

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL

Zuliani¹⁾, Sufendi Haryanto²⁾, Khotimah³⁾

^{1,2,3}Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum, Jombang, Jawa Timur, Indonesia

zuliani@fik.unipdu.ac.id

Abstract

Sexually Transmitted Infections are diseases that can be transmitted through sexual intercourse. Most sufferers of this disease in their teens. A high risk factor for this disease is teenagers because of their usual premarital sexual behavior. Sexually transmitted infections are still a health problem in many countries. One of the reasons is the relatively low level of adolescent knowledge. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of adolescents about sexually transmitted infections. The sample of this study was 121 respondents aged teenagers with a sampling technique that is simple random sampling. This research is quantitative with descriptive method. The research instrument is a questionnaire with validity test and spearman brown reliability test $r_{11} 0.616 > r_{table} 0.374$. The data analysis technique used is univariate with the help of statistical application programs in its processing. The results of the questionnaire analysis showed (37.9%) of the respondents knew correctly about the signs and symptoms of sexually transmitted infections. Adolescent knowledge about signs and symptoms gives a result of <70%. Overall the level of knowledge of adolescents is in the sufficient category. From the results of this study, it is hoped that adolescents will increase their knowledge by actively seeking information and being more aware of the signs and symptoms of sexually transmitted infections.

Keywords: Knowledge, Youth, Sexually Transmitted Infections.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut Depkes RI (2007) adalah 10-19 tahun dan belum menikah. Remaja menurut BKKBN (2012) adalah penduduk laki-laki atau perempuan yang berusia 10 sampai 24 tahun. Pada tahun 2010 jumlah remaja terdapat sekitar 27% dari jumlah penduduk Indonesia (BKKBN, 2014). Melihat jumlah remaja sangat besar, maka remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual. Status kesehatan remaja merupakan hal yang perlu dipelihara dan ditingkatkan agar dapat

menghasilkan generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas (Buzarudina, 2013).

Remaja masih harus menghadapi permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja. Masalah yang menonjol di kalangan remaja yaitu permasalahan seputar seksualitas seperti perilaku seks pranikah, HIV/AIDS, Infeksi Menular Seksual dan NAPZA (BKKBN, 2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 (SDKI, 2012), menunjukkan di Indonesia terjadi peningkatan hubungan seks pranikah pada remaja dari tahun 2002, 2007 sampai 2012 didapatkan peningkatan 8,3% remaja laki-laki dan 1% remaja perempuan

melakukan hubungan seks pranikah. Hubungan seksual terbanyak dilakukan pada remaja usia 20-24 tahun sebesar 9.9% dan 2.7% pada usia 15-19 tahun (BKKBN, 2014). Boyke menyebutkan bahwa terdapat sebuah penelitian yang menyuguhkan data 6% sampai 20% anak SMA dan mahasiswa pernah melakukan hubungan seks pra nikah (Boyke, 2014 dalam Muijiran, 2014). Perilaku seksual pranikah yang dilakukan pada usia remaja menjadi faktor resiko tinggi terkena infeksi menular seksual (Brooker, 2008). Infeksi Menular Seksual (IMS) disebut juga dengan Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual (Efendi, 2009). Menurut WHO (2013), terdapat kurang lebih 30 jenis mikroba (bakteri, virus dan parasit) yang dapat ditularkan melalui kontak seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah *gonorrhoea*, *chlamydia*, *herpesgenitalis*, Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Trichomonas Vaginalis*.

IMS masih menjadi masalah kesehatan remaja, dampak yang timbul pada remaja tidak dapat diabaikan begitu saja, pada remaja usia 15 sampai 24 tahun yang terinfeksi *gonorrhoea* bisa mengakibatkan infertilitas atau kemandulan. Meskipun insiden *gonorrhoea* telah menurun, diperkirakan terdapat lebih dari 400.000 kasus baru muncul setiap tahunnya. Gejala pada *gonorrhoea* cenderung terlihat pada laki-laki, yang merasa panas ketika buang air kecil. Syphilis merupakan jenis IMS yang dapat

menularkan dari perempuan yang hamil ke janinnya dan IMS dapat mempermudah penularan HIV/AIDS (Santrock, 2007). Berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada siswa SMAN Banjarmasin, yaitu tingkat pengetahuan dengan kategori baik 6.05%, cukup 56.05%, kurang 37.89%. Nilai paling dominan berada pada kategori cukup 56.06% (Panenga, 2014). Hasil studi literature menurut Samkange (2011) di Eropa tingkat pengetahuan remaja tinggi mengenai HIV/AIDS (90%) dan rendah untuk jenis penyakit menular yang lain seperti *gonorrhoea*, *syphilis*, HPV (5.4%) (Samkange, 2011).

Peningkatan IMS dari kelompok yang berusia antara 15 hingga 24 tahun di Amerika Serikat, remaja yang telah terinfeksi syphilis sebanyak 8000 kasus (Santrock, 2007). Di Indonesia banyak laporan mengenai prevalensi IMS dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wirakusuma (2011) di RSUP Sanglah tahun 2009-2011 didapatkan 640 orang (3,05%) merupakan pasien IMS yang terjadi pada laki-laki dan perempuan. Dari kasus IMS yang ada *gonorrhoea* 131 orang (20.5%) dan syphilis 47 orang (7,4%) (Wirakusuma, 2011).

Kasus HIV/AIDS menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 setelah tiga tahun berturut-turut (2010-2012) cukup stabil didapatkan perkembangan jumlah kasus HIV positif pada tahun 2013 terjadi peningkatan secara signifikan, dengan kenaikan mencapai

35% dibanding tahun 2012. Perkembangan HIV positif sampai tahun 2013 mencapai 29.037 kasus (PKI, 2013). Tingginya angka kejadian IMS dan HIV/AIDS disebabkan karena kurangnya perhatian orang tua dalam pembentukan karakter dan perilaku remaja sehingga membuat remaja mencoba hal yang berhubungan dengan seksual, sebuah studi literature memaparkan bahwa orangtua memegang peranan cukup besar dalam menentukan perilaku anak. Hal ini dalam perilaku seksual remaja, orangtua yang dekat dengan remaja cenderung membuat remaja menunda aktifitas seksualnya (Dinkes, 2012).

Penelitian ini dilakukan di SMA Darul Ulum I untuk menciptakan generasi muda yang berakhlakul karimah untuk menuju muslim dan muslimah yang taat, unggul, tangguh, berkualitas, bernuansa islam dan mampu menjawab tantangan masa depan. Untuk menghadapi permasalahan yang muncul pada masa remaja salah satunya masalah seksualitas. Peran guru BK sangat diperlukan untuk membantu para remaja dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan mengarahkan remaja pada perilaku yang lebih positif. Peneliti tertarik melakukan penelitian di SMA Darul Ulum I karena dilihat dari permasalahan yang ada dan kurangnya sumber informasi kesehatan reproduksi. Remaja hanya mendapat informasi pada salah satu mata pelajaran biologi. Remaja membutuhkan informasi tambahan dari guru BK mengenai masalah seksualitas dan IMS. Sehingga peneliti ingin

mengetahui tingkat pengetahuan remaja mengenai infeksi menular seksual di SMA Darul Ulum I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design kuantitatif, dengan menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan remaja SMA Darul Ulum I tentang IMS. Populasi adalah seluruh siswa siswi yang di ambil secara random sampling berjumlah 121. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang termasuk kedalam kelompok remaja tengah dan remaja akhir yaitu siswa kelas X, XI dan XII. Instrumen penelitian ini kuesioner dengan uji validitas content dan uji reliabilitas *Spearman* $r_{11} 0.616 > r_{tabel} 0.374$. Teknik analisa data yang digunakan adalah *univariate*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1.	Remaja awal	0	0%
2.	Remaja tengah	14	11,6%
3.	Remaja akhir	107	88,4%
Total		121	100%

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki usia remaja akhir (16-19 tahun) yaitu sebesar 88,4%.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1.	Laki-laki	42	34,7%
2.	Perempuan	79	65,3%
Total		121	100%

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 65,3%, sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya 34,7%.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase
1.	Orang tua	17	14%
2.	Teman	22	18,2%
3.	Media Masa	61	50,4%
4.	Sekolah	21	17,4%
Total		121	100%

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa lebih dari setengah responden mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari media masa 61 responden (50,4%).

4. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	10	8,3 %
2	Cukup	71	58,7 %
3	Baik	40	33%
Total		121	100%

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswa cukup sebanyak 71 (58,7%) responden.

PEMBAHASAN

1. Usia Responden

Secara umum masa remaja dibagi ke dalam 3 tahap yang dilihat dari rentang usia. Santrock (2007) membagi tahapan masa remaja tersebut menjadi: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Pada penelitian tingkat pengetahuan remaja tentang IMS di SMA Darul Ulum I diperoleh sampel sebanyak 121 responden yang berada pada rentang usia 15 sampai 17 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan usia remaja tengah (13-15 tahun) sebanyak 14 responden (11,6%). Usia ini memasuki masa remaja tengah, yaitu masa mencari identitas diri dan mempunyai rasa tertarik kepada lawan jenis, masa remaja tengah sudah memiliki kemampuan berfikir abstrak dan sudah berkahayal tentang aktifitas seks (Santrock, 2007). Pada masa remaja tengah terjadi peningkatan rasa ingin tahu dan munculnya dorongan seksual. Remaja memerlukan bimbingan dari orang tua supaya tidak menimbulkan masalah yang merugikan kehidupan reproduksinya kelak (Maetingsih, 2008).

Karakteristik responden dari 121 sampel yang dikumpulkan diketahui usia remaja akhir (16-19 tahun) sebanyak 107 responden (88,4%). Kelompok remaja ini berada pada masa remaja akhir. Minat karir dan pacaran lebih menonjol di masa remaja akhir dibandingkan dengan masa remaja awal. Perkembangan jaman saat ini ikut

mempengaruhi perilaku seksual dalam berpacaran remaja. Hal ini dapat dilihat bahwa hal-hal yang ditabukan oleh remaja pada berapa tahun yang lalu seperti melakukan hubungan seksual pra-nikah kini telah dibenarkan oleh remaja sekarang (Azinar, 2013). Kondisi tersebut menjadi masalah yang menonjol dikalangan remaja, sehingga hamil di luar nikah dan melakukan aborsi. Kemudian rentan terinfeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV/AIDS serta penyalahgunaan narkoba (Sari, 2014).

2. Jenis Kelamin

Gender menentukan bagaimana dan apa yang harus diketahui oleh laki-laki dan perempuan mengenai masalah seksualitas, termasuk perilaku seksual, kehamilan dan penyakit menular seksual. Hasil penelitian yang di lakukan didapatkan jenis kelamin responden diketahui 79 siswa (65,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 42 siswa (34,7%) berjenis kelamin perempuan. Dalam hal jenis kelamin ketidaktahuan perempuan mengenai masalah seksual merupakan tanda kesucian sehingga dikatakan bahwa laki-laki lebih mengetahui masalah seksualitas daripada perempuan, karena perempuan dianggap lebih pasif sedangkan laki-laki aktif dalam mencari informasi mengenai seksualitas (Hanifah, 2007).

3. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah seseorang atau institusi yang memiliki bahan informasi (pemberitaan) untuk disebarkan kepada orang banyak (Bungin, 2009 dikutip dalam Saputra,

2014). Menurut Kadir (2003) informasi adalah data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat ini atau saat mendatang. Informasi yang akurat dan relevan sangat dibutuhkan oleh remaja, dengan adanya informasi yang benar remaja dapat mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang benar.

Kebutuhan remaja mengenai informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat besar karena pada masa remaja memasuki usia reproduksi pada hakekatnya remaja mengalami suatu masa kritis, jika dimasa kritis itu tidak mendapatkan informasi dan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi bisa membuat remaja salah dalam mengambil keputusan ketika mendapatkan informasi (Kusyogo dan Prapto, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan media masa memperoleh hasil terbanyak yaitu 61 responden (50,4%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2012), media masa sebagai sumber informasi dengan hasil terbanyak yang diperoleh pada siswa SMAN 3 Banda Aceh sebanyak 132 orang (45.5%). Sebagai sarana komunikasi, media masa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini (Erfandi, 2009). Media masa merupakan media yang sangat dekat dengan remaja sehingga perilaku remaja sering terpengaruh oleh media yang mereka gunakan. Konten seksual yang disajikan media merupakan hal

yang menarik bagi remaja untuk diakses. Akses mengenai seksualitas yang dilakukan remaja dapat mempengaruhi perilaku remaja jika tidak adanya pengawasan (Saputra, 2014).

Bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni (2012), sumber informasi yang diperoleh responden dari teman sebanyak 90 orang (30.1%). Hasil pada penelitian ini menunjukkan hasil paling sedikit dengan pilihan sumber informasi yang diperoleh dari teman sebanyak 25 responden (18.9%). Hal ini bertentangan dengan yang disampaikan Santrock (2007), yaitu pada masa remaja biasanya memiliki kecenderungan berbagi informasi dengan teman sebaya dan salah satu ciri khas masa remaja ditandai dengan membentuk kelompok teman sebaya (peer group).

4. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual

Notoadmojdo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui alat indra (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoadmodjo, 2010). Hal yang dimaksud tahu disini remaja dapat mengetahui segala bentuk informasi tentang IMS. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai IMS.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini pengetahuan responden tentang IMS lebih dari setengah responden berpengetahuan cukup 71 responden (58,7%). Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan

oleh Yolanda (2013) di SMAS PSM Bukit Tinggi pada remaja rentang usia 15-17 tahun menunjukkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang IMS rendah (63.6%) dan tinggi (36.4%). Pengetahuan remaja tentang IMS yang rendah disebabkan karena sikap remaja cenderung negatif. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Yolanda penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2012) di SMAN 3 Banda Aceh berbeda dengan hasil penelitian ini, distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang IMS tinggi (67.6%) meskipun dalam hal ini masih ada sebagian dari siswa SMAN 3 Banda Aceh yang memiliki pengetahuan kurang. Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh penggunaan parameter yang berbeda dan sampel yang digunakan. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Panenga (2014), sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu pengetahuan responden mengenai penyakit menular seksual paling banyak berada pada kategori cukup 56.05%.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofiq (2009) mengenai tingkat pengetahuan remaja di SMK Bogor, pengetahuan responden tentang pengertian IMS dikategorikan tinggi yaitu sebesar 52.4%. Perbedaan ini disebabkan karena perbedaan jumlah sampel yang digunakan pada saat penelitian. Menurut WHO, kurang lebih 30 jenis mikroba (bakteri, virus dan parasit) yang dapat ditularkan melalui kontak seksual dan non-seksual. Jenis IMS berdasarkan penyebab antara lain IMS

yang disebabkan bakteri (gonorrhea, sifilis), virus (HIV/AIDS) dan disebabkan oleh Parasit (trichomonas) (WHO, 2013). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS dikalangan remaja sudah baik. Sejalan dengan studi literatur menurut Samkange (2011) di Eropa tingkat pengetahuan remaja tinggi mengenai HIV/AIDS (90%) dan rendah untuk jenis penyakit menular lainya seperti gonore, sifilis, HPV (5.4%) (Samkange, 2011)

Infeksi menular seksual adalah penyakit yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual. Cara penularan penyakit ini tidak hanya melalui hubungan seksual tetapi dapat juga ditularkan langsung melalui kontak langsung seperti, jarum suntik yang tidak steril (Djuanda 2011 dikutip oleh Panenga, 2014). Bertolak belakang dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Trani (2005) mengenai tingkat pengetahuan remaja di Italy tentang cara penularan IMS berada pada kategori kurang yaitu hanya 14.2% responden yang mengetahui jika IMS dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Hal ini disebabkan karena rendahnya kesadaran remaja di Italy terhadap resiko yang diakibatkan oleh IMS, terbukti dari sebanyak 33.8% dilaporkan telah melakukan hubungan seksual setidaknya sekali dan usia rata-rata saat hubungan seksual pertama adalah 16 tahun (Trani, 2005).

Menurut Ayu (2009), gejala infeksi menular seksual dibedakan pada perempuan,

gejala yang muncul terdapat cairan tidak normal seperti keputihan, berbau atau berlendir, sakit pada bagian bawah perut yang dirasakan muncul dan hilang tidak berkaitan dengan menstruasi. Pada pria gejala yang muncul umumnya adalah rasa gatal dan panas di ujung kemaluan, rasa sakit saat buang air kecil, dan adanya cairan tidak normal seperti nanah (Ayu, 2009). Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala IMS berada pada kategori cukup yaitu 83.3%. Hasil dari analisa kuesioner diperoleh sebanyak 86.4% responden mengetahui jika pada pria rasa sakit saat buang air kecil dan disertai nanah perlu diwaspadai terkena IMS, tetapi banyak dari remaja tidak mengetahui jika keputihan dan nyeri perut bagian bawah merupakan gejala dari IMS, hal ini karena hasil dari penelitian ini yaitu hanya 37.9% responden yang menjawab dengan benar mengenai tanda dan gejala perempuan yang mengalami keputihan dan nyeri sekitar perut bagian bawah merupakan gejala yang muncul dari IMS. Minimnya pengetahuan remaja mengenai tanda dan gejala IMS ini dikarenakan belum adanya kurikulum khusus yang ditanamkan di sekolah yang membahas tentang IMS. Remaja hanya mendapatkan mata pelajaran biologi yang hanya sekilas membahas mengenai kesehatan reproduksi.

Peningkatan angka kejadian IMS pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, hubungan seksual tanpa pelindung (kondom), berganti-ganti pasangan, homoseksual,

penggunaan alkohol, penyalahgunaan obat dan aktif secara seksual pada usia remaja (Booskey, 2008). Sebagian besar remaja yang aktif secara seksual memiliki resiko seperti mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan terkena infeksi yang ditularkan secara seksual (Santrock, 2007). Hal ini disebabkan karena banyak responden mengira dengan penggunaan fasilitas umum secara bersama dengan penderita IMS seperti penggunaan toilet umum bekas penderita dapat menjadi resiko terkena IMS. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rofiq (2009), kategori faktor resiko IMS pada pertanyaan negatif yang diberikan yaitu lelaki yang homoseksual tidak beresiko terkena penyakit IMS sebanyak 71.8%. Hal ini karena responden di SMK Bogor sudah banyak mengetahui jika homoseksual merupakan faktor resiko dari IMS. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan yang disampaikan Shipitysna (2012), bahwa faktor resiko yang dapat meningkatkan kejadian IMS yaitu perilaku homoseksual (Shipitysna, 2012).

Komplikasi yang disebabkan IMS bagi remaja perempuan dan laki-laki, yaitu infeksi alat reproduksi akan menyebabkan menurunnya kesuburan (infertilitas), peradangan alat reproduksi ke organ yang lebih tinggi dapat meningkatkan kecendrungan kehamilan diluar rahim, bagi wanita hamil akan beresiko terjadi keguguran dan penyakit radang panggul (Ayu, 2009). Menurut asumsi peneliti banyak responden

yang tidak memahami istilah radang panggul, karena informasi yang didapat remaja mengenai komplikasi IMS hanya sedikit, sebelumnya juga tidak pernah mendapat penyuluhan dari tenaga kesehatan, mereka hanya mendapat informasi yang minim dari mata pelajaran biologi yang diberikan di sekolah.

Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang harus diberantas, karena merupakan masalah sosial yang sangat kompleks. Dalam usaha pencegahannya diperlukan kerja sama dengan instansi lain seperti pendidikan, sosial dan agama. Sekolah dapat dijadikan sarana untuk membekali diri dengan pengetahuan, adanya promosi kesehatan dapat menjadi bekal remaja untuk terhindar dari IMS. Menurut Muhajir (2007), pencegahan terhadap IMS yaitu tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, perbanyak melakukan kegiatan positif dan mencari informasi yang benar tentang IMS (Muhajir, 2007). Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan mengenai pencegahan IMS dengan hasil dominan berada di kategori cukup 77.3%. Menurut asumsi dari peneliti hasil ini dikarenakan responden mengira mengganti pakaian dalam merupakan cara untuk menjaga kesehatan reproduksi sehingga bisa terhindar dari IMS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Trani (2005), pengetahuan remaja tentang pencegahan IMS berada pada kategori cukup sebanyak 51.8% dengan

pernyataan cara pencegahan IMS dengan cara menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual. Pemahaman dan pencegahan IMS di kalangan remaja merupakan aspek penting untuk meminimalkan risiko penularan seksual dan mengurangi frekuensi IMS (Trani, 2005).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan berdasarkan karakteristik responden, umur responden sebagian besar berusia remaja akhir, dan lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan. Responden lebih dari setengahnya mendapat informasi dari media masa dan berpengetahuan cukup tentang infeksi menular seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, I. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Azinar, M. (2013). Perilaku Seksual Pranikah Beresiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8(2); 153- 160.
- BKKBN. (2011). *Kajian Profil Penduduk Remaja 10-24 tahun*. Seri 1 No 6- Pusdu-BKKBN-Desember.
- Boskey, E. (2014). *Top 10 Risk Factors For Acquiring STD* diunduh pada 4 Desember 2014. <http://std.about.com/od/riskfactors/forstds/topriskfactors.htm>
- Brooker, C. (2008). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Buzarudina, F. (2013). *Efektifitas penyuluhan*

kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan siswa. Skripsi S1 Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.

- Depkes RI. (2007). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes. (2012). *Seks Bebas Pada Remaja Karena Tidak Kompak dengan Ayah*. <http://dinkes.cirebonkab.go.id/> diunduh pada 3 Juli 2015.
- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hanifah, L. (2007). *Gender dan HIV/ AIDS*. www.miranti.org diunduh pada 5 Mei 2015.
- Hanifah, N., & Cahyo, K. (2012). Prilaku Seksual Pranikah Pada Siswa SLTP Pengungsi Eks Timor Timur di Kecamatan Kupang. *Jurnal promosi kesehatan Indonesia*, Vol. 7(2).
- Kadir, A. (2003). *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta: ANDI
- Muhajir, M. (2007). *Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta: Yudhistira
- Notoatmodjo, S. (2010a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Panenga, T. D., Noor, M. R., & Triawanti. (2014). Tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada siswa SMA Negeri di Banjarmasin. *Jurnal berkala kedokteran*, Vol. 1(2); 95-101.
- Samkange, N. F., Spallek, L., & Zeeb, H. (2011). Awareness and Knowledge of Sexually Transmitted Diseases (STDs) Among School-going Adolescents in

- Europe: A Systematic Review of Published Literature. *BMC Public Health*, 25 September.
- Santrock, W. J. (2007). *Remaja*. Jakarta: EGC.
- SDKI. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Survei Demografi Kesehatan Indonesia.
- Shipitsyna, E. (2012). Sexual behaviours, knowledge and attitudes regarding safe sex, and prevalence of non-viral sexually transmitted infections among attendees of youth clinics in St. Petersburg. *J.Eur Acad Dermatol Venereol*, 16 Maret.
- Saputra, I. (2013). *Pengaruh Penggunaan Media dan Interaksi Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja*. www.skpm.ipb.ac.id diunduh pada tanggal 13 Juni 2015.
- Sari, K. P., Muslim, M. H., & Ulfah, S. (2012). Kejadian Infeksi Gonore pada Pekerja seks komersial di Lokalisasi Pembantuan Kecamatan Landasan Ulin Banjarbaru. *Jurnal Buski*, Vol. 4(1), 29-35.
- Samkange, N. F., Spallek, L., & Zeeb, H. (2011). Awareness and Knowledge of Sexually Transmitted Diseases (STDs) Among School-going Adolescents in Europe: A Systematic Review of Published Literature. *BMC Public Health*, 25 September.
- Santrock, W. J. (2007). *Remaja*. Jakarta: EGC.
- Shipitsyna, E. (2012). Sexual behaviours, knowledge and attitudes regarding safe sex, and prevalence of non-viral sexually transmitted infections among attendees of youth clinics in St. Petersburg. *J.Eur Acad Dermatol Venereol*, 16 Maret.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu