

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI KELAS X TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI DENGAN UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN
REPRODUKSI SI SMA N 3 KERINCI TAHUN 2017**

Emitra Fatriona

**Akademi Keperawatan Bina Insani Sakti, Jln. Prof. DR. Sri Sudewi Maschun Syofwan,SH.
Koto Tinggi-Sentiong, Sungai Penuh, 37111, Indonesia**

Abstrak

Kurangnya pengetahuan remaja tentang perawatan alat reproduksi ditandai dengan banyaknya remaja yang tidak tahu tentang kesehatan reproduksi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan sikap siswi kelas X tentang kesehatan reproduksi dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi di SMA N 3 Kerinci Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas 1 SMA N 3 Kerinci tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 orang responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Total Sampling* dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terpimpin pada bulan September 2017. Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini dengan derajat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Odd Ratio* (OR)= 3,361 dengan nilai *P value* = 0,012 dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap siswi kelas X tentang kesehatan reproduksi dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi sekolah dan seluruh siswi dan untuk pendidik dan orang tua supaya mengingatkan putrinya untuk selalu menjaga kesehatan terutama organ reproduksi.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, Reproduksi
Daftar Bacaan : 15 (2001 – 2010).

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masa remaja adalah masatransisi antaramasa kanak-kanak dengan dewasa relative belummencapai tahap kematangan mental dan social di manaterja diperubahan fisik mental, psikososial yang cepat dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan (Sarwono, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan individu yang sedang mengalami masaperalihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa kanak-kanak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri. Batas manusia remaja menurut WHO dibagi dalam dua bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. (Kumalasari, 2014).

Data demografi menunjuk kan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Jumlah remaja di Indonesia mencapai 36 juta jiwa dan 55% nya adalah remaja putri (Depkes RI,2012).

Perubahan fisik yang dialami remaja berhubungan dengan produksi hormone seksual dalam tubuh yang mengakibatkan timbulnya dorongan emosi dan seksual. Halini menjadi titik rawan karena remaja mempunyai sifat selalu ingintahu dan mempunyai kecendrungan mencoba hal-hal baru (Heriana, dkk, 2008).

Menurut laporan Organisasi Badan Dunia Bidang Kependudukan (United Nation Population Fund/ UNPFA, 2000) 1 dari 6 penduduk dunia adalah remaja yang 85% hidup di Negara berkembang yang rata-rata sudah atif seksual, sebagiannya sudah menikah sehingga menimbulkan tantangan resiko masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan, halini dipengaruhi oleh tuntutan kawin muda dan hubungan seksual, akses pendi dikan dan pekerjaan terbatas, ketidak setaraan gender, kekerasan seksual, pengaruh media massa dangan yang hidup populer. Di Inggris Raya angka kehamilan usia 15-19 tahun tertinggi di Eropa Barat yaituempat kali lebih besar daripada Prancis dan tujuh kali lipatan yang sama di Belanda. Sementara itu, angka konsepsi remaja di bawah usia 20 tahun menurun di seluruh Eropa, kecuali di Inggris Raya (Andrews, G.2013).

Masyarakat internasional-hakremaja akan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang benar dan pelayanan kesehatan reproduksi (KR) termasuk konseling saat *International Conference On Population and development* (ICPD) tahun1994. Masyarakat internasional juga telah mengingat kan kembali bahwa hak dan tanggung jawab orang tua adalah membimbing termasuk tidak menghalangi anak remajanya untuk mendapat kan akses terhadap pelayanan dan informasi yang mereka butuhkan tentang kesehatan reproduksi yang baik (Kumalasari, 2014). Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi.

Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kearah perilaku berisiko. Dalam halini lahbagi para ahli dalam bidang ini memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan, dan dukungan dari lingkungan disekitarnya agar dalam system perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani,dansosial (Kumalasari, 2014).

Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmutersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentusaja bertanggung jawab kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Upaya memiliki kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab, berarti pula sesuatu upaya meningkat kan kualitas keluarga karena remaja adalah bagian dari suatu keluarga (Widyastuti, 2014).

Mengurai kan ruanglingkup kesehatan reproduksi sebenarnya menggunakan pendekatan siklus hidup, yang berarti memperhatikan kekhususan kebutuhan penanganan system reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antarfase kehidupan tersebut. Karena masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat di perkirakan, maka

apabila tidak ditangani dengan baik maka akan berkaitan buruk bagi masalah kehidupan selanjutnya (Widyastuti, 2014).

Pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi manusia masih sangat rendah. Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Indonesia (SKRRI) 2013 – 2015 menunjukkan bahwa 21% perempuan dan 28% laki-laki tidak mengetahui tanda perubahan fisik apapun dari lawan jenisnya. Kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang resiko yang berhubungan dengan tubuh mereka dan caramenghindarinya. Demikian juga halnya dengan pengetahuan mereka tentang masa subur dan resiko kehamilan. Hanya 29% perempuan menjawab benar bahwa seorang perempuan mempunyai kemungkinan besar menjadi hamil pada siklus periode haid. Secara umum, pengetahuan perempuan tentang resiko menjadi hamil hanya dengan sekali melakukan hubungan seksual sebesar (50%).(Pinem, 2009).

Berdasarkan Hasil Survey awal yang dilakukan pada tanggal 19 April 2017 di SMA N 3 Kabupaten Kerinci di dapat jumlah siswi sebanyak 88 orang siswi. Dan Peneliti mendapat data dari petugas sekolah bahwa 3 orang siswi yang keluar Karena kasus kehamilan yang tidak diinginkan,

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan pengetahuan dan sikap Siswi Kelas I tentang kesehatan reproduksi dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi di SMA N 3 Kerinci Tahun 2017.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat artinya tiap subjek peneliti hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian (Nursalam, 2003).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMA 3 Kerinci. Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Juli s/d Desember 2017. Hal ini didasarkan dari berbagai faktor untuk memperlancar pengumpulan data penelitian seperti kemudahan pengambilan data dan menghemat waktu serta biaya.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah seluruh sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono dan Angraini, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X sebanyak 88 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Putra, 2012). Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan kurang dari separoh responden 49 orang (55,7%) memiliki tingkat pengetahuan rendah dan tinggi sebanyak 39 orang (44,3%) tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017.

Tingkat Pengetahuan	F	%
Rendah	49	55,7
Tinggi	39	44,3
Jumlah	88	100.0

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Sikap	F	%
Positif	37	42,0
Negatif	51	58,0
Jumlah	88	100,0

Berdasar kantabel 4.2 diatas didapatkan kurang dari separoh responden 51 orang (58,0 %) memiliki sikap negative dan sikap positif sebanyak 37 orang (42,0%) tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi	f	%
KurangBaik	46	52,3

Baik	42	47,7
Jumlah	88	100,0

Berdasar kantabel 4.3 diatas didapat kanlebih dari separoh responden 46 orang (52,3%) kurang baik dan 48 orang (47,7%) baik untuk upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan dengan Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Tingkat Pengetahuan	Kesehatan Reproduksi				Total	P Value	OR
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	F	%			
Rendah	32	69,6	17	40,5	49	0,011	3,361
Tinggi	14	30,4	25	59,5	39		
Jumlah	46	100,0	42	100,0	88		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan upaya peningkatan kesehatan reproduksi yang kurang baik lebih banyak pada tingkat pengetahuan siswi rendah yaitu (60,6%) dan tinggi sebanyak (30,4%).

Hasil uji statistic menggunakan *ujichi-square* didapatkan nilai $p= 0,011$ ($p \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dengan Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017

Sikap	Sikap				Total	P Value	OR
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	F	%			
Negatif	33	71,7	18	42,9	51	0,012	3,385
Positif	13	28,3	24	57,1	37		
Jumlah	46	100,0	42	100,0	88		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas didapatkan upaya peningkatan kesehatan reproduksi yang kurang baik lebih banyak terjadi pada sikap siswa negative yaitu 71,7% dibanding kan sikap positif yaitu 28,3%.

Hasil uji statistic menggunakan *ujichi-square* didapatkan nilai $p= 0,012$ ($p \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik di pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 Kerinci Tahun 2017.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh (55,7%) remaja memiliki pengetahuan rendah pada siswi kelas 1 SMA N 3 kerinci Tahun 2017.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Nisa Maolinda (2011) tentang hubungan pengetahuan dengan peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja SMAN 1 Margahayu

ditemukan hasil lebih dari separoh (60,7%) remaja yang memiliki upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik.

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan (ICPD, 1994). (Kusmiran, 2011). Pendapat lain disampaikan oleh Hasmi (2001) bahwa kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai suatu keadaan sehat jasmani, psikologis, dan sosial yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi pada remaja.

