

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
BAHAYA SEKS PRANIKAH TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP SEKS PRANIKAH PADA SISWA KELAS X DI  
MADRASAH ALIYAH NEGERI SUMPIUH  
KABUPATEN BANYUMAS  
JAWA TENGAH**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
KISIK SETYORANI  
201410104291**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
BAHAYA SEKS PRANIKAH TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP SEKS PRANIKAH PADA SISWA KELAS X DI  
MADRASAH ALIYAH NEGERI SUMPIUH  
KABUPATEN BANYUMAS  
JAWA TENGAH**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Kisik Setyorani  
201410104291**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
BAHAYA SEKS PRANIKAH TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP SEKS PRANIKAH PADA SISWA KELAS X  
DI MADRASAH ALIYAH NEGERI SUMPIUH  
KABUPATEN BANYUMAS  
JAWA TENGAH**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
Kisik Setyorani  
201410104291**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk di Publikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Pembimbing  
Tanggal  
Tandatangan

Oleh :  
: Suesti, S.Si.T., M.PH  
: 08-10-2017  
:

# PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG BAHAYA SEKS PRANIKAH TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SEKS PRANIKAH PADA SISWA KELAS X DI MADRASAH ALIYAH NEGERI SUMPIUH KABUPATEN BANYUMAS JAWA TENGAH<sup>1</sup>

Kisik Setyorani<sup>2</sup>, Suesti<sup>3</sup>

Email : kisiksetyoranikiki@gmail.com

**Latar Belakang:** Pengetahuan tentang seks pranikah merupakan hal yang sangat penting terutama bagi remaja. Sikap remaja terhadap seks pranikah dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan tentang seks pranikah. Pengetahuan yang salah dapat menjerumuskan remaja dalam berbagai masalah misalnya perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, dan terinfeksi HIV. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap seks pranikah siswa kelas X Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Sampel penelitian ini berjumlah 66 orang siswa kelas X yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan pemilihan sampel dengan rumus *slovin*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, kuesioner tertutup untuk pengetahuan dan kuesioner bersekala *likert* untuk sikap. Analisa data menggunakan *wilcoxon*. **Hasil:** Hasil penelitian yaitu nilai Z Pengetahuan = -5,765 dengan  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) sedangkan Z Sikap = -4,693 dengan  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap. **Simpulan dan Saran:** Adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap seks pranikah siswa. Dengan pengetahuan yang telah didapatkan diharapkan sikap remaja terhadap bahaya seks pranikah semakin positif.

**Background:** Knowledge about premarital sex is very important especially for adolescents. The attitude of adolescent toward premarital sex is influenced by several factors such as knowledge about premarital sex. The improper knowledge can plunge adolescent into various problems such as premarital sex behavior, unwanted pregnancy, abortion, and HIV infection. **Objective:** The study aims to determine the effect of health counselling about premarital sex danger on knowledge and attitude of premarital sex of grade X students in Sumpiuh *Madrasah Aliyah* of Banyumas, Central Java. **Method:** This study used Quasi Experiment method with One Group Pretest Posttest design. The samples were 66 students of grade X taken using simple random sampling technique with slovin formula sample selection. The data were collected by questionnaire namely closed questionnaire for knowledge and likert scale questionnaire for attitude. The data were analyzed using wilcoxon. **Result:** The result shows that the value of Z for Knowledge is  $-5,765$  with  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) whereas Z for Attitude is  $-4,693$  with  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) so  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. Thus, there is an effect of health counselling about premarital sex danger on knowledge and attitude of premarital sex. **Conclusion and Suggestion:** there is

an effect of health counselling about premarital sex danger on knowledge and attitude of premarital sex of students. After having the knowledge, adolescents' attitudes toward premarital sex danger is getting positive.

## PENDAHULUAN

Remaja adalah usia antara 10-19 tahun dan merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi dan psikis (Yuliasari, 2014)<sup>(1)</sup>. Masa remaja atau *adolescence* diartikan sebagai perubahan emosi dan perubahan sosial pada remaja. Masa remaja biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah masa pubertas, yang menggambarkan dampak perubahan fisik dan pengalaman emosional mendalam. Perempuan dan laki-laki menjadi matang, tanggung jawab mereka meningkat, dan harapan tentang dirinya maupun orang lain. Pada saat yang sama, perubahan sosial memainkan peran utama dalam masa remaja, sebagaimana aktivitas laki-laki dan perempuan lebih bervariasi dan individual (Nugraha, 2010)<sup>(2)</sup>.

Semakin muda umur seseorang saat mengalami pubertas maka semakin besar resiko terjadinya perilaku seks pranikah dikarenakan perubahan hormonal yang terjadi seiring dengan masa pubertas berkontribusi pada meningkatnya keterlibatan seksual pada sikap dan hubungan dengan lawan jenis. Hal ini dikarenakan pada umur ini adalah potensial aktif bagi mereka untuk melakukan perilaku seks bebas. Sebagian besar remaja yang telah melakukan perilaku seks kategori intim berada pada umur 14-15 tahun jika dibandingkan dengan responden umur 13 tahun yang memiliki presentase perilaku seks kategori intim lebih sedikit. Padahal perilaku seks pranikah dapat mengakibatkan resiko yaitu terjadinya kehamilan yang tidak

diinginkan (KTD), putus sekolah jika remaja tersebut masih sekolah, pengguguran kandungan (aborsi), terkena penyakit menular seksual (PMS/HIV/AIDS), dan tekanan psikososial yang timbul karena perasaan bersalah (Anesia & Notobroto 2013<sup>(3)</sup>, Vitasari 2014)<sup>(4)</sup>.

Sekitar 16 juta remaja perempuan di dunia berusia 15-19 tahun melahirkan setiap tahun. Sekitar 11% kelahiran bayi berasal dari ibu yang masih remaja dan 95% terjadi di Negara berkembang. Kehamilan tidak diinginkan pada usia remaja disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya prospek pendidikan, ada diantaranya yang tidak tahu bagaimana untuk menghindari kehamilan. Melahirkan usia dini merupakan resiko kesehatan yang besar bagi ibu, di negar-negara berpenghasilan rendah dan menengah, komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian pada wanita muda berusia 15-19 tahun (WHO, 2012)<sup>(5)</sup>. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 31.279.012 jiwa (49,3%). Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang. Penduduk kelompok umur 10-24 tahun perlu mendapat perhatian serius, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat beresiko terhadap perilaku seksual pranikah (BKKBN, 2011)<sup>(6)</sup>.

Pada kehidupan remaja terdapat masalah seks dan seksualitas

yang berupa pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, mitos yang tidak benar, kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas, penyalahgunaan seksual, kehamilan remaja pranikah (Widyastuti, Rahmawati, & Purnamaningrum. 2009)<sup>(7)</sup>.

Menurut survey yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2010, sebanyak 32% remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia pernah berhubungan seksual. Di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2010, tercatat kasus seks pranikah mencapai 98 kasus dan kehamilan pranikah mencapai 85 kasus, dari semua kejadian sekitar 51,4% dilakukan oleh remaja berusia 10-19 tahun (Minah, dkk, 2012)<sup>(8)</sup>.

Kebijakan pemerintah yang dicantumkan pada UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan dalam pasal 137 yang berbunyi “ Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab”. Program ini dilaksanakan dengan pendekatan seperti PIK-KRR, Bina Keluarga Remaja dan *Genre Goes To Campus* (Damayanti,2014)<sup>(9)</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan cara wawancara kepada 10 siswa didapatkan hasil wawancara : bahwa 8 siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang seks pranikah dan 2 siswa sudah pernah mendapat penyuluhan bahaya seks bebas di SMP, semua responden hanya mengetahui seks pranikah adalah berhubungan seksual sebelum menikah saja, sikap terhadap seks pranikah didapatkan 2 siswa

