimen* tentang seksual pranikah sebelum (28,96) dan sesudah (37,10) penyuluhan, dan pada *control* terjadi penurunan sikap yakni 32,02 saat pretest menjadi 23,90 saat *posttest*.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

- Ada pengaruh positif yang signifikan pendidikan kesehatan seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja
- Ada pengaruh positif yang signifikan jenis kelamin terhadap sikap seks pranikah
- Tidak ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan tentang seks pranikah terhadap sikap seks pranikah remaja ditinjau dari jenis kelamin.

2. SARAN

- a. Institusi pendidikan lebih berperan aktif dalam memberikan penyuluhan tentang seks pranikah agar remaja dapat menghindari seks pranikah, pendidikan agama lebih ditekankan kepada remaja untuk mempertebal keimanan
- b. Tenaga kesehatan tidak hanya memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan tetapi memberikan pemeriksaan kesehatan reproduksi untuk mempersiapkan remaja yang sehat dan kreatif
- c. Hasil penelitian menunjukkan masih kurangnya informasi kesehatan dan pendidikan agama dan dukungan orang tua tentang seks pranikah, untuk itu semua aspek perlu mendukung remaja untuk mendapatkan informasi tentang reproduksi sehat dan pernikahan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2009. *Seks Bebas Kini Masalah Utama Remaja*.
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/73-berita/1233>.
Diakses 2/16/2014
- Darmasih, R. 2009. *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Sma Di Surakarta*. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Sukarta
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ghaffari, M, Sharifirad, G, Malekmakan, E, Hassanzadeh, A. 2012. *Effect of educational intervention on physical activity-related knowledge, attitude and behavior of among first-grade students of male high schools*. Journal of Education and Health Promotion | Vol. 1 | October 2012.
- Intan dan Iwan. 2013. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, E. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Massolo, AP, Ikhsan, M dan Rahma. 2011. *Pengaruh Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengatahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah Di SMAN I Masohi*. Jurusan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
- Nenggala, A.K. 2007. *Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan untuk kelas VIII Sekolah Menengah Pertama*. Bandung: Grafindo Media Pratama
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sadli, S. 2010. *Berbeda tetapi Sementara Pemikiran tentang Kajian Perempuan*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Yanti. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan DIII Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.