Menurut Sirowanto menyatakan bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan reproduksi wanita yaitu: 1) Biasakan untuk membilas vagina setiap kali selesai buang urin atau air besar, harus membilasnya sampai bersih, yaitu dengan membasuh menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang setiap kali usai buang air kecil atau buang air besar. 2) Perhatikan jenis kertas tisu yang digunakan untuk membersihkan daerah vagina. Lendir dan air memang terserap dengan baik oleh tisu. Namun tisu yang digunakan bisa saja tercemar oleh kuman dan bakteri penyebab infeksi. 3) Gantilah celana dalam paling tidak 2x dalam sehari, apalagi saat udara panas. Pastikan memilih celana dalam yang mudah menyerap keringat, misalnya katun. 4) Hindari celana dalam yang terlalu ketat. Celana dalam yang terlalu ketat akan menekan otot vagina dan membuat suasana lembab, misalnya celana jeans, karena dapat memicu kelembapan dan memberi peluang jamur tumbuh subur pada area ini. 5) Sebaiknya menggunakan air yang berasal dari kran jika berada di toilet umum, hindari penggunaan air yang berasal dari tempat penampungan karena menurut penelitian air yang ditampung di toilet umum dapat mengandung bakteri dan jamur. 6) Hindari penggunaan pantyliner beraroma (parfum) atau secara terus menerus setiap hari karena dapat menyebabkan iritasi kulit. Pantyliner hanya digunakan saat mengalami keputihan saja, selalu mempersiapkan celana dalam lebih untuk ganti. 7) Gunakan pembalut dengan permukaan yang lembut dan kering sehingga tidak menimbulkan iritasi ketika anda menstruasi. Selain itu gantilah pembalut sesering mungkin. Pada saat aliran darah banyak, minimal 5-6 jam sekali. Darah yang tertampung pada pembalut bisa menjadi media tumbuhnya kuman penyebab infeksi. 8) Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim secara rutin karena akan mengganggu keseimbangan flora dalam vagina. Bila terlalu sering dipakai, justru akan membunuh bakteri baik dalam vagina, yang selanjutnya akan memicu tumbuhnya jamur. Akibatnya, muncul gatal-gatal di area organ intim.

Ditambah kan oleh pendapat Widyastuti (2010) menyatakan bahwa cara pemeliharaan organ reproduksi remaja perempuan adalah : 1) Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina, 2) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, 3) Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat dan 4) Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan.

Ditemukan cukup banyak remaja yang memiliki upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik dapat berdampak terhadap kesehatan reproduksi mereka nantinya dan bisa berdampak terhadap kesehatan lainnya. Menurut Widyastuti (2009) bahwa adanya masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, maka apabila tidak ditangani dengan baik maka akan berkaitan buruk bagi masalah kehidupan selanjutnya.

Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak (55,7%) remaja yang berpengetahuan rendah hal ini disebabkan karena kurangnya mendapatkan ilmu tentang kesehatan pada alat kelamin. Dalam hal ini perlu adanya pemberian informasi kepada remaja tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi yang baik. Informasi ini bisa diberikan dalam bentuk penyuluhan, membahas mengenai kesehatan reproduksi tentang manfaat membersihkan alat kelamin setelah buang air besar dan buang air kecil.

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik lebih banyak terjadi pada tingkat pengetahuan siswa rendah yaitu 66,7% dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi yaitu 44,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p=$

0,011 ($p \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan bermakna pengetahuan dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA Negri 3 Kerinci tahun 2017

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Maolinda (2011) tentang hubungan pengetahuan dengan peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 1 Margahayu dengan jumlah responden 100 Orang, hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja dengan $p= 0,004$.

Terbukti pada penelitian bahwa tingkat pengetahuan akan mempengaruhi terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disebabkan karena dengan rendahnya tingkat pengetahuan remaja maka kesadaran mereka dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi juga akan rendah. Sesuai dengan pendapat Kumalasari (2012) bahwa pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kearah perilaku berisiko. Dalam hal inilah bagi para ahli dalam bidang ini memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan, dan dukungan dari lingkungan disekitarnya agar dalam system perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani, dan sosial.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa pengetahuan akan mempengaruhi terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Dengan demikian agar upaya peningkatan kesehatan reproduksi menjadi lebih baik maka perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan pada remaja tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi.

Menurut Widyastuti (2009) bahwa tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Upaya yang dilakukan melalui advokasi, promosi, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta pemberian dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif. Upaya memiliki kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab, berartipula sesuatu upaya meningkatkan kualitas keluarga karena remaja adalah bagian dari suatu keluarga.

Rendahnya pengetahuan remaja tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi terlihat dari hasil penelitian, dimana didapatkan data bahwa lebih dari separoh responden (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3kerinci Tahun 2017.

Menurut pendapat peneliti remaja perlu dibekali dengan pengetahuan tentang bagaimana merawat alat reproduksi. Remaja diharapkan lebih mengerti dan memahami agar dapat berperan serta aktif dalam merawat alat reproduksi. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan pada remaja dalam melakukan perawatan alat reproduksi, supaya remaja mampu untuk melakukan perawatan dirinya sendiri

Berdasarkan tabel 4.5 diatas didapatkan upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik lebih banyak terjadi pada sikap siswa negatif yaitu 68,0% dibandingkan sikap positif yaitu 42,0%. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p= 0,012$ ($p \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan bermakna sikap dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi kurang baik pada siswi kelas 1 SMA N 3 kerinci Tahun 2017.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa Maolinda (2011) tentang hubungan pengetahuan dengan peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 1 Margahayu dengan jumlah responden 100 orang, hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja dengan

$p=0,019$ ($p \leq 0,05$). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Randini 2011 tentang hubungan tingkat pengetahuan anak sekolah dengan melakukan perawatan alat reproduksi saat haid di SMA 2 dengan jumlah responden 70 orang. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perawatan alat reproduksi saat haid dengan nilai $p=0,015$ ($p \leq 0,05$).

Terbukti bahwa sikap akan mempengaruhi terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disebabkan karena negatifnya sikap remaja terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi maka akan melahirkan respon negatif remaja tersebut terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Respon negatif ini akan melahirkan tindakan dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi yang kurang baik oleh remaja tersebut.

NotoatmodjoS(2010) menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Tingkat sikap di dalam domain afektif. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri atas berbagai tingkatan sebagai berikut.

Sikap negatif yang ditunjukkan remaja terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi terlihat dari hasil penelitian dimana didapatkan data bahwa kurang dari separoh responden (42,0%) memiliki sikap positif tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 SMA N 3 kerinci Tahun 2017.

Sesuai dengan pendapat Widyastuti (2009) bahwa tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Upaya yang dilakukan melalui advokasi, promosi, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta pemberian dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif. Upaya memiliki kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab, berartipula sesuatu upaya meningkatkan kualitas keluarga karena remaja adalah bagian dari suatu keluarga.

Menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa sikap akan mempengaruhi terhadap upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Dengan demikian agar upaya peningkatan kesehatan reproduksi menjadi lebih baik maka perlu adanya pembentukan sikap yang positif pada remaja tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilakukan melalui program kesehatan reproduksi remaja yang dapat memberikan kesadaran bagi remaja tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi sehingga mereka bisa melakukan upaya peningkatan kesehatan reproduksi menjadi lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kurang dari separoh remaja memiliki upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3 kerinci Tahun 2017

Kurang dari separoh remaja memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3 kerinci Tahun 2017

1. Sebagian kecil remaja memiliki sikap negative tentang upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3 kerinci Tahun 2017

Terdapat hubungan bermakna pengetahuan dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3 kerinci Tahun 2017.

Terdapat hubungan bermakna sikap dengan upaya peningkatan kesehatan reproduksi pada siswi kelas 1 di SMA N 3 kerinci Tahun 2017

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, G. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipata
- Depkes R. I., 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Heriana. C. Hermasyah, H. Solihati. 2008. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pranikah Di Kalangan Pelajar Di Desa Setianegara Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan Tahun 2008*. Skripsi STIKES Kuningan Jakarta
- Nala. 2013. *Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi*. (http://www.nalachan9011.blogspot.com/2013/07/upayapeningkatan.kesehatan_reproduksi.html). Diakses tanggal 10 Juli 2014
- Kumalasari, Intan, 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kusmiran, E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Maolinda Nisa. Jurnal universitas padjadjaran.<http://www.unpad.ac.id>.diakses tanggal 5 april 2017
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pinem, Saroha. (200). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media
- Rizema Putra, Sitiatava, 2012. *Panduan Riset Keperawatan dan penulisan Ilmiah*. Jogjakarta: D-Medika
- Sarwono, Sarlito, 2013. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta : Rajawali Pers
- Widyastuti Yani, 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya
- Wiknjosastro, H, dkk, editor. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo