

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Mengenai Bahaya Seks Bebas Di Desa Cilayung

Nina Zayanti¹, Rima Nopiantini², Ari Indra Susanti²

¹Prodi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Abstrak

Perilaku seks bebas dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi. Kurangnya informasi yang baik dan benar dapat mempengaruhi pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja, salah satunya dengan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh sekolah maupun tenaga kesehatan setempat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan mengenai bahaya seks bebas di desa Cilayung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel secara potong lintang (*cross sectional*). Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data diambil dari 7 kuesioner yang dibagikan kepada 69 remaja laki-laki dan perempuan di desa Cilayung. Penelitian ini dilaksanakan di desa Cilayung dengan waktu penelitian pada bulan April 2015-Januari 2016. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus 2015. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan remaja sebelum diberikan promosi kesehatan cukup (56,5%) dan sesudah diberikan promosi kesehatan menjadi baik (91,3%). Sikap remaja sebelum diberikan promosi kesehatan memiliki sikap positif (55,1%) dan sesudah diberikan promosi kesehatan meningkat (71,0%). Simpulan dari penelitian ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja setelah diberikan promosi kesehatan mengenai bahaya seks bebas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Promosi kesehatan, Remaja, Seks bebas, Sikap

Differences in Knowledge and Attitude of During and After the Dangers of Health Promotion Provided Free Sex in the Village Cilayung

Abstract

Free sex can cause a variety of negative effects on adolescents as unwanted pregnancies and abortions. Lack of good and true information can affect adolescents knowledge about reproductive health. Other factors that can affect adolescents knowledge, one of them with health education provided by the school and local health workers. Therefore, this study aimed to determine the knowledge of adolescents before and after getting health promotion about the dangers of free sex in the Cilayung village. The method used in this research is descriptive research method with cross sectional sample (cross section). The samples in this research is using purposive sampling technique. Data were taken from questionnaires distributed to 69 adolescent boys and girls in the Cilayung village. This research was conducted at the village Cilayung with research time in April 2015 to January 2016. Data were collected in August 2015. These results indicate knowledge of adolescents before being given enough health promotion (56.5%) and after given health promotion to be good (91.3%). Adolescent attitude before being given a health promotion have a positive attitude (55.1%) and after given the health promotion it increased (71.0%). The conclusion from this study is an increase in knowledge and attitudes in adolescents after a given health promotion on the dangers of free sex.

Keywords : Adolescent, Attitude, Free sex, Health promotion, Knowledge

Korespondensi:

Nina Zayanti

Prodi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Bandung-Sumedang km 21 Jatinangor

Mobile : 081320160349

Email : ninazayanti@gmail.com

Pendahuluan

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yaitu antara usia 10-19 tahun dan belum kawin yang merupakan suatu proses tumbuh kembang yang berkesinambungan yang merupakan masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda. Pada remaja terjadilah perubahan organ-organ fisik secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan mental emosional. Perubahan psikis (kejiwaan) pada masa pubertas antara lain adalah perubahan emosi yang berupa kondisi sensitif dan cenderung ingin mengetahui hal-hal baru sehingga muncul perilaku coba-coba yang dapat menimbulkan keinginan untuk melakukan hubungan seksual dan narkoba.¹⁻²

Di luar negeri seks bebas dilakukan para remaja mengalami peningkatan setiap tahunnya. Di Amerika Serikat pada tahun 2006 mendapati bahwa 47, 8% pelajar yang duduk di kelas 9-12 telah melakukan hubungan seks bebas, 35% pelajar SMA telah aktif secara seksual. Dalam 20 tahun terakhir terdapat peningkatan jumlah remaja putri yang berhubungan seks bebas di Inggris, Kanada dan Australia. Sekitar 17% remaja putri berhubungan seks pranikah sebelum usia 16 tahun dan ketika usia 19 tahun, tiga perempat remaja putri satu kali melakukan seks bebas sedangkan di negara-negara Asia seperti Thailand, Cina, dan Rusia sekitar 135 remaja sudah melakukan hubungan seks pranikah pada umur 15-17 tahun.³⁻⁴

Permasalahan remaja di Indonesia sudah sangat memprihatinkan, terutama masalah kenakalan remaja. Kenakalan remaja dirasa telah mencapai tingkat yang cukup meresahkan bagi masyarakat salah satunya yaitu seks bebas.¹

Data Depkes RI (2006), menunjukkan sekitar satu juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) secara terbuka menyatakan bahwa pernah melakukan hubungan seksual dari total jumlah remaja (10-19 tahun) di Indonesia sekitar 43 juta (19,61%). Penelitian yang dilakukan oleh berbagai institusi di Indonesia menemukan 5-10% wanita dan 18-38% pria muda berusia 16-24 tahun telah melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang seusia mereka 3-5 kali.⁵

Hasil penelitian BKKBN (2007), terhadap lima kota besar di Indonesia menemukan bahwa Jawa Barat diwakili kota Tasikmalaya sebesar 17% remaja mengaku sudah melakukan hubungan seks bebas dan di kota Cirebon 6,7% remaja menganut seks bebas. Di Bandung sendiri temuan penelitian BKKBN menyebutkan sekitar 21-30% remaja melakukan hubungan seks bebas, menyamai DKI Jakarta dan Yogyakarta.

Sedangkan di Cianjur 42,3% pelajar melakukan hubungan seks bebas dengan lebih dari satu pasangan.⁶⁻⁷

Perilaku seks bebas dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja seperti dampak psikologis perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa. Selain itu dampak fisiologis menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi. Kemudian terdapat juga dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.⁸⁻¹⁵

Faktor-faktor yang dianggap berperan dalam munculnya permasalahan seks bebas pada remaja yaitu perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja. Peningkatan hormonal ini menyebabkan remaja membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan melalui media masa dengan teknologi canggih seperti *video compact disc* (VCD), majalah dan situs internet menjadi tidak terbendung lagi. Remaja yang ada dalam periode ini ingin mencoba dan meniru apa yang dilihat maupun didengar dari media masa, karena pada umumnya mereka belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.⁸⁻¹⁵

Hasil survei yang dilakukan WHO di beberapa negara memperlihatkan adanya informasi yang baik dan benar, dapat menurunkan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. Sementara informasi kesehatan reproduksi remaja secara benar dan bertanggung jawab masih sangat kurang.¹⁰ Kemudian terdapat juga sikap seksual remaja. Sikap seksual remaja bisa berwujud positif ataupun negatif, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendukung adanya seks bebas sedangkan sikap negatif kecenderungan tindakan adalah menghindari seks bebas tersebut.¹¹

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Desa Cilayung dari 10 orang remaja yang ditanyakan tentang bahaya seks bebas didapatkan hasil 8 remaja tidak mengetahui bahaya seks bebas dan mengaku belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan.

Tujuan Penelitian: Tujuan Umum; Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan mengenai bahaya seks bebas di desa Cilayung.

Tujuan Khusus; Untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan mengenai bahaya

seks bebas. Untuk mengetahui sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan mengenai bahaya seks bebas.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel secara potong lintang (*cross sectional*). Data yang digunakan adalah data primer mengenai pengetahuan dan sikap tentang seks bebas. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan analisis data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu:

Kriteria inklusi: remaja yang berusia 14-16 tahun dan remaja yang belum menikah.

Kriteria eksklusi: remaja yang menolak menjadi responden dan remaja yang tidak dapat membaca dan menulis.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 69 orang remaja usia 14-16 tahun. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner awal dan kuesioner akhir. Penelitian ini mengumpulkan remaja di bale desa Cilayung kemudian diberikan promosi kesehatan dan remaja mengisi kuesioner awal dan akhir pada hari yang sama. Adapun teknik pengambilan data dilakukan setelah remaja diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan, manfaat dan tata cara penelitian serta bersedia untuk dijadikan sampel penelitian dengan memberikan surat pernyataan persetujuan dan memberikan tanda tangan jika setuju. Remaja diberikan waktu 15-20 menit untuk mengisi jawaban pertanyaan dari kuesioner awal. Kemudian peneliti memberikan promosi kesehatan, selanjutnya peneliti memberikan responden waktu untuk mengisi kuesioner akhir. Penelitian ini dilaksanakan di desa Cilayung dengan waktu penelitian pada bulan April 2015-Januari 2016. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus 2015.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui pengetahuan responden sebelum mendapatkan promosi kesehatan yaitu dalam kategori cukup 56,5% dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebesar 5,8%. Sedangkan pengetahuan responden sesudah mendapatkan promosi kesehatan meningkat menjadi kategori baik sebesar 91,3% dan responden dengan pengetahuan kurang menurun sebesar 0%.

Tabel 1 Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Promosi Kesehatan Mengenai Bahaya Seks Bebas

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	f	%
Baik	26	37,7	63	91,3
Cukup	39	56,5	6	8,7
Kurang	4	5,8	0	0
Total	69	100	69	100

Tabel 2 Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Promosi Kesehatan Mengenai Bahaya Seks Bebas

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	F	%	f	%
Positif	38	55,1	49	71,0
Negatif	31	44,9	20	29,0
Total	69	100	69	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui sikap responden sebelum mendapatkan promosi kesehatan dalam kategori sikap positif sebesar 55,1% dan sikap negatif sebesar 44,9%. Sedangkan sikap responden sesudah mendapatkan promosi kesehatan kategori sikap positif meningkat sebesar 71,0% dan responden dengan sikap negatif menurun sebesar 29,0%.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan diketahui bahwa pengetahuan remaja di desa Cilayung Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang sebelum diberikan promosi kesehatan sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (56,5%) sedangkan pengetahuan baik (37,7%) dan masih terdapat pengetahuan yang kurang (5,8%).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya informasi. Informasi yang dimaksudkan pada penelitian ini ialah promosi kesehatan. Pemberian promosi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan seseorang. Salah satu kegiatan promosi kesehatan adalah pemberian informasi atau pesan kesehatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan terjadinya perilaku sehat.¹²⁻¹⁶

Selain itu alat bantu yang digunakan untuk

melakukan promosi kesehatan dapat mendukung proses dalam penyampaian materi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja. Dalam penelitian ini alat bantu yang digunakan dalam memberikan promosi kesehatan berupa slide materi, video, dan presentasi materi. Semakin banyak alat bantu yang digunakan semakin banyak pula materi yang tersampaikan karena para remaja semakin menggunakan indera yang ada pada tubuh mereka. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh.¹³⁻¹⁷

Alat bantu dalam promosi kesehatan terbagi menjadi tiga, yaitu: alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata, alat bantu dengar (*audio aids*) yang dapat membantu untuk menstimulasi indera pendengar, dan alat bantu lihat/dengar (*audio-visual aids*).¹³

Setelah diberikan promosi kesehatan mengenai seks bebas pengetahuan remaja di desa Cilayung yang sebelumnya sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sekarang menjadi sebagian besar berpengetahuan baik (91,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Masohi bahwa penyuluhan memberikan peningkatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah. Pengetahuan remaja di desa Cilayung setelah diberikan promosi kesehatan menjadi meningkat dilihat dari pengisian kuesioner sebelum diberikan promosi kesehatan pengetahuan remaja sebatas tahu dan setelah diberikan promosi kesehatan menjadi memahami karena jawaban benar lebih banyak. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa peningkatan pengetahuan dimulai dari tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya kemudian memahami (*comprehension*) mampu menjelaskan atau menyebutkan contoh sampai menyimpulkan materi yang telah dipelajari selanjutnya aplikasi.¹⁴

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai sikap remaja terhadap seks bebas diketahui bahwa sikap remaja sebelum mendapatkan promosi kesehatan sebagian besar memiliki sikap positif (55,1%) dan yang memiliki sikap negatif (44,9%). Sesudah diberikan promosi kesehatan mengenai seks bebas yang memiliki sikap positif (71,0%) dan sikap negatif (29,0%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan ketidaksetujuan remaja terhadap seks bebas dilihat dari sikap positif remaja lebih besar dibandingkan dengan sikap negatifnya baik sebelum dilakukan

promosi kesehatan maupun sesudah dilakukan promosi kesehatan. Setelah diberikan promosi kesehatan sikap positif remaja meningkat 15,9%. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya pengalaman pribadi yaitu sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Kebudayaan, dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Media massa yaitu sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Kemudian institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Faktor emosi dalam diri individu, kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.¹⁴⁻¹⁷

Selain dari faktor-faktor diatas yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan tersebut mengenai objek yang bersangkutan.¹⁴

Terdapat beberapa tingkatan sikap yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*). Pada penelitian ini sikap remaja setelah diberikan promosi kesehatan mengenai seks bebas dan dibagikan kuesioner telah sampai pada tingkat menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek) kemudian merespon yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti orang menerima ide tersebut.¹⁴

Simpulan dari penelitian ini adalah sebelum diberikan promosi kesehatan tingkat pengetahuan remaja di desa Cilayung sebesar 56,6% dan sesudah diberikan promosi kesehatan meningkat menjadi 91,3%, sebelum diberikan promosi kesehatan remaja di desa Cilayung mempunyai kategori sikap positif sebesar 55,1% dan setelah diberikan promosi kesehatan meningkat menjadi 71,0%.

Keterbatasan dalam penelitian ini membutuhkan dana yang lebih besar dikarenakan pemberian kuesioner penelitian dilakukan dua kali dengan sampel yang banyak yaitu sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Selain itu juga, penelitian ini memakan waktu lebih lama karena pembagian kuesioner dilakukan dua kali dan penyampaian materi promosi kesehatan lebih dari 30 menit.

Saran untuk penelitian adalah tenaga kesehatan khususnya bidan desa bekerja sama dengan karang taruna di desa dapat menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan atau penyuluhan kepada remaja-remaja mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai dampak seks bebas untuk meningkatkan pengetahuan remaja, dan sebagai bahan referensi untuk menambah informasi dan bisa melanjutkan serta menyempurnakan penelitian tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai seks bebas.

Daftar Pustaka

1. Widyastuti, Yani, dkk. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
2. Depkes P. Kesehatan Remaja Jakarta. 2010.
3. Jones, D.I. Setiap Wanita. Jakarta: Delapratasa Publishing; 2005.
4. Daili SF. Infeksi Menular Seksual Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2009.
5. Depkes R. Profil Kesehatan 2005. Jakarta. 2006.
6. BKKBN. Remaja dan Seks Pranikah. 2007.
7. Suryoputro A, dkk. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah. 2006:29-40.
8. Anggrita S, Mardiana R. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Seks Pranikah di Kelas XI MAN 2 Model Banjarmasin Tahun 2011. 2013;5:199-200.
9. Sarwono, Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2006.
10. Kusumastuti. Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Seksual Pranikah Remaja. 2010 20 April 2013.
11. Azwar S. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya Jakarta: Pustaka Belajar; 2009.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
13. Soekidjo N. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
14. Dodi N. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di Sma Muhammadiyah 4 Kartasura. 2015.
15. Suryoputro, A., Ford, N. J., dan Shaluhyah Z. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan reproduksi. 2006. Makara Kesehatan Vol. 10. No. 1.
16. Halid S. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Seks Bebas Terhadap Pengetahuan Remaja Di Kelas X Sma Negeri 4 Kota Gorontalo. 2014.
17. Dwi E, Irvani Y, dan Nurcahyati S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Menular Seksual. 2015. Vol. 2 No. 2.