mengatakan biasa saja terhadap hubungan seks pranikah dan 8 siswa mengatakan bahwa hubungan seks pranikah adalah perbuatan dosa.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan Quasi Eksperiment (eksperimen semu), dengan rancangan “*One Group Pretest Posttest*”. Teknik pengambilan sampel responden dengan menggunakan *simple random sampling*, cara pemilihan sampel dengan rumus *slovin* yaitu (Sevilla, 2007)<sup>(10)</sup>. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 66 siswa. Analisis data menggunakan *wilcoxon* (Notoatmojo, 2010)<sup>(11)</sup>.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f) (n=66)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	13	20
Perempuan	53	80
<b>Agama</b>		
Islam	66	100
<b>Umur</b>		
13-15	39	59
16-19	27	41
<b>Kelas</b>		
X	66	100
<b>Tempat Tinggal</b>		
Tinggal dengan orang tua kandung	66	100
<b>Pengalaman Pacaran</b>		
Sudah	10	15

Pada tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah responden perempuan berjumlah 53 orang (80%) dan responden laki-laki berjumlah 13 orang (20%). Karakteristik responden berdasarkan agama, seluruh responden beragama Islam (100%). Karakteristik responden berdasarkan umur, responden umur 14 tahun sebanyak 3 orang (5%), umur 13-15 tahun sebanyak 39 orang (55%), umur 16-19 tahun sebanyak 27 orang (41%). Karakteristik responden berdasarkan kelas, seluruh responden adalah kelas X sebanyak 66 orang (100%). Karakteristik responden berdasarkan status tempat tinggal seluruh responden tinggal dengan orang tua kandung sebanyak 66 orang (100%). Karakteristik responden berdasarkan pengalaman pacaran, responden yang sudah pernah memiliki pacar sebanyak 10 orang (15%), dan yang belum pernah memiliki pacar sebanyak 56 orang (85%).

**Tabel 4.2** Tabel Skor Jawaban Kuesioner Pretest dan Posttest Pengetahuan Tentang Bahaya Seks Pranikah (n=66)

Indikator	No Pernyataan	Skor Pretest	Skor Posttest	Selisih
Bahaya bagi	1	51	58	7
Remaja	2	66	61	-5
	3	60	65	5
	4	36	51	15
	5	59	66	7
	13	42	60	18
<b>Rata-rata</b>		<b>52,3</b>	<b>60,2</b>	<b>7,8</b>

Bahaya bagi	7	49	49	0
Keluarga	8	56	62	6
	12	57	64	7
<b>Rata-rata</b>		<b>54</b>	<b>58,3</b>	<b>4,3</b>
Bahaya bagi	6	57	65	8
Masyarakat	9	57	61	4
	10	36	59	23
	11	64	66	2
<b>Rata-rata</b>		<b>53,5</b>	<b>62,8</b>	<b>9,3</b>
<b>Total skor</b>		<b>690</b>	<b>787</b>	<b>97</b>

Dari tabel 4.2 di dapatkan skor rata-rata pernyataan pretest dan posttest tingkat pengetahuan responden terhadap bahaya seks pranikah, pada pretest pada indikator bahaya pada remaja pada item nomor 1, 2, 3, 4, 5, dan 13 di dapatkan skor rata-rata 52,3, pada indikator bahaya bagi keluarga pada item nomor 7, 8, dan 12 di dapatkan skor rata-rata 54, pada indikator bahaya pada masyarakat pada item nomor 6, 9, 10, dan 11 di dapatkan skor rata-rata 53,5, sedangkan pada posttest pada indikator bahaya pada remaja pada item nomor 1, 2, 3, 4, 5, dan 13 di dapatkan skor rata-rata 60,2, pada indikator bahaya bagi keluarga pada item nomor 7, 8, dan 12 di dapatkan skor rata-rata 58,3, pada indikator bahaya pada masyarakat pada item nomor 6, 9, 10, dan 11 di dapatkan skor rata-rata 62,8, sehingga tingkat pengetahuan terhadap bahaya seks pranikah pada posttest meningkat.

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Pretest dan Posttest Pengetahuan Tentang Bahaya Seks Pranikah

Pengetahuan	Penyuluhan	
	Pretest	Posttest

	N	(%)	N	(%)
<b>Baik</b>	51	77	63	95
<b>Cukup</b>	11	17	3	5
<b>Kurang</b>	4	6	-	-
<b>Jumlah</b>	66	100	66	100

Dari tabel 4.3 di atas di dapatkan tingkat pengetahuan responden sebelum di berikan penyuluhan pada tingkat pengetahuan baik yaitu dengan jumlah 51 orang (77%), tingkat pengetahuan cukup yaitu dengan jumlah 11 orang (17%) dan pada tingkat pengetahuan kurang dengan jumlah 4 orang (6%). Setelah diberikan penyuluhan pengetahuan responden meningkat, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 63 orang (95%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (5%), dan sudah tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

**Tabel 4.4 Tabel Skor Jawaban Kuesioner Pretest dan Posttest Sikap Terhadap Bahaya Seks Pranikah (n=66)**

Indikator	No Pernyataan	Skor Pretest	Skor Posttest	Selisih	
Bahaya bagi	1	247	262	5	
Remaja	2	253	250	-3	
	3	258	260	2	
	4	259	256	-3	
	5	248	238	-10	
	6	257	262	5	
	10	219	243	24	
	11	234	244	10	
	12	217	224	7	
	14	227	231	4	
	15	214	230	16	
	<b>Rata-rata</b>		<b>239,4</b>	<b>245,5</b>	<b>3,9</b>

Bahaya bagi	7	225	249	24
Keluarga	17	244	256	12
	18	221	236	15
	19	208	219	11
<b>Rata-rata</b>		<b>224,5</b>	<b>240</b>	<b>15,5</b>
Bahaya bagi	8	223	247	24
Masyarakat	9	217	237	20
	13	223	236	13
	16	202	221	19
<b>Rata-rata</b>		<b>216,3</b>	<b>235,3</b>	<b>19</b>
<b>Total skor</b>		<b>4396</b>	<b>4601</b>	<b>205</b>

Dari tabel 4.4 di dapatkan skor rata-rata pernyataan pretest dan posttest sikap responden terhadap bahaya seks pranikah, pada pretest pada indikator bahaya pada remaja pada item nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 14, dan 15 di dapatkan skor rata-rata 239,4, pada indikator bahaya bagi keluarga pada item nomor 7, 17, 18, dan 19 di dapatkan skor rata-rata 224,5, pada indikator bahaya pada masyarakat pada item nomor 8, 9, 13, dan 16 di dapatkan skor rata-rata 216,3, sedangkan pada posttest pada indikator bahaya pada remaja pada item nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 14, dan 15 di dapatkan skor rata-rata 245,5, pada indikator bahaya bagi keluarga pada item nomor 7, 17, 18, dan 19 di dapatkan skor rata-rata 240, pada indikator bahaya pada masyarakat pada item nomor 8, 9, 13, dan 16 di dapatkan skor rata-rata 235,3, sehingga sikap terhadap bahaya seks pranikah pada posttest meningkat.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pretest dan Posttest Sikap terhadap bahaya seks pranikah**

Sikap	Penyuluhan	
	Pretest	Posttest



	N	(%)	N	(%)
Positif	54	82	66	100
Negatif	12	18	-	-
Jumlah	66	100	66	100

Dari tabel 4.5 di atas di dapatkan sikap responden sebelum di berikan penyuluhan terbanyak pada sikap positif yaitu dengan jumlah 54 orang (82%), dan paling sedikit pada sikap negatif dengan jumlah 12 orang (18%). Setelah diberikan penyuluhan, seluruh responden memiliki sikap positif dengan jumlah 66 orang (100%).

**Tabel 4.7 Hasil Uji Wilcoxon**

	Pengetahuan	Sikap
	Pretest dan Posttest	Pretest dan Posttest
Z	-5,765	-4,693
Asymp. Sig	0,000	0,000

Berdasar tabel 4.5 diketahui hasil uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan nilai signifikan pada pengetahuan sebesar 0,00 dan nilai signifikan pada sikap sebesar 0,00. Karena nilai  $p \leq 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sesudah dan sebelum penyuluhan.

## PEMBAHASAN

### 1. Perubahan Pengetahuan Tentang Bahaya Seks Pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan

Berdasarkan tabel 4.2 total skor *pretest* pada pengetahuan adalah 690 dan total skor *posttest* sebanyak 787.

Pada indikator tentang bahaya bagi remaja pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 52,5 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 60,2, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 7,8. Pada indikator tentang bahaya bagi keluarga pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 54 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 58,3, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 4,3. Dan pada indikator tentang bahaya bagi masyarakat pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 53,5 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 62,8, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 9,3.

Selisih tertinggi terdapat pada indikator bahaya bagi masyarakat yang terdiri dari nomor 6, 9, 10, dan 11 memiliki selisih rata-rata 9,3. Ini menunjukkan pengetahuan siswa terhadap bahaya seks pranikah bagi masyarakat meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Sedangkan selisih terendah terdapat pada indikator bahaya bagi keluarga yang terdiri dari nomor 7,8, dan 12 memiliki selisih rata-rata 4,3. Meski selisih rata-rata pada indikator bahaya bagi keluarga ini terendah, akan tetapi tetap terjadi peningkatan skor rata-rata, sehingga tetap ada peningkatan pengetahuan bahaya seks pranikah bagi keluarga.

Pada tabel 4.2 dapat diketahui perubahan pengetahuan tentang bahaya seks pranikah sebelum dan setelah penyuluhan tentang bahaya seks pranikah sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dengan melihat selisih rata-rata skor *pretest* dan *posttest* pada masing masing indikator. Semakin tinggi selisihnya maka semakin banyak peningkatan pengetahuan pada suatu indikator, begitu pula sebaliknya semakin kecil selisihnya maka semakin sedikit pula peningkatan pengetahuan bahaya seks pranikah siswa dari sebelum

penyuluhan kesehatan dan setelah penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pada tabel 4.3 di atas di dapatkan tingkat pengetahuan responden sebelum di berikan penyuluhan pada tingkat pengetahuan baik yaitu dengan jumlah 51 orang (77%), tingkat pengetahuan cukup yaitu dengan jumlah 11 orang (17%) dan pada tingkat pengetahuan kurang dengan jumlah 4 orang (6%). Setelah diberikan penyuluhan pengetahuan responden meningkat, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 63 orang (95%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (5%), dan sudah tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Menurut teori Sumiati (2009)<sup>(12)</sup> menyatakan pendidikan seks dapat memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental dan dapat membentuk sikap serta memberikan pengertian terhadap seks dalam semua manifestasi yang bervariasi.

Penelitian ini di perkuat oleh penelitian Sari (2012)<sup>(13)</sup> yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan seks terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah di SMA Negeri Rongkop Kidul tahun 2012 dengan hasil pengetahuan tentang seks pranikah sebelum pendidikan seks terbanyak pada tingkat pendidikan cukup 56 orang (54%), meningkat setelah pendidikan seks dengan hasil terbanyak pada tingkat pengetahuan tinggi 57 orang (55,9%). Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah dapat meningkatkan pengetahuan remaja, dengan pengetahuan yang baik maka akan berpengaruh terhadap sikap remaja.

## 2. Perubahan Sikap Tentang Bahaya Seks Pranikah sebelum dan sesudah penyuluhan

Berdasarkan tabel 4.4 total skor *pretest* pada sikap adalah 4396 dan total skor *posttest* sebanyak 4601. Pada indikator tentang bahaya bagi remaja pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 239,4 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 245,5, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 3,9. Pada indikator tentang bahaya bagi keluarga pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 224,5 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 240, sehingga terjadi peningkatan sebanyak 15,5. Dan pada indikator tentang bahaya bagi masyarakat pada *pretest* terdapat rata-rata skor sebanyak 216,3 dan pada *posttest* skor rata-rata sebanyak 235,3, sehingga terjadi peningkatan skor sebanyak 19.

Selisih tertinggi terdapat pada indikator bahaya bagi masyarakat yang terdiri dari nomor 8, 9, 13, dan 16 memiliki selisih rata-rata 19. Ini menunjukkan sikap siswa terhadap bahaya seks pranikah bagi masyarakat meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Sedangkan selisih terendah terdapat pada indikator bahaya bagi remaja yang terdiri dari nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 14, dan 15 memiliki selisih rata-rata 3,9. Meski selisih rata-rata pada indikator bahaya bagi keluarga ini terendah, akan tetapi tetap terjadi peningkatan skor rata-rata, sehingga tetap ada peningkatan sikap terhadap bahaya seks pranikah bagi remaja.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui perubahan sikap tentang bahaya seks pranikah sebelum dan setelah penyuluhan tentang bahaya seks pranikah sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dengan melihat selisih rata-rata skor *pretest* dan *posttest* pada masing masing

indikator. Semakin tinggi selisihnya maka semakin banyak peningkatan sikap pada suatu indikator, begitu pula sebaliknya semakin kecil selisihnya maka semakin sedikit pula peningkatan sikap bahaya seks pranikah siswa dari sebelum penyuluhan kesehatan dan setelah penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pada tabel 4.3 di atas di dapatkan sikap responden sebelum di berikan penyuluhan terbanyak pada sikap positif yaitu dengan jumlah 54 orang (82%), dan paling sedikit pada sikap negatif dengan jumlah 12 orang (18%). Setelah diberikan penyuluhan, seluruh responden memiliki sikap positif dengan jumlah 66 orang (100%).

Sikap memiliki empat fungsi diantaranya fungsi pertahanan ego yaitu sikap yang diambil untuk melindungi dirinya dari kecemasan atau ancaman harga dirinya serta fungsi pengetahuan individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalaman yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari maka seseorang yang memiliki sikap positif akan mendapatkan kedua fungsi tersebut. Sikap positif mengenai bahaya seks pranikah dapat melindungi remaja dari perilaku seks pranikah sehingga dapat terhindar dari bahaya seks pranikah (Wawan dan Dewi, 2010)<sup>(14)</sup>.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Rahayu (2013)<sup>(15)</sup> dengan hasil sikap sebelum penyuluhan sikap terbanyak pada kategori baik 69,6% dan setelah diberi penyuluhan meningkat menjadi 91,1%, dengan kesimpulan terdapat pengaruh penyuluhan pelayanan kesehatan peduli remaja terhadap sikap tentang seks pranikah. Dengan semakin positif sikap remaja terhadap bahaya seks pranikah maka akan terhindar dari

perilaku seks pranikah yang dapat merugikan para remaja tersebut.

### **3. Pengaruh Penyuluhan Tentang Bahaya Seks Pranikah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan sesudah penyuluhan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap seks pranikah pada siswa kelas X di Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh Kabupaten Banyumas Jawa Tengah, berdasarkan hasil analisis didapatkan signifikansi tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya seks pranikah  $< 0,05$  atau kurang dari taraf kesalahan maka dapat disimpulkan ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang bahaya seks pranikah.

Menurut teori Notoatmojo (2007)<sup>(16)</sup> yang menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal seperti mengikuti penyuluhan untuk mendapat informasi baru. Dan dengan adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Menurut Azwar (2013)<sup>(17)</sup> pembentukan atau faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, agama, dan faktor emosional.

Hal ini sejalan dengan teori yang di kemukakan effendi (1998) dalam

Wulandari, A., (2010)<sup>(18)</sup> yang menyatakan bahwa penyuluhan tentang kesehatan mampu mengubah seseorang untuk melakukan apa yang dianjurkan dalam penyuluhan tersebut. Selain adanya pengaruh penyuluhan juga dipengaruhi penggunaan metode dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan metode ceramah dan menampilkan materi dengan menggunakan *power point*, dan tanya jawab.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Boediono (2010)<sup>(19)</sup> bahwa setelah di berikan pendidikan kesehatan seks berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual panikah di tunjukan dengan nilai signifikansi atau P-value  $0,000 < 0,05$ . Melalui pendidikan seks kita dapat memberitahu remaja bahwa seks adalah sesuatu yang alamiah dan wajar terjadi pada setiap orang, selain itu remaja dapat diberitahu mengenai berbagai perilaku seksual beresiko sehingga mereka dapat menghindarinya (Widyastuti, 2009)<sup>(7)</sup>.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

1. Diketahui tingkat pengetahuan terhadap bahaya seks pranikah siswa Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh sebelum penyuluhan adalah pengetahuan baik sebanyak 51 orang (77%).
2. Diketahui sikap terhadap bahaya seks pranikah siswa Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh sebelum penyuluhan dengan sikap positif sebanyak 54 orang (82%).
3. Diketahui pengetahuan terhadap bahaya seks pranikah siswa Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh sesudah penyuluhan dengan pengetahuan baik sebanyak 63 orang (95%).

4. Diketahui seluruh sikap siswa terhadap bahaya seks pranikah di Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh sesudah penyuluhan dengan sikap positif sebanyak 66 orang (100%).
5. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap seks pranikah pada siswa kelas x di Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh Kabupaten Banyumas Jawa Tengah dengan nilai  $p 0,00 \leq 0,05$ .

## **Saran**

1. Bagi remaja  
Bagi remaja yang masih memiliki pengetahuan cukup diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang bahaya seks pranikah dengan membaca buku tentang reproduksi remaja atau dengan mencari informasi tentang kesehatan reproduksi lainnya dengan menggunakan internet maupun media lain.
2. Bagi Guru BK di Madrasah Aliyah Negeri Sumpiuh  
Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk mengadakan penyuluhan atau sosialisasi kesehatan reproduksi remaja khususnya bahaya seks pranikah pada remaja.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lainnya seperti informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, kebudayaan, dan media masa.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Yuliasari, Arum. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Remaja Putri Kelas XI Tentang dampak Pernikahan Dini Di SMA*

- Negeri Tangen Kab.Sragen,  
Thesis, STIKes 'Aisyiyah  
Yogyakarta
2. Nugraha, Boyke Dian.(2010).*It's All About Sex A-Z Tentang Seks.* Jakarta : Bumi Aksara
  3. Anesia, F. & Notobroto, H.B. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Remaja yang Bertunangan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol.2, No.2 Desember 2013 : 140-147*
  4. Vitasari, Henni Nunung. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Seks Pranikah Pada Remaja Kelas X di SMA Negeri 1 Tangen Kabupaten Sragen.* Thesis, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
  5. WHO. (2012). *Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes.* Diakses 15 April 2015 pada situs [http://www.who.int/gho/maternal\\_health/en/index.html](http://www.who.int/gho/maternal_health/en/index.html)
  6. BKKBN, (2011). Policy Brief :*Kajian Profil Penduduk Remaja*
  7. Widyastuti, Y., Rahmawati, A. & Purnamaningrum, Y.E. (2009). *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta : Fitramaya.
  8. Minah, Pantiawati, I, Trisnawati, Y (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Di Desa Susukan Kecamatan Sumbang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 13-18. Bidang Prada.*
  9. Damayanti, Rahmi. (2014). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan sikap Seks Pranikah Pada Mahasiswa Semester 4 Program Studi DVI Bidang Pendidik Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.* Thesis. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
  10. Sevilla, Consuelo G. et. al (2007). *Research Methods.* Rex Printing Company. Quezon City.
  11. Notoatmojo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
  12. Sumiati. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja danK onseling.* Jakarta: Trans Info Medika
  13. Sari, Dwi Putri P. (2012). *Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMA Negeri Rongkop Kidul Tahun 2012.* Thesis .STIKes Aisyiyah Yogyakarta.
  14. A, Wawan dan Dewi M. (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika
  15. Rahayu, Nuzulia. (2013). *Pengaruh Penyuluhan Dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah di SMAN Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013.* Thesis. Universitas Sumatra Utara
  16. Notoatmojo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta
  17. Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia.* Pustaka Pelajar : Yogyakarta

18. Wulandari, A. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Sikap Seks Pranikah Pada Remaja di Kampung Gambiran Yogyakarta Tahun 2010*. Skripsi DIV Bidan Pendidik STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
19. Boediono. (2010). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah Sebelum Dan Setelah Diberi Pendidikan Seks Di SMA N 2 Mranggen Demak Tahun 2012*. Skripsi. Program Studi S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta