

**MOTIVASI BELAJAR DAN SUMBER-SUMBER INFORMASI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMUN 2 BANGUNTAPAN BANTUL**

\*Hariza Adnani dan Citra Widowati

**ABSTRACT**

**Background** : During adolescent happened change of physical between by it is arising development process and maturation of reproductive organ. Along with development process and maturation of reproductive organ at adolescent arises also change psychologically, causing results attitude change and mannerism : starts keeps up appearance x'self, starts interesting with oposite gender, tries draws attention and emerges love feeling, which then will arise sexual motive (Imron, 2000). This research general purpose be known the relation between motivation of learning and source of information about health of reproduction with adolescent sexual behaviour in SMUN 2 Banguntapan Bantul.

**Methods:** This research type is quantitative analytic descriptive research planning of cross sectional. Population taken is student SMU Negeri 2 Banguntapan, while sample amaounts is spesified 128 students. Sampling with having strata, proportional, an random (stratified proportional random sampling)

**Result** : Result of research shows there is relation between motivation to get wise to health of reproduction with adolescent sexual behaviour, and there is relationship signifikan between learning motivation and source of information ababout health of reproduction with adolescent sexual behaviour, and there is relationship signifikan between learning motivations and source of information about health of reproduction wih behaviour of seksual adolescent.

*Keywords* : motivation, source of information, sexual behaviour, adolescent

---

Hariza Adnani, S.KM, M.Pd Staf pengajar STIKES Surya Global Yogyakarta  
Citra Widowati, S.KM, *Operation research in field*. Sekarang bekerja di STIKES Surya Global Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang Masalah**

Saat ini jumlah remaja di Indonesia yaitu mereka yang berusia 10-19 tahun adalah sekitar 30 % dari jumlah penduduk atau kurang lebih 65 juta jiwa. Besarnya proporsi penduduk yang berusia remaja menimbulkan beberapa masalah yang mengkhawatirkan apabila tidak diadakan pembinaan yang tepat dalam perjalanan hidupnya terutama kesehatannya (BKKBN, 2001).

Pada masa remaja mengalami perubahan baik secara fisik maupun secara psikologis. Perubahan secara fisik yang terjadi diantaranya timbul proses perkembangan dan pematangan organ reproduksi. Seiring dengan proses perkembangan organ reproduksi pada remaja timbul juga perubahan secara psikologis. Sehingga mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku, seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian dan muncul perasaan cinta, yang kemudian akan timbul dorongan seksual (Imran, 2000).

Menurut Kothai (2003), meningkatnya minat seksual remaja mendorong bagi remaja itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. Namun ironisnya sangat sedikit remaja memperoleh pendidikan

yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi dari guru ataupun orang tua, sehingga tidak jarang remaja melangkah sampai tahap percobaan. Pengaruh informasi global (paparan media audiovisual) yang semakin mudah di akses justru memancing remaja untuk meniru kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat yaitu berbagai macam perilaku seksual seperti melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan dan hubungan seksual pra nikah.

Hasil studi PKBI mengenai perilaku seksual kawula muda di Indonesia menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok resiko tinggi terhadap kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD) serta berbagai penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Pada tahun 2000-2003, sekitar 30 persen dari 37.000 kasus perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) adalah remaja.

Remaja berusia antara 15 – 24 tahun sangat rentan terhadap KTD karena mereka cenderung selalu ingin mencoba sesuatu yang baru. Studi kualitatif PKBI selama tahun 2005 menyebutkan prosentase KTD remaja tertinggi ada di Yogyakarta, Denpasar, dan Mataram. Sekitar 15-20 % dari remaja usia sekolah sudah melakukan hubungan seksual di luar nikah dan sebanyak 15 juta remaja perempuan usia 15-19 tahun melahirkan setiap tahun.

Penyimpangan terhadap perilaku seksual tersebut selain dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi

juga sebagai akibat pengaruh media massa dan internet yang menyediakan informasi yang kurang tepat dan salah. Keluarga, sekolah atau pesantren kurang membekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang sebanding sehingga remaja tidak mampu membuat keputusan secara tepat. Akibatnya rasa ingin tahu yang sangat kuat membuat remaja menjadi terjebak ke dalam permasalahan seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi yang dimaksud adalah memberikan informasi kepada remaja sehingga para remaja tahu bagaimana cara menghindari terjadinya hubungan seksual sebelum waktunya dan membentuk remaja yang mempunyai sikap dan perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab (Imran, 2000).

Gambaran tersebut mengindikasikan bahwa pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Selayaknya para remaja memperoleh informasi antara lain tentang : pengenalan alat, sistem, fungsi dan proses reproduksi ; kehamilan yang tidak di inginkan, penularan penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS; pengaruh lingkungan sosial dan media terhadap perilaku remaja; pelecehan seksual dan pornografi; kesetaraan dan keadilan *gender*, dan tanggung jawab remaja terhadap keluarga.

Bimbingan dan pengawasan perlu diberikan selama siswa melaksanakan/mengikuti pembelajaran kesehatan reproduksi agar siswa termotivasi untuk mempelajarinya dengan sungguh-sungguh, sehingga siswa

memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang benar dan tepat. Motivasi yang berhubungan dengan kebutuhan, motif dan tujuan sangat mempengaruhi kegiatan dan hasil belajar. Motivasi penting bagi proses belajar karena menggerakkan organisme, mengarahkan tindakan, serta memiliki tujuan belajar yang paling berguna bagi kehidupan individu. Dalam proses belajar mengajar, motivasi di artikan sebagai dorongan untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti diperoleh keterangan dari guru BK bahwa para siswa telah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari pelajaran biologi, yang secara umum membahas tentang sistem reproduksi manusia. Motivasi belajar siswa untuk mengetahui lebih banyak tentang kesehatan reproduksi pada saat pelajaran biologi ditunjukkan dari pertanyaan yang diajukan yaitu seputar perkembangan seksualitas remaja seperti pubertas dan perkembangan organ reproduksi. Mulai tahun ajaran 2000/2001 saat MOS (Masa Orientasi Siswa) mendapatkan penyuluhan dari Polres dan Puskesmas tentang narkoba dan seksualitas. Walaupun upaya yang dilakukan sudah optimal, tetapi program penyuluhan ini belum berhasil apabila dibandingkan dengan target yang diinginkan dalam meningkatkan motivasi belajar siswa tentang kesehatan reproduksi. Masalah

penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja ?”

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul. Sedangkan tujuan khususnya adalah : Diketahuinya hubungan motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul, hubungan sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul, dan hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi yang di ambil adalah siswa SMU Negeri 2 Banguntapan khususnya kelas I dan II yang berjumlah 320. Kelas III tidak diikuti karena menghadapi Ujian Akhir Nasional sehingga tidak bersedia menjadi responden. Dari jumlah populasi tersebut, melalui nomogram Harry King dengan tingkat kepercayaan 95 % dan tingkat kesalahan 5 %, maka sampel yang diperoleh sebesar 128 siswa. Pengambilan sampel dengan berstrata, proporsional dan acak (*stratified proportional random sampling*) dari siswa kelas 1 sebanyak 64 siswa dan kelas 2 sebanyak 64 siswa.

### **Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga kategori yaitu: Kuesioner untuk mengukur motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RR), kurang setuju (KS), tidak setuju (TS). Kuesioner berupa pertanyaan tertutup dengan jumlah pertanyaan 14 item. Penilaian diberikan dengan nilai 1 sampai 5. Penentuan skor dapat digolongkan dalam 3 kategori yaitu : Motivasi tinggi, skor 52-70, Motivasi sedang, skor 33-51, Motivasi rendah, skor 14-32.

Kuesioner untuk mengukur sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi berupa pertanyaan tertutup dengan dua pilihan jawaban ya dan tidak berdasar skala Guttman. Jumlah pertanyaan terdiri dari 14 item dengan nilai 1 diberikan untuk jawaban ya dan nilai 0 untuk jawaban tidak. Penentuan skor dapat digolongkan dalam 3 kategori yaitu : sumber informasi banyak  $> 7$ , Sumber informasi cukup = 7, Sumber informasi kurang  $< 7$

Kuesioner untuk mengukur perilaku seksual remaja berupa pertanyaan tertutup dengan dua pilihan jawaban ya dan tidak berdasar skala Guttman. Jumlah pertanyaan terdiri dari 21 item dengan nilai 0 sampai 1. Pada pertanyaan *favorable* nilai 1 diberikan untuk jawaban ya dan nilai 0 untuk jawaban tidak. Pada pertanyaan *unfavorable*, nilai 1 diberikan untuk jawaban tidak dan nilai 0 diberikan untuk jawaban ya. Penentuan skor dapat digolongkan dalam 3 kategori yaitu :Perilaku seksual tinggi, skor 14-21, Perilaku seksual sedang, skor 7-13, Perilaku seksual rendah, skor 0-6

### **Analisis Data**

Sebelum dilakukan analisis data terlebih dahulu dilakukan proses pengolahan data yang meliputi : *Editing*, yaitu memeriksa data terlebih dahulu yaitu mengecek kelengkapan identitas subjek penelitian, kelengkapan data dan macam isian data dari kuesioner yang dibagikan, *Coding* yaitu memberikan

kode jawaban dengan angka atau kode seperti simbol-simbol untuk setiap jawaban., *Transferring* yaitu memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam media tertentu, misalnya kartu kode., *Tabulating* yaitu mengelompokkan data dalam suatu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi tiga hal, yaitu : Analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat Perhitungannya menggunakan program SPSS 11,0 dengan rumus Regresi Linier Berganda. Regresi Linier Berganda digunakan untuk menghitung besarnya hubungan dua variabel bebas terhadap satu variabel terikat dan memprediksi variabel terikat dengan menggunakan dua variabel bebas (Sarwono, 2006).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini adalah karakteristik responden menurut umur dan jenis kelamin. Karakteristik responden berdasarkan umur (tabel 1) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 69 orang (54%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (tabel 2) menunjukkan

sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 77 responden (60%), artinya responden perempuan lebih proaktif untuk mencari tahu tentang kesehatan reproduksi dari berbagai sumber informasi untuk memecahkan masalah seksual dan kesehatan reproduksi yang terkait dengan dirinya sendiri.

### Distribusi Frekuensi

Distribusi frekuensi responden yang disajikan dalam penelitian ini adalah motivasi belajar responden tentang kesehatan reproduksi, sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi, Jenis sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi Motivasi belajar responden tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tinggi yaitu sebanyak 126 responden (98,4%) dari 128 responden (tabel.3), artinya responden memiliki motivasi atau dorongan untuk mempelajari kesehatan reproduksi lebih mendalam.

Sumber-sumber Informasi tentang Kesehatan Reproduksi yang diperoleh responden termasuk banyak yaitu 70 responden (54,7%) dari 128 responden (tabel 4). Hal ini menunjukkan bahwa responden membutuhkan informasi kesehatan reproduksi dari berbagai sumber. Sedangkan sumber informasi yang diperoleh sebagian besar melalui televisi yaitu sebanyak 116 responden (90,6%) dari 128 responden (tabel 5). Artinya media televisi mempunyai pengaruh yang besar dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi.

Perilaku seksual responden sebagian besar rendah yaitu sebanyak 122 responden (95,3%) dari 128 responden (tabel 6). Artinya perilaku seksual responden termasuk baik, dimana dorongan seksual mengalami kematangan pada usia remaja. Sedangkan perilaku seksual yang pernah dilakukan responden sebagian besar adalah berpegangan tangan yaitu sebanyak 98 responden (77%) (tabel 7). Artinya perilaku seksual yang dilakukan responden masih dalam batas yang wajar.

#### Hasil Analisis hubungan antara variabel

Hasil analisis hubungan antara motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja menunjukkan bahwa  $r$  hitung = 0,792 dan  $r$  tabel = 0,176 untuk jumlah sampel sebanyak 128 dengan tingkat kesalahan 5%. Dimana nilai signifikansinya 0,001 berarti nilai  $p < 0,05$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Artinya semakin tinggi motivasi belajar responden tentang kesehatan reproduksi maka akan semakin baik perilakunya.

Hasil analisis hubungan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja menunjukkan bahwa  $r$  hitung = 0,181 dan  $r$  tabel = 0,176 untuk jumlah sampel sebanyak 128 dengan tingkat

kesalahan 5%. Dimana nilai signifikansi 0,020 berarti nilai  $p < 0,05$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Artinya semakin banyak sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh responden maka akan semakin baik perilaku seksualnya.

Hasil analisis hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. didapatkan nilai R hitung = 0,796 dan r tabel = 0,176 untuk jumlah sampel sebanyak 128 dengan tingkat kesalahan 5%. Artinya hubungan ketiga variabel tersebut sangat kuat dan signifikan dengan angka probabilitas (sig.) sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Dimana ketentuan mengatakan jika angka probabilitas (sig.)  $< 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara ketiga variabel. Berikut ini ditampilkan tabulasi karakteristik responden dan distribusi frekuensi berturut-turut sebagai berikut: :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15	4	3
16	69	54
17	52	41
18	3	2
Total	128	100

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	51	40
Perempuan	77	60
Total	128	100

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Motivasi Belajar Responden tentang Kesehatan Reproduksi**

Motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	126	98,4
Sedang	2	1,6
Rendah	0	0
Total	128	100

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sumber-sumber Informasi Responden tentang Kesehatan Reproduksi**

Sumber-sumber tentang kesehatan reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
Banyak	70	54,7
Cukup	30	23,4
Kurang	28	21,9
Total	128	100

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Sumber-sumber Informasi**

Jenis Sumber-sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Orang tua	93	72,65
Teman	102	79,7
Petugas kesehatan	71	55,5
Petugas KB	0	0
Guru	96	75
Televisi	116	90,6
Radio	65	50,8
Internet	80	62,5
VCD	51	39,8
Film	45	35
Majalah	43	33,6
Koran	38	29,7
Buku	105	82
Tabloid	27	21

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku Seksual Remaja	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	0	0
Sedang	6	4,7
Rendah	122	95,3
Total	128	100

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual yang pernah dilakukan Responden**

Aspek	Frekuensi	Persentase (%)
Berfantasi seksual	72	56
<i>Masturbasi/onani</i>	50	39
Berpegangan tangan	98	77
Berciuman kering	65	51
Berciuman basah	25	19
Meraba	20	16
Berpelukan	92	72
Oral seks	0	0
<i>Petting</i>	41	32
<i>Intercourse</i>	0	0

### Pembahasan

Hasil akhir dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Setelah peneliti melakukan pengumpulan data sesuai rencana dan melakukan analisis data, maka beberapa hasil analisis yang dapat dibahas adalah sebagai berikut :

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar masih dalam fase pubertas yaitu berusia 16 tahun sebanyak 69 responden (54%) dari 128 responden. Untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak

77 responden (60%) dari 128 responden yang dapat dilihat pada tabel 2. Responden perempuan lebih banyak jumlahnya daripada responden laki-laki karena sebanyak 176 (55 %) dari keseluruhan responden kelas 1 dan 2 siswa SMUN 2 Banguntapan Bantul yang berjumlah 320 siswa adalah perempuan. Menurut Khisbiah (1997), remaja perempuan pada fase pubertas akan terjadi berbagai perubahan yang sangat spesifik dan dapat dirasakan sendiri sehingga remaja perempuan lebih bersikap positif tentang masalah yang terkait dengan seksual dan kesehatan reproduksi.

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa motivasi belajar siswa tentang kesehatan reproduksi termasuk tinggi yaitu sebanyak 126 responden (98,4%) dari 128 responden. Motivasi belajar remaja yang tinggi tentang kesehatan reproduksi menunjukkan rasa ingin tahu remaja yang begitu besar. Motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Stoner, 1995). Menurut Purwanto (2000), motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi adalah perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang untuk melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku.

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memperoleh banyak sumber informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 70 responden (54,7%), hal ini menunjukkan bahwa responden sangat membutuhkan informasi kesehatan reproduksi dari berbagai sumber. Darwin (1997), menyatakan bahwa remaja selalu bersikap tertutup pada orang dewasa dan sikap terbukanya pada teman sebaya akan memberikan peluang pada remaja untuk mengakses informasi tentang seksual dan kesehatan reproduksi dan menganggap seksual adalah masalah biasa yang perlu diketahui melalui teman sebaya. Orang tua menganggap pendidikan tentang seksual dan kesehatan reproduksi merupakan masalah tabu untuk dibicarakan secara terbuka kepada anaknya, sehingga remaja lebih banyak memperoleh informasi dari luar. Dalam penelitiannya Tumkaya (2003), mengatakan bahwa meningkatnya minat remaja tentang akibat dari pengaruh pengetahuan tentang seksual dan kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh maraknya informasi global melalui paparan media internet, *audiovisual*, buku atau koran, majalah, televisi dan VCD yang menyediakan film porno, teman sebaya dan pacar yang banyak diakses oleh remaja memancing remaja untuk mengadaptasi kebiasaan yang tidak sehat berupa penyalahgunaan seksual yang tidak sehat dan penggunaan obat-obatan.

Data pada tabel 5 menunjukkan dari 128 responden yang diteliti memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dengan sumber informasi terbanyak dari televisi sebanyak 116 responden (62,5%). Hal ini menggambarkan betapa besarnya pengaruh media televisi dalam menyampaikan berita dan informasi tentang seksual dan kesehatan reproduksi. Dianawati (2003), menyatakan pengaruh media elektronik dalam menyampaikan informasi mengenai seks dan kesehatan reproduksi mempunyai pengaruh yang paling besar.

Media televisi menyediakan gambar atau film-film porno yang memberikan reaksi negatif untuk merangsang para remaja dalam merespon seksual seperti dalam penelitiannya Kothari (2001), mengatakan informasi tentang seks yang tidak benar diterima oleh remaja selalu memberikan efek negatif. Artinya remaja lebih banyak mengetahui masalah seksual melalui televisi merangsang para remaja lebih penasaran dan ingin tahu setelah mengakses informasi bahkan selalu mencoba-coba dan merasakan apa arti dari ciuman, sentuhan dan pelukan seperti yang sering diperlihatkan di televisi atau lingkungan sekitarnya. Remaja ingin mengetahui perasan khayalan seksual dan proses reproduksi yang mungkin masih membingungkan. Hal ini bisa menimbulkan berbagai resiko terhadap kesehatan dimana resiko tersebut menyangkut kehamilan ataupun resiko penyakit.

Sumber informasi yang paling besar diperoleh melalui televisi, keterkaitan dengan penjelasan diatas memang benar adanya dimana dalam hasil penelitian ini menunjukkan hampir sebagian besar responden sumber-sumber informasi yang diperolehnya banyak yaitu sebanyak 70 responden (54,7%) dan sebanyak 116 responden (90,6%) dari 128 responden telah menerima informasi mengenai seksual dan kesehatan reproduksi melalui televisi, namun seyogyanya media ini sering disalahgunakan para remaja dalam mengakses informasi yang tidak tepat dan benar.

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa perilaku seksual siswa rendah yaitu sebanyak 122 responden (95,3%) dari 128 responden. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seksual siswa termasuk baik. Perilaku seksual adalah perilaku yang melibatkan sentuhan secara fisik anggota badan antara pria dan wanita yang telah mencapai pada tahap hubungan intim, yang biasanya dilakukan oleh pasangan suami istri. Dan perilaku seks pranikah remaja merupakan perilaku seks yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing individu. Perilaku seks memang kasat mata, namun tidak terjadi dengan sendirinya melainkan didorong atau dimotivasi oleh faktor-faktor internal yang tidak dapat diamati secara langsung.

Kartono (1997), menyatakan bahwa penyimpangan terhadap seksual pada remaja dikarenakan terlalu dominannya pengaruh lingkungan dan media massa dalam menyebarkan informasi seksual bebas, sementara petugas kesehatan dan sekolah kurang membekali pengetahuan tentang seksual yang sebanding dengan apa yang diperoleh melalui internet. Pengaruh informasi tidak benar mudah didapatkan remaja yang dapat memberikan pengaruh buruk bila tidak diimbangi dengan informasi yang benar dan tepat tentang kesehatan reproduksi, maka remaja dengan mudah mengeksploitasi dan menyalurkan gejala jiwa dalam dirinya sehingga mudah terjerumus dalam permasalahan seksualitasnya.

Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar perilaku seksual yang pernah dilakukan responden adalah berpegangan tangan sebanyak 98 responden (77%) dan berpelukan sebanyak 92 responden (72%) dari 128 responden. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seksual siswa masih dalam batas yang wajar. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan diatas, yang menyatakan bahwa informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh remaja melalui media informasi yang tersedia, sangat memberikan pengaruh besar terhadap remaja yang disebabkan oleh pemahaman yang keliru dan berdampak pada perilaku yang kurang baik.

Perilaku yang dilakukan siswa SMAN 2 Banguntapan Bantul juga menunjukkan perilaku yang kurang baik, namun merupakan hal yang wajar dilakukan oleh remaja pada usia pubertas yang merupakan salah satu ciri dari perkembangan seksualitas remaja. Perilaku seksual siswa sulit di ungkap hanya dengan menggunakan kuesioner karena merupakan hal yang sangat sensitif dan akan lebih baik bila dilakukan dengan wawancara mendalam. Peneliti tidak melakukan wawancara dikarenakan adanya keterbatasan waktu.

Hasil analisis hubungan antara motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja diperoleh nilai  $r$  hitung 0,792 dan angka signifikansinya 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Berarti ada hubungan yang signifikan antara motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Hasil analisis hubungan antara sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja diperoleh nilai  $r$  hitung 0,181 dan angka signifikansinya 0,020 yang lebih kecil dari 0,05. Berarti ada hubungan yang signifikan antara sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja.

Hubungan antara motivasi belajar dengan perilaku antara lain dapat dilihat sebagai berikut : motivasi yang sama dapat saja menggerakkan perilaku yang berbeda, demikian pula perilaku yang sama dapat saja diarahkan oleh motivasi yang berbeda. Perilaku seksual adalah perilaku yang melibatkan sentuhan

secara fisik anggota badan antara pria dan wanita yang telah mencapai pada tahap hubungan intim, yang biasanya dilakukan oleh pasangan suami istri. Dan perilaku seks pranikah remaja merupakan perilaku seks yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing individu. Perilaku seks memang kasat mata, namun tidak terjadi dengan sendirinya melainkan didorong atau dimotivasi oleh faktor-faktor internal yang tidak dapat di amati secara langsung. Dengan demikian individu tersebut tergerak untuk melakukan perilaku seks, motivasi merupakan penggerak perilaku. (Anonim, 2002).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi seorang remaja melakukan perilaku seks karena ia didorong oleh rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui, dorongan inilah yang memotivasi remaja untuk belajar tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan seksualitas yang diberikan harus sesuai kebutuhan remaja, serta tidak menyimpang dari prinsip pendidikan seksulitas itu sendiri. Pendidikan seksualitas harus mempertimbangkan : Pertama, pendidikan seksualitas harus didasarkan penghormatan hak reproduksi dan hak seksual remaja untuk mempunyai pilihan. Kedua, berdasarkan pada kesetaraan *gender*. Ketiga, partisipasi remaja secara penuh dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pendidikan seksualitas. Keeempat, tidak hanya dilakukan secara formal, tetapi juga nonformal. Bila

remaja sulit mendapatkan informasi melalui jalur formal, terutama dari lingkungan sekolah dan petugas kesehatan, maka kecenderungan yang muncul adalah coba-coba sendiri mencari sumber informal (Notoatmodjo, 2003).

Menurut teori perkembangan sosial remaja, orang tua yang memberikan bekal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada anak berarti dapat menciptakan rasa nyaman dan memberikan perlindungan agar terhindar dari bahaya akan masa depannya sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perkembangan sosial remaja yaitu apabila informasi yang diperoleh benar dan wajar, remaja tidak lagi mempunyai keinginan untuk menyalurkan dorongan seksualnya dengan perilaku yang negatif tentang kesehatan reproduksi.

Melihat hasil pembahasan diatas maka hipotesis dalam penelitian ini yang berbunyi “ ada hubungan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual remaja” terbukti, semakin tinggi motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dan semakin banyak sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh semakin baik perilaku seksual remaja. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketiga variabel tersebut dimana nilai R hitung sebesar 0,796.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan terhadap penelitian ini, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Ada hubungan antara motivasi belajar tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja, Ada hubungan antara sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja, dan Ada hubungan yang signifikan antara motivasi belajar dan sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim, 2002. *Kesehatan Reproduksi*. <http://www.kespro.Htm.go.id>
- Arikunto, S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S., 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (Edisi 2) Cetakan IV. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- BKKBN, 2001. *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta
- Elyawati, R., 2001. *Perilaku Seksual*. <http://www.BKKBN.go.id>
- Gusti Ayu, T., 2005. Hubungan Sumber-sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : UGM
- Imran, I., 2000. *Modul 2 Perkembangan Seksualitas Remaja* . Jakarta : PKBI, IPPF, BKKBN, UNFPA

- Kuswardani, I., Risyanti, E.I 2000. *Panduan Konseling Seksualitas Remaja, Lentera Sahaja*. Yogyakarta : PKBI
- Luthfie, E.R., 2001. *Fenomena Perilaku Seksual Pada Remaja*. <http://www.BKKBN.go.id>
- Mappiere, A., 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya : Usaha Nasional
- Mardalis, Drs., 2004. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : Bumi Aksara
- Monks, J.F., 2002. *Psikologi Perkembangan, Pengantar Dalam Berbagai Bagianannya*, Terjemahan Sri Rahayu Haditomo, Yogyakarta : UGM
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Purwanto, H., 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sardiman, 2000. *Interaksi Dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rajawali Pers
- Santoso, B.P dan Ashari, 2005. *Analisis Statistik Dengan Microsoft Excell dan SPSS*. Yogyakarta : Andi
- Sarwono, S.W., 2003. *Psikologi Remaja* (ed. Revisi). Jakarta : PT. Raja Graфика Persada
- Soekanto, S., 2000. *Sosial Budaya Dasar*. Jakarta : Gravindo Prasaja
- Sugiyono, 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Sunaryo, M.Kes., 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC

*The Oxford English dictionary*, 1989. vol 5, 2n ed. Oxford : Clarendon

Wahyudi, 2000. *Modul 1 Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : PKBI, IPPF, BKKBN, UNFPA

Warliana, 2001. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Pra nikah. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : UGM

Walgito, 2000. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset

Winkel, W.S, 1996. *Psikologi Pengajaran*, ed. Revisi, Jakarta : Gramedia Widia Sarana Indonesia