

**TANGGAPAN SISWA MADRASAH TSANAWIYAH MATHLAUL ULUM
TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Oleh :

Oleh:

Yanti Setianti, S.Sos.,M.Si

Hanny Hafiar,S.Sos.,M.Si

Dilaksanakan atas biaya DIPA BLU Universitas Padjadjaran

Tahun Anggaran 2009



FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

UNIVERSITAS PADJADJARAN

TAHUN 2009

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PENELITIAN
TAHUN ANGGARAN 2009**

1. Judul : Tanggapan Siswa Madrasah
Tsanawiyah Mathlaul Ulum Terhadap
Kesehatan Reproduksi Remaja
2. Ketua Peneliti
- a. Nama Lengkap : Yanti Setianti, S. Sos., M.Si.
 - b. NIP : 19780520 200212 2 003
 - c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / IIIb
 - d. Jabatan : Lektor
 - e. Fakultas/Jurusan : Jurusan Ilmu Humas Fakultas Ilmu
Komunikasi Universitas Padjadjaran
3. Personalia
- a. Jumlah Anggota Pelaksana : 1 orang
 - b. Jumlah Pembantu pelaksana : -
4. Lokasi : Kecamatan Tanjungkamuning
Kabupaten Garut Propinsi Jawa Barat
5. Jangka waktu Pelaksanaan : 4 bulan
6. Sumber Dana : DIPA BLU Unpad Tahun 2009
7. Biaya kegiatan : Rp. 6.000.000 (Enam Juta Rupiah)

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi UNPAD

Bandung, 30 Desember 2009
Ketua peneliti,

Prof. H. Deddy Mulyana., M.A., Ph.D
NIP 19580128 198203 1 002

Yanti Setianti, S.Sos., M.Si
NIP 19780520 200212 2 003

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “ Tanggapan Siswa Madrasah Tsanawiyah Mathlaul Ulum tentang Kesehatan Reproduksi.”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tanggapan remaja terhadap alat reproduksi laki-laki dan perempuan, tanggapan remaja terhadap seksualitas dan tanggapan remaja terhadap pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja

Metode Penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan instrumen penelitian angket.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden mengetahui alat reproduksi laki-laki dan perempuan. Mereka pernah mendapatkannya pada pelajaran biologi. Setengahnya remaja mengetahui tentang seksualitas misalkan bagaimana terjadinya kehamilan. Sebagian besar responden peduli untuk memelihara kesehatan reproduksinya

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirobbil 'alamin, karena atas ridlo-Nya, maka Penelitian dengan judul Tanggapan Siswa Madrasah Tsanawiyah Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja dapat diselesaikan.

Penelitian ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa adanya kerjasama, dukungan dan bantuan semua pihak. Oleh karena itu Tim peneliti mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu selesainya penelitian ini.

Semoga semua amal baiknya kepada penulis mendapat imbalan yang lebih besar dari Allah SWT. Amien.

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| LEMBAR PENGESAHAN..... | i |
| ABSTRAK | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah | 1 |
| 1.2 Perumusan Masalah | 4 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| | |
| BAB III TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN..... | 6 |
| 3.1 Tujuan Penelitian..... | 12 |
| 3.2 Manfaat Penelitian..... | 12 |
| | |
| BAB IV METODE PENELITIAN..... | 13 |
| | |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 14 |
| | |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN..... | 20 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 20 |
| 6.2 Saran..... | 20 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 21 |
| | |
| LAMPIRAN..... | 22 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa. Remaja pada tahap ini belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Masa remaja merupakan suatu periode dalam rentang kehidupan manusia. Tiap-tiap masyarakat mempunyai standar atau batasan yang berbeda mengenai masa kanak-kanak, masa remaja dan masa dewasa. Pada umumnya rentang usia remaja berkisar antara 10-19 tahun menurut Organisasi Kesehatan dunia WHO.

Proses-proses perubahan biologis (perubahan hormon terutama hormon reproduksi) dan perubahan secara psikologis (perubahan kognitif, emosi, kepribadian dan moral) dan secara sosiologis berlangsung pada masa remaja yang dipengaruhi oleh masyarakat, teman sebaya dan media massa. Remaja juga belajar meninggalkan sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan dan harus mempelajari pola perilaku dan sikap baru orang dewasa untuk menggantikan perilaku dan sikap kekanak-kanakan.

Masa transisi ini sering dirasakan remaja sebagai masa yang lebih sulit dibandingkan dengan masa-masa lainnya, karena pada masa ini remaja tengah menyusun jati dirinya. Kondisi ini dipengaruhi oleh keadaan individu yang

mengalami banyak perubahan pada dirinya, sehingga selain ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan yang dialaminya, ia juga harus beradaptasi dengan tuntutan dari lingkungannya.

Remaja dihadapkan pada tuntutan – tuntutan yang kadang-kadang saling bertentangan, baik dari orang tua, guru, teman sebaya maupun masyarakat sekitarnya. Hal ini seringkali membingungkan remaja, karena masing-masing memberikan tuntutan yang berbeda-beda tergantung pada nilai, norma atau standar yang digunakan.

Remaja dituntut untuk mampu bertanggung jawab, membuat penilaian dan keputusan secara mandiri tetapi di sisi lain ia diperlakukan seperti seorang anak kecil yang segalanya masih diatur dan ditentukan oleh orang tua dan gurunya. Misalnya ia dituntut mengerti keadaan orangtuanya, tapi jika mengajukan usul ia dianggap anak kecil yang belum tahu apa-apa.

Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber. Salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan remaja untuk melakukan proses reproduksi. Tetapi banyak fenomena memperlihatkan sebagian remaja belum mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksi, misalnya tentang masa subur dan bagaimana terjadinya kehamilan

Masalah yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja bisa berupa hubungan seks dan kehamilan sebelum menikah, putus sekolah karena hamil, pasangan tidak bertanggung jawab, penggunaan alat kontrasepsi, aborsi, terinfeksi HIV/AIDS, penyakit menular seksual dan penggunaan obat-obat terlarang.

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar yang menyebabkan haus akan informasi dan cenderung ingin melakukan hal-hal baru. Kebanyakan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber seperti majalah, film atau teman mempunyai sifat berpihak atau salah sehingga dapat membahayakan mereka.

Pendidikan seks bagi kalangan remaja sudah sangat mendesak untuk dilembagakan. Faktor pendidikan sangat penting, selain agar remaja mendapatkan kejelasan mengenai alat reproduksinya dengan benar, juga dapat membantu mereka mengenal dirinya sendiri.

Kesehatan reproduksi remaja di Indonesia telah memperoleh komitmen politik dari pemerintah dan parlemen, serta telah menjadi program nasional sejak tahun 2000, namun pengetahuan dan pengalaman para pengelola program ini masih rendah, padahal jika tidak ditangani dengan baik kesehatan reproduksi remaja dapat menjadi masalah amat serius, karena tahun 2000 lalu kaum remaja telah menjadi kelompok populasi terbesar dalam piramida penduduk Indonesia.¹

Survei² data dasar kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan BKKBN dan lembaga demografi UI pada tahun 1999 menyimpulkan, tidak banyak remaja mengetahui proses reproduksi, padahal kehidupan remaja saat ini, di desa maupun di kota, lebih toleran terhadap hubungan seks sebelum menikah.²

Tanjung kamuning sebagai salah satu desa di kecamatan Tarogong Garut toleran juga terhadap hubungan seks sebelum menikah, jika remajanya tidak mengetahui dengan pasti apa kesehatan reproduksi, bagaimana mereka bisa memperoleh informasi yang baik tentang kesehatan reproduksi. Karena tidak ada pendidikan formal maupun informal secara khusus yang rutin diberikan sekolah

¹ Kompas, 27 November 2002

² WWW.Serojasatu.Com 11:44, 16 April 2003

pada mereka sehingga mereka mencari informasi tentang kesehatan reproduksi dari pihak lainnya.

1.2 Perumusan dan Identifikasi Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut

“ Bagaimana Tanggapan Siswa Madrasah Tsanawiyah Mathlaul Ulum tentang Kesehatan Reproduksi.”

Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tanggapan remaja terhadap alat reproduksi laki-laki dan perempuan?
2. Bagaimana tanggapan remaja terhadap seksualitas ?
3. Bagaimana tanggapan remaja terhadap pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Landasan teoritis dalam rangka mengantisipasi jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Dengan perkataan lain harus membangun teori sedemikian rupa, sehingga mampu menjelaskan mekanisme proses timbulnya masalah dan mampu menemukan cara untuk memecahkannya. Landasan teori pada penelitian ini adalah teori Behaviorisme (perilaku) dimana teori ini mempraktekan pada hubungan dengan individu dan lingkungannya. Teori perilaku beranggapan bahwa manusia merupakan makhluk yang dapat dengan mudah dipengaruhi. Pendekatan teori ini bahwa perilaku individu dikontrol oleh lingkungan sekitarnya.

Pendekatan teori perilaku menganggap bahwa individu sebagai makhluk statis, tidak berdaya terhadap pengaruh dari lingkungannya. Dengan demikian lingkunganlah yang merupakan pembentuk utama dari individu.

Teori kaum behavioris lebih dikenal dengan nama teori belajar, karena menurut mereka seluruh perilaku manusia kecuali instink adalah hasil belajar (Rakhmat.1993:21). Tradisi para ahli Behaviorisme dalam komunikasi telah mempengaruhi tiga wilayah teori komunikasi yaitu : komunikasi bahasa, persuasi dan pemaknaan.

Bandura menambahkan konsep belajar untuk melengkapi teori behaviorisme, dengan memunculkan *Social Learning Theory* atau teori belajar social. *Social Learning Theory*. Bandura mengatakan bahwa

“ *Social Learning theory is particularly relevant to mass communication because many of the behaviors we learn through modeling are first observed in the mass media*”. (Tan,1981;204)

Sedangkan Tan menulis bahwa “ *Social learning theory explains behavior to be the result of environmental and cognitive factors.*” Titik permulaan dari proses belajar adalah peristiwa yang bisa diamati, baik langsung maupun tidak langsung oleh individu. Pengamatan yang langsung misalnya melaksanakan perilaku nyata, sedangkan yang tidak langsung dilakukan dengan mengamati perilaku yang dipertontonkan oleh media massa. (Tan,1981;204)

Banyak sekali teori, model dan perspektif mengenai komunikasi kesehatan. Namun, semua model teoritik maupun praksis itu meliputi (Disadur dari Liliweri, 2007;49-52) : Komunikasi persuasif atau komunikasi yang berdampak pada perubahan perilaku kesehatan. Faktor – faktor psikologis individual yang memengaruhi persepsi terhadap kesehatan: Stimulus (objek persepsi) sense organ dan pemaknaan stimulus (*respons*), Bagaimana mengorganisir stimulus berdasarkan aturan, skemata dan label; Interpretasi dan evaluasi berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dll; memory dan recall.

Pendidikan kesehatan (*health education*), yang bertujuan memperkenalkan perilaku hidup sehat melalui informasi dan pendidikan kepada individu dengan menggunakan aktivitas material maupun terstruktur. Cakupan pendidikan kesehatan meliputi; Jenis pendidikan profesional di bidang kesehatan (kurikulum dll), penjenjangan pendidikan profesi, pelatihan profesional

(jenis, jenjang, dan kurikulum), pendidikan masyarakat (informal), SDM pendidik, dll.

Pemasaran sosial yang bertujuan untuk memperkenalkan atau mengubah perilaku positif melalui penerapan prinsip-prinsip pemasaran dengan mengintervensi informasi kesehatan yang bermanfaat bagi komunitas.

Penyebarluasan informasi kesehatan; melalui media (sosialisasi informasi, pendidikan, hiburan, opini, pemberitaan, dll).

Advokasi pendampingan melalui komunitas, kelompok, atau media massa yang bertujuan untuk memperkenalkan kebijakan, peraturan, program-program untuk memperbaharui kesehatan.

Resiko komunikasi, bertujuan untuk menyebarluaskan informasi yang benar mengenai risiko yang dihadapi oleh masyarakat terhadap informasi mengenai kesehatan, termasuk dampak penggunaan informasi yang salah mengenai kesehatan, dan mengusulkan cara-cara untuk mengatasi kesalahan informasi.

Informasi kesehatan untuk para konsumen-satu aktivitas komunikasi yang ditujukan kepada para individu-konsumen demi membantu individu untuk memahami kesehatan individu, bagaimana individu membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan individu, kesehatan keluarga, misalnya berhubungan dengan penyedia jasa kesehatan, asuransi kesehatan, atau aspek pemeliharaan kesehatan jangka panjang.

Merancang *health entertain* atau hiburan yang didalamnya mengandung informasi kesehatan, yang meliputi pilihan jenis hiburan yang dijadikan sebagai

event untuk mengomunikasikan tema-tema mengenai kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat.

Komunikasi kesehatan yang interaktif yakni komunikasi kesehatan yang dilakukan melalui media interaktif sehingga terjadinya dialog dan diskusi antara sumber dengan penerima melalui media massa.

Strategi komunikasi, yang meliputi desain pilihan; komunikator kesehatan, pesan-pesan kesehatan, media kesehatan, komunikasi kesehatan (audiens-sasaran komunikasi), mereduksi hambatan komunikasi, menentukan atau memilih konteks komunikasi kesehatan salah satunya kesehatan reproduksi remaja.

Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan Reproduksi didefinisikan dalam *internasional Conference on Development and population* (ICDP) atau konferensi Internasional tentang pembangunan dan penduduk tahun 1994 di Kairo, sebagai keadaan sehat jasmani psikologis dan sosial yang berhubungan dengan fungsi, proses dan sistem reproduksi. Diperlukan pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk remaja agar mereka bisa menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik.

Tujuan dari pendidikan KRR adalah untuk menyebarkan informasi mengenai kesehatan reproduksi secara tepat dan proposional, khususnya kepada remaja yang belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai masalah tersebut, sehingga dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.

Pendidikan KRR ini dilakukan melalui berbagai media dan bentuk, tetapi yang rutin diselenggarakan biasanya adalah pendidikan KRR di berbagai sekolah

yang ditujukan untuk siswa-siswi SMTP, SMU dan pendampingan berupa konseling mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Istilah remaja mempunyai makna yang berbeda tergantung dari sudut pandang melihatnya. Remaja adalah terjemahan dari kata adolescent yaitu manusia yang berusia muda dan belum dewasa. Tahap perkembangan manusia menuju dewasa seperti yang diuraikan oleh Rousseau dalam Sarlito (1991):

1. Umur 0-5 tahun, masa balita yang didominasi oleh perasaan senang (pleasure) dan tidak senang (pain) dan menggambarkan tahap evolusi di mana manusia masih sama dengan binatang.
2. Umur 5-12 tahun, masa bandel (savage stage), yaitu tahap manusia liar dalam evolusi manusia. Perasaan yang dominan adalah ingin main-main, lari, loncat dan sebagainya untuk melatih ketajaman indera dan keterampilan anggota tubuh. Kemampuan akal masih kurang.
3. Umur 12-15 tahun, masa bangkitnya akal, nalar dan kesadaran diri. Masa ini terdapat enersi dan kekuatan fisik yang luar biasa serta tumbuh keinginan mencoba-coba. Dalam periode ini yang banyak dibaca adalah buku-buku petualangan.
4. Umur 15-20 tahun, dinamakan masa kesempurnaan remaja (adolescence proper) dan merupakan puncak perkembangan emosi. Dalam tahap ini terjadi perubahan dari kecenderungan mementingkan diri sendiri, kecenderungan memperhatikan kepentingan orang lain dan harga diri. Gejala lain yang timbul dalam tahap ini adalah dorongan sex.

Masalah utama dalam perkembangan sosial remaja adalah berlangsungnya sosialisasi yang dianut oleh generasi sebelumnya yang terjadi bersamaan dengan perubahan sosial. Perubahan sosial juga mempengaruhi nilai yang dianut masyarakat. Perubahan sosial yang terjadi sebagai akibat modernisasi mempengaruhi sosialisasi dalam keluarga dari orang tua ke remaja. Hal ini terjadi

karena perbedaan nilai yang dianut Campbell(1973) dalam Siregar (1993:113) menyatakan, "Masa remaja adalah periode konfrontasi besar antara nilai dan realitas". Dalam keadaan ini maka agen sosialisasi lain seperti, sekolah, teman sebaya dan media massa akan lebih berperan.

Dengan demikian dalam perubahan sosial yang diakibatkan oleh modernisasi dan perkembangan teknologi maka perkembangan sosial remaja juga berbeda dengan generasi sebelumnya. Hal ini juga mempengaruhi sosialisasi nilai terhadap remaja tersebut. Melalui teori belajar sosial Bandura (1973) menguraikan,

"Meskipun keluarga dapat menciptakan petunjuk-petunjuk umum sebagai pedoman, tetapi model orang tua tidak dapat bertindak sebagai sumber utama elaborasi ketrampilan dan bentuk perilaku yang dibutuhkan pada tingkat perkembangan sosial yang berbeda. Pola budaya perilaku yang kompleks ditransmisikan dan diregulasi pada tingkat sistem sosial"

Dalam masa remaja seseorang mengalami perubahan fisik secara seksual. Namun pengertian seksual tidak terbatas pada masalah fisik saja tetapi juga menyangkut segi psikis dan sosial. Menurut Kelley (Byrne dalam Siregar, 1993:115) menyatakan, " Individu mempelajari respon emosional terhadap isyarat seksual ketika masih sangat muda, dan respon emosional tersebut tetap berpengaruh ketika mereka memasuki masa remaja ". Hal ini nampak dari rasa ingin tahu yang tinggi dalam masalah seks dan dorongan untuk mendapatkan kasih sayang dari lawan jenis. Dorongan ini melahirkan perilaku seksual yang menurut Sarlito (1991) adalah, " Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual. Bentuknya bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai berkencan, bercumbu dan bersenggama ".

Dalam masa remaja seseorang mengalami proses kematangan seksual. Kematangan seksual tersebut adalah gerbang menuju kedewasaan. Secara seksual remaja sekarang lebih cepat matang dari sebelumnya sebagai akibat perbaikan gizi dan peningkatan informasi. Namun demikian dengan meningkatnya pendidikan

masyarakat dan makin banyaknya anak gadis yang bersekolah, maka usia perkawinan meningkat dan hal tersebut menyebabkan dilema tersendiri. Menurut Mappawata (1993),” Adanya penundaan usia nikah, berarti adanya penundaan perilaku sosial pada anak-anak muda yang secara biologis sudah matang untuk melakukan hubungan sosial dan reproduksi “.

Gejala yang berkembang di kota besar adalah meningkatnya pergaulan bebas antara jenis kelamin di kalangan remaja. Hal ini disebabkan antara lain oleh kematangan seksual remaja yang datang lebih cepat di satu pihak sedangkan di pihak lain perkembangan masyarakat menuntut usia perkawinan yang meningkat, sehingga untuk menyalurkan dorongan seksualnya tersebut remaja mencari solusi yang membenarkan dirinya dalam mengambil setiap keputusan untuk meresponnya. Ketidaktahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi yang sehat menjadi factor utama dalam terjadinya masalah remaja terutama masalah yang berkaitan dengan reproduksi.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh :

1. Tanggapan remaja terhadap alat reproduksi laki-laki dan perempuan.
2. Tanggapan remaja terhadap seksualitas.
3. Tanggapan remaja terhadap kesehatan reproduksi

3.2 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai nilai guna yang meliputi :

3.2.1 Kegunaan teoretis

Memberikan sumbangan bagi kajian ilmu komunikasi, terutama tentang pengetahuan komunikasi kesehatan reproduksi agar dapat memperluas perspektif ilmu komunikasi dalam membentuk sikap dan perilaku manusia secara individu, kelompok dan massa dalam menerima pesan masalah sosial dan kemasyarakatan.

3.2.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan masukan pada sekolah-sekolah untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara rutin
2. Memberikan masukan pada remaja agar mereka bisa menjaga kesehatan reproduksinya.

BAB IV METODE PENELITIAN

Metode ini menggunakan metode Deskriptif, yang menggambarkan sejumlah variable yang diteliti tanpa melakukan pengujian jalinan (hubungan) antar variable yang diteliti. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskripsi dalam bentuk survey.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui angket, observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Sedangkan instrumen (alat) penelitiannya adalah Angket, mencatat hasil observasi, pedoman wawancara, mensitir kepustakaan (buku, teks, dokumentasi, file, jurnal, artikel di media massa cetak).

Data primer diperoleh dari hasil jawaban responden melalui angket adalah seperangkat pertanyaan yang secara logis berhubungan dengan masalah penelitian. Angket penelitian ini terdiri dari pertanyaan tertutup (*close form questionnaire*).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Madrasah Tsanawiyah Mathlul Ulum di Desa Tanjung Kamuning, kecamatan Tarogong Kabupaten Garut. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling

Analisis data bertujuan untuk membuat proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan (Singarimbun & Effendi, 1989 : 263). Data yang diperoleh dari responden adalah data dari angket. Data dianalisis dengan analisis deskripsi yang menggambarkan sejumlah variable yang diteliti tanpa melakukan pengujian jalinan (hubungan) antar variable yang diteliti.

BAB V

HASIL PEMBAHASAN

Uraian berikut ini hasil penelitian mengenai tanggapan Siswa Madrasah Tsanawiyah Mathlaul Ulum mengenai kesehatan reproduksi. Pembahasan hasil penelitian ini berdasarkan angket yang disebarakan kepada sejumlah responden yang terpilih yakni 24 orang.

Berikut ini analisis data deskriptif penelitian :

Tabel 5.1
Jenis Kelamin

| No | | f | % |
|----|-----------|----|--------|
| 1 | Laki-laki | 17 | 70.84 |
| 2 | Perempuan | 7 | 29.16 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.1 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan 21 orang. Jumlah perempuan lebih banyak dari laki-laki karena menurut Tukan, perempuan remaja lebih rentan mengalami masalah-masalah kesehatan reproduksi ketimbang laki-laki, baik karena alasan-alasan biologis maupun alasan sosial (Tukan, 1993:37). Perubahan secara seksual yang dialami perempuan pada usia remaja lebih dibandingkan remaja laki-laki. Hal ini

menyebabkan perhatian remaja perempuan terhadap kesehatan reproduksi lebih tinggi.

Tabel 5.2
Usia Responden

| No | Usia | f | % |
|----|----------|----|--------|
| 1 | 12 tahun | 1 | 4.2 |
| 2 | 13 tahun | 10 | 41.6 |
| 3 | 14 tahun | 13 | 54.2 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Usia responden berkisar pada rentang usia 12 - 14 tahun. Rentang usia 12 - 14 tahun atau masa remaja adalah masa dimana seseorang mengalami perubahan dari segi biologis maupun psikologis yang biasa disebut dengan pubertas, sehingga mereka memiliki minat terhadap informasi-informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Tabel 5.3
Pertama kali tahu kesehatan reproduksi remaja

| No | Usia | f | % |
|----|------------|----|--------|
| 1 | Majalah | 2 | 8.3 |
| 2 | Teman | 3 | 12.5 |
| 3 | Keluarga | 4 | 16.6 |
| 4 | Penyuluhan | 7 | 29.2 |
| 5 | Tidak tahu | 8 | 33.4 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tidak tahu kapan mereka pertama kali mengetahui kesehatan reproduksi yaitu sebanyak

33.4% , kemudian mereka memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dari penyuluhan sebanyak 29.2 % , karena sekolah memang pernah memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja tetapi kegiatan ini tidak rutin dilaksanakan sehingga banyak siswa yang tidak tahu tentang kesehatan reproduksi remaja. Sebaiknya sekolah secara rutin dapat melaksanakan penyuluhan atau pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja agar siswanya dapat menjaga kesehatan reproduksi mereka dengan baik.

TABEL 5.4

Pengetahuan mengenai alat reproduksi laki-laki

| No | Tau alat reproduksi laki-laki | f | % |
|----|-------------------------------|----|--------|
| 1 | Ya | 17 | 70.84 |
| 2 | Tidak | 7 | 29.16 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa alat reproduksi laki- laki terdiri dari penis, testis, uretra, kelenjar prostat dan kelenjar seminalis. Sebagian besar responden mengetahui alat reproduksi laki-laki ketika mereka belajar pelajaran biologi.

TABEL 5. 5

Pengetahuan mengenai alat reproduksi perempuan

| No | Tau alat reproduksi perempuan | f | % |
|----|-------------------------------|----|--------|
| 1 | Ya | 13 | 54.16 |
| 2 | Tidak | 11 | 45.84 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa alat reproduksi perempuan adalah Ovarium, vagina, rectum, uterus dan tuba falopi. Sebagian besar responden mengetahui alat reproduksi perempuan ketika mereka belajar pelajaran biologi. 45.84% responden tidak mengetahui alat reproduksi perempuan karena mereka tidak pernah mengikuti penyuluhan yang pernah diadakan oleh sekolah dan mereka merasa malu pada saat harus tahu alat-alat reproduksi perempuan.

TABEL 5. 6

Pengetahuan mengenai seksualitas

| No | seksualitas | f | % |
|----|-------------|----|--------|
| 1 | Ya | 13 | 54.16 |
| 2 | Tidak | 11 | 45.84 |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tahu tentang seksualitas yaitu sebanyak 54.16% .Mereka tahu kalau perempuan yang sudah mendapatkan menstruasi pertama kali akan hamil jika berhubungan seks, mereka tahu bahwa pertumbuhan dan perkembangan remaja selama pubertas salah satunya dipengaruhi oleh hormon-hormon, tapi mereka masih merasa tabu untuk membicarakan masalah seksualitas baik dengan teman maupun dengan keluarganya..

Perilaku seksual menurut Sarlito (1991) adalah,” Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual. Bentuknya bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai berkencan, bercumbu dan bersenggama “. (Sarlito, 1991: 137)

TABEL 5. 7

Menjaga kesehatan reproduksi remaja

| No | | f | % |
|----|--------|----|--------|
| 1 | Ya | 20 | 83.3% |
| 2 | Tidak | 4 | 16.7% |
| | Jumlah | 24 | 100,00 |

Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden peduli dengan kesehatan reproduksinya yaitu sebanyak 83.3% .Mereka mau menjaga kesehatan reproduksinya karena mereka menyadari betul resiko kalau mereka tidak menjaga kesehatan reproduksi.

Kesehatan Reproduksi didefinisikan dalam internasional Conference on Development and population (ICDP) atau konferensi Internasional tentang pembangunan dan penduduk tahun 1994 di Kairo, sebagai keadaan sehat jasmani psikologis dan sosial yang berhubungan dengan fungsi, proses dan sistem reproduksi.

Kalau remaja tidak bisa menjaga kesehatan reproduksinya maka mereka rentan terkena penyakit menular seksual, kehamilan di luar nikah, bahkan sampai aborsi.Menjaga kesehatan reproduksi sejak remaja sangat penting dilakukan karena hal tersebut tidak saja mempengaruhi mereka tetapi juga bersangkutan dengan keluarganya bahkan lingkungannya.Komunikasi kesehatan reproduksi remaja sebenarnya bisa dimulai dari keluarga yang merupakan system social terkecil dari sebuah Negara.

Mengakhiri tentang komunikasi kesehatan reproduksi peneliti menyampaikan ucapan Wood bahwa

“komunikasi memang sangat penting dalam kehidupan kita, oleh karena itu kita harus belajar berkomunikasi dengan baik dan efektif. Dengan komunikasi yang efektif, kehidupan yang kita lalui akan berjalan lancar, dan kesuksesan juga mudah menghampiri dalam diri kita. Komunikasi berperan serta dalam kehidupan keluarga maupun lingkungan bisnis/tempat kerja. Seseorang yang berkomunikasi dengan baik, maka kemungkinan besar mereka sukses menjalani kariernya. Sedangkan keluarga yang melakukan komunikasi dengan baik, maka keluarga itu akan kokoh, kuat, sejahtera dan harmonis dibandingkan dengan keluarga lainnya.”

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 1. Sebagian besar responden mengetahui alat reproduksi laki-laki dan perempuan. Mereka pernah mendapatkannya pada pelajaran biologi**
- 2. Setengahnya remaja mengetahui tentang seksualitas misalkan bagaimana terjadinya kehamilan.**
- 3. Sebagian besar responden peduli untuk memelihara kesehatan reproduksinya**

6.2 Saran

- 1. Sekolah hendaknya mengadakan komunikasi kesehatan reproduksi yang rutin untuk siswa-siswanya**

DAFTAR PUSTAKA

Azwar Saifuddin.2000. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Effendy, Onong U.1993. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Hennesy, Bernard.1990. *Pendapat Umum*. Alih Bahasa : Ammirudin Nasution. Jakarta : Erlangga

Mar'at. 1984. *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukurannya*. Jakarta : Ghalia Indonesia

Mulyana, Deddy. 2000. *Ilmu Komunikasi, Suatu Pengantar*, Bandung, Remaja Rosdakarya

Rakhmat Jalaludin . 1990. *Teori-teori komunikasi*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya.

----- . 1992. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT Remadja Karya CV.

----- . 1995. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya.

Roekomy, R. 1992. *Dasar-dasar Persuasi*.Bandung : PT. Citra Aditya Bakti

Singarimbun, Masri dan Effendi Sofian.1989. *Metode Penelitian Survai*. Jakarta : PT Pustaka LP3ES.

Soesanto, Astrid S. 1982. *Komunikasi Teori dan Praktek I*. Bandung : Binacipta.

Sudjana, Nana. 1999. Tuntunan Penyusunan Karya Ilmiah: Makalah, Skripsi, Tesis, Disertasi. Bandung : Sinar Baru Algensindo

Soesanto, Astrid S. 1982. *Komunikasi Teori dan Praktek I*. Bandung : Binacipta.

Tubs, Steward L., dan Mass Sylvia. 1996. *Human Communication (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Walgito, Bimo. 2002. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta : Penerbit Andi

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HDUP

Nama Lengkap : Yanti Setianti, S.Sos., M.Si
NIP : 132 300 875
Pangkat/Golongan : Penata Muda / III a
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Unit Kerja : Fakultas Ilmu Komunikasi Unpad
Alamat kantor : Jalan Raya Jatinagor Sumedang km.21
Jatinangor Jawa Barat
Alamat Rumah : Komplek. Cilengkrang 2 Jl. Manglayang 7 No.2
Bandung 40615

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. S1 (S.Sos) Jurusan Ilmu Hubungan Masyarakat Fakultas Ilmu Komunikasi Unpad .Lulus 7 Agustus 2000
2. S2 (M.Si) Bidang Kajian Utama Ilmu Komunikasi Program Studi Ilmu sosial Program Pascasarjana Unpad. Lulus 21 Juni 2004

RIWAYAT PEKERJAAN

1. Dosen Jurusan Ilmu Humas Fikom Humas Unpad
2. Dosen Luar biasa di PTS dan IAIN Sunan Gunung Djati Bandung

PENGALAMAN PENELITIAN

1. Iklim akademik dan Tradisi Pendidikan di Universitas Padjadjaran, 2003 (anggota Peneliti)

- 2...Pengaruh Motif terhadap waktu penyelesaian studi mahasiswa program pascasarjana Universitas Padjadjaran 2004 (Ketua Peneliti)
3. Kegiatan humas Pemerintah Kabupaten Sumedang dalam mensosialisasikan Kebijakan Pemerintah. 2006 (Ketua Peneliti)
4. Pengaruh keberadaan Perguruan Tinggi Di Kawasan Pendidikan Jatinangor terhadap Motivasi Siswa untuk Melanjutkan Studi Pada SMUN 1 Cikeruh Sumedang. 2006 (anggota Peneliti)
5. Analisis Isi Pemberitaan Tentang Kabupaten Garut.2007 (Ketua Peneliti)
6. Kegiatan Human Relations dalam Memotivasi Kerja Karyawan Perusahaan Dodol Garut Olympic Di Kabupaten Garut 2007 (anggota Peneliti)
7. Pembukaan jalur SMUP dalam meningkatkan motivasi siswa untuk melanjutkan studi ke perguruan tinggi pada siswa SMAN 1 Tarogong Garut. 2007 (anggota peneliti)

Bandung, 2 Desember 2009

Yanti Setianti, S.Sos.,M.Si

DAFTAR RIWAYAT HDUP

Nama Lengkap : Hanny Hafiar, S.Sos.,M.Si
NIP : 132 303 749
Pangkat/Golongan : Penata Muda / III a
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Unit Kerja : Fakultas Ilmu Komunikasi Unpad
Alamat kantor : Jalan Raya Jatinagor Sumedang km.21
Jatinangor Jawa Barat
Alamat Rumah : Jl.Cijerah II Blok 7 No.80 Cimahi

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. S1 (S.Sos) Jurusan Ilmu Manajemen Komunikasi Fakultas Ilmu Komunikasi Unpad .Lulus November 1998
2. S2 (M.Si) Bidang Kajian Utama Ilmu Komunikasi Program Studi Ilmu sosial Program Pascasarjana Unpad. Lulus Agustus 2004

RIWAYAT PEKERJAAN

- 1.Dosen Jurusan Ilmu Humas Fikom Humas Unpad

PENGALAMAN PENELITIAN

- 1. Kegiatan humas Pemerintah Kabupaten Sumedang dalam mensosialisasikan Kebijakan Pemerintah. 2006 (anggota peneliti)**
- 2. Pengaruh keberadaan Perguruan Tinggi Di Kawasan Pendidikan Jatinangor terhadap Motivasi Siswa untuk Melanjutkan Studi Pada SMUN 1 Cikeruh Sumedang. 2006 (Ketua Peneliti)**
- 3. Pembukaan jalur SMUP dalam meningkatkan motivasi siswa untuk melanjutkan studi ke perguruan tinggi pada siswa SMAN 1 Tarogong Garut. 2007 (Ketua peneliti)**
- 4. Analisis Isi Pemberitaan Tentang Kabupaten Garut.2007 (Anggota Peneliti)**

Bandung, 2 Desember 2009

Hanny Hafiar, S.Sos.,M.Si

ANGKET PENELITIAN

PETUNJUK PENGISIAN

- 1. Berilah tandasilang (X) untuk setiap jawaban yang menurut Anda paling tepat**
- 2. Isilah titik-titik kosong (.....) dengan jawaban yang sesuai**
- 3. Kami mohon agar bersedia mengisi semua pertanyaan dan pernyataan yang diajukan.**

Nomor Responden

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Identitas Responden

1. Jenis Kelamin
1. Laki-laki
2. Perempuan

2. Usia Anda saat ini
1. 12 tahun
2. 13 tahun
3. 14 tahun

3. Pendidikan Anda saat ini
1. Kelas 1
2. Kelas 2
3. Kelas 3

4. Apakah Anda mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja
1. Ya
2. Tidak

5. Sudah berapa lama Anda mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja
1. Kurang dari 3 bulan
2. 3 – 6 bulan
3. 6 – 9 bulan
4. 9 bulan – 1 tahun
5. lebih dari 1 tahun
6. Tidak tahu

6. Darimana Anda pertama kali mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja
1. Poster
2. Leaflet
3. Surat Kabar
4. Majalah
5. Radio
6. Teman
7. Keluarga
8. Penyuluhan
9. Tidak Tahu

7. Sudah berapa kali anda mengikuti program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja
1. Kurang dari 3 kali
2. 3-6 kali
3. lebih dari 6 kali
4. Tidak Pernah

Data Penelitian

8. Apakah Anda tertarik untuk mengetahui informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja
1. Ya
2. tidak
9. Menurut anda alat reproduksi remaja laki-laki adalah : penis, testis, uretra, kelenjar prostat dan kelenjar seminalis
1. Ya
2. tidak
10. Menurut Anda alat reproduksi remaja perempuan adalah : Ovarium, vagina, rectum uterus dan tuba falopi
1. Ya
2. tidak
11. Menurut Anda remaja perempuan yang sudah mendapatkan menstruasi pertama kali dapat hamil jika berhubungan seks
1. Ya
2. tidak
12. Menurut Anda pertumbuhan dan perkembangan remaja selama pubertas hanya dipengaruhi oleh hormon-hormon
1. Ya
2. tidak
13. Menurut Anda remaja perempuan tidak hamil jika berhubungan seks hanya sekali saja
1. Ya
2. tidak
14. Menurut Anda seks bukanlah sesuatu yang tidak pantas atau tabu untuk dibicarakan
1. Ya
2. tidak
15. Menurut Anda pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi secara proporsional
1. Ya
2. tidak

16. Menurut Anda program pendidikan kesehatan reproduksi remaja mengulas masalah kesehatan reproduksi secara benar
1. Ya
2. tidak
17. Menurut Anda pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan mengenai perilaku seksual
1. Ya
2. tidak
18. Anda mendukung program kampanye kesehatan reproduksi remaja dan akan memperhatikan kesehatan reproduksi
1. Ya
2. tidak
19. Apabila ada remaja yang kurang memperhatikan kesehatan reproduksi anda akan menegurnya dan memberikan penjelasan yang benar tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi remaja
1. Ya
2. tidak
20. Anda saat ini telah menjaga kesehatan reproduksi dengan baik
1. Ya
2. tidak
21. Anda sering mengingatkan teman untuk menjaga kesehatan reproduksinya
1. Ya
2. tidak
22. Anda menghindari hubungan seksual sebelum menikah karena anda sadar akan merugikan masa depan anda
1. Ya
2. tidak
23. Anda akan menolak pasangan anda bila dia mengajak anda untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah
1. Ya
2. tidak

24. Saat ini jika anda membutuhkan informasi mengenai seks, anda mencarinya dari sumber yang bisa dipercaya

1. Ya
2. tidak