

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Sayyidatul Balqis Safira

Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Balqissafiraa@gmail.com

Dra. Wiwik Sri Utami., MP

Dosen Pembimbing Mahasiswa

Abstrak

Pernikahan di bawah umur merupakan pernikahan yang belum matang secara psikologis dan sangat rentan terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi, sehingga usia perkawinan ideal harus mencapai usia minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Batasan usia ini dianggap sudah siap baik dipandang dari sisi kesehatan reproduksi maupun perkembangan psikologisnya. Berdasarkan data dispensasi pernikahan di bawah umur yang dilansir dari Pengadilan Agama Kabupaten Lamongan meningkat 10% setiap tahunnya, serta usia pernikahan pertama di Kabupaten Lamongan paling tinggi berada pada Kecamatan Kedungpring sebanyak 106 dan Kecamatan Ngimbang sebanyak 141 berada pada usia di bawah 20 tahun sehingga dapat beresiko terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) Perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural* (2) Perbedaan sikap kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural*.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMAN di wilayah *urban* sebanyak 1918 dan *rural* sebanyak 1353. Untuk memudahkan dalam pengambilan sampel digunakan *purposive sampling* 10% yang diambil dihitung menggunakan rumus Morgan. *Purposive sampling* yang diperoleh sampel sebanyak 182 responden yang dibagi atas 92 responden di wilayah *urban* dan 90 responden di wilayah *rural*. Pengambilan responden ditentukan secara *random sampling*. Teknik analisis data untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap dalam memahami kesehatan reproduksi dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan uji *chi square* dengan bantuan program SPSS 16 for windows.

Hasil penelitian mengenai perbedaan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja di wilayah *urban* dan *rural* kabupaten lamongan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dalam memahami kesehatan reproduksi antara siswa di wilayah *urban* dan *rural*. Hasil analisis *Chi square* menunjukkan ($p=0,000$) jika $\alpha=0,05$ berarti $p<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan antara responden yang ada di wilayah *urban* dan *rural* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi. Sedangkan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural* menunjukkan ($p=0,138$) jika $\alpha=0,05$ berarti $p>0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap antara responden yang ada di wilayah *urban* dan *rural* di dalam menyikapi masalah kesehatan reproduksi

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Reproduksi, Remaja, Urban, Rural

Abstract

Early-age marriage is marriage performed by the brides who were not mature and susceptible to the reproduction health problems, therefore the ideal age of marriage is 20 years for woman and 25 years for man. Man who are considered ready in their reproduction health and psychology. Based on data of early-age marriage reported by Religious Court of Lamongan Regency, it increased 10% per year, and age of first marriage in Lamongan Regency is highest at District of Kedungpring as many as 106 and District of Ngimbang as many as 141, the age are under 20 years, therefore hode were many risks on reproduction health. This research aimed to know (1) the different knowledge of reproduction health at urban zone and rural zone (2) the different attitude of reproduction health at urban zone and rural zone.

The method used in this research was survey with cross sectional approach. Population in this research were 1918 students of state high school in urban zone and 1353 students in rural area. To ease sampling, purposive sampling was used, 10% was taken and calculated by using Morgan formula. The

purposive sampling obtained samples of 182 respondents that divided in 92 respondents at urban zone and 90 respondents at rural zone. By using random sampling. Data analysis technique to know the difference of knowledge and attitude in understanding reproduction health was analyzed descriptively by using chi square test assisted with SPSS 16 program for windows.

The result of the research about the difference of knowledge and attitude of adolescent reproduction health at urban zone and rural zone in Lamongan Regency shows that the difference is exist within understanding of reproduction health between student in urban zone and rural zone. Result of chi square analysis shows ($p=0,000$) if $\alpha=0.05$ then $p<0.05$, thus could be concluded that there are difference of knowledge between respondent in urban zone and rural zone within understanding reproduction health. While student attitude toward reproduction health at urban zone and rural zone shows ($p=0,138$) if $\alpha=0.05$ then $p<0.05$, thus could be concluded that there is no different attitude of respondent at urban zone and rural zone within addressing reproduction health problem.

Keywords: knowledge, attitude, reproduction, adolescent, urban, rural

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 sebanyak 237,6 jiwa dari 26,67 persen diantaranya adalah remaja. Besarnya penduduk remaja akan berpengaruh dari aspek sosial, ekonomi maupun demografi baik saat ini maupun masa yang akan datang. Penduduk remaja (10-24 tahun) perlu mendapat perhatian serius. remaja termasuk dalam dalam usia sekolah dan usia kerja, mereka sangat beresiko terhadap masalah kesehatan reproduksi yaitu perilaku seksual pranikah, Napza dan HIV/AIDS. Mengingat pentingnya penduduk usia remaja maka perlu dikaji dari beberapa aspek, seperti kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sekolah, status kawin, daerah tempat tinggal, akses terhadap lapangan pekerjaan dan pengetahuan kesehatan reproduksi (BKKBN.2011:1)

Remaja merupakan populasi terbesar, satu diantara enam orang di bumi ini adalah remaja dan 85% diantaranya hidup di negara berkembang. Masa remaja diwarnai oleh berbagai masalah seperti masalah pertumbuhan, perubahan, dan seringkali menghadapi risiko-risiko kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan meningkatkan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian di seluruh dunia. Berdasarkan hasil *survei International Conference on population and development* (ICPD) atau konferensi internasional mengenai kependudukan dan pembangunan tahun 1994, banyak organisasi diberbagai program agar dapat lebih memenuhi kebutuhan para remaja di bidang kesehatan reproduksi (Kusmiran, 2011:3)

Masa remaja adalah periode perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa. Menurut Erikson (dalam Ika.2006:2) remaja berada pada krisis identitas diri, dimana remaja mulai memiliki keinginan untuk menonjolkan dirinya. Remaja berusaha melepaskan diri dari otoritas orang tua dengan maksud menemukan jati diri. Kondisi ini membuat remaja sangat rentan terhadap pengaruh teman dalam hal minat, sikap, penampilan, dan perilaku
Kurangnya Informasi yang akurat dan benar mengenai kesehatan reproduksi memaksa remaja bergelirya

mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri termasuk pelajaran seks dari internet. Hasilnya remaja pada generasi sebelumnya masih tabu dan malu-malu sekarang menjadi lebih agresif dan sudah mulai melakukan hubungan seksual di usia muda (BKKBN,2007;2)

Remaja perlu mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja yang tepat dan akurat. Mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja, memiliki persepsi yang tepat tentang kesehatan reproduksi remaja, remaja dapat berperilaku reproduksi yang sehat serta bertanggung jawab dalam menghindari hal-hal yang negatif seperti perilaku seksual yang menyimpang. Keseluruhan aspek tersebut disebut pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Sekolah menjadi sumber utama informasi dan tempat kenyamanan bagi para remaja untuk bertanya tentang kesehatan reproduksi. Sekolah harus benar-benar mempersiapkan anak didiknya untuk memasuki masa remaja agar mereka siap menghadapi masa yang penuh dengan tantangan apalagi remaja pada masa sekarang yang hidup dalam arus globalisasi. Hal yang harus dilakukan sekolah adalah dengan memberikan informasi yang benar dan melatih dalam pembentukan sikap remaja. Bimbingan dan konseling di sekolah memegang peran penting dalam penyampaian informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi remaja

Tujuan Penelitian ini adalah 1) Mengetahui perbedaan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural* 2) Mengetahui perbedaan sikap siswa mengenai kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural*

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMAN di wilayah *Urban* sebanyak 1918 dan *Rural* sebanyak 1353. Untuk memudahkan dalam pengambilan sampel digunakan *proposive sampling* 10 % yang diambil dihitung menggunakan rumus Morgan. *Purposive sampling*

yang diperoleh sampel sebanyak 182 responden yang dibagi atas 92 responden di wilayah *Urban* dan 90 responden di wilayah *Rural*. Pengambilan responden ditentukan secara *randomsampling*. Teknik analisis data untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap dalam memahami kesehatan reproduksi dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan uji *chi square* dengan bantuan program SPSS 16 for windows.

HASIL PENELITIAN

1. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Wilayah *urban* merupakan wilayah yang memiliki fasilitas, sarana prasarana yang memadai dan merupakan sumber informasi pengetahuan. Sedangkan wilayah *rural* adalah wilayah yang jauh dari keramaian kota dan sulit untuk mendapatkan akses komunikasi dan sarana yang memadai. Kelengkapan fasilitas dan sumber informasi di suatu daerah dapat memberikan gambaran tingkat pengetahuan daerah tersebut. Tabel 1 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan :

Tabel 1 Hasil Analisis *Chi square* Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Urban dan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Rural		Urban	
		f	%	f	%
1	Kurang	51	56.7	16	17.4
2	Baik	39	43.3	76	82.6
		$\chi^2=28.505$		$p=0.000$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil uji *Chi square* didapatkan dengan nilai *Chi square* = 28.505 dengan menggunakan $\alpha=0.05$ berarti $p<0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan responden yang ada di wilayah *urban* dan *rural* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi.

2. Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang, kecenderungan sikap seseorang akan mencerminkan pribadi seseorang. Tabel 2 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan sikap terhadap kesehatan reproduksi *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 2 Hasil Analisis *Chi square* Perbedaan Sikap terhadap Kesehatan Reproduksi Urban dan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Sikap	Rural		Urban	
		f	%	f	%
1	Kurang	41	45.6	31	33.7
2	Baik	49	54.4	61	66.3
		$\chi^2=2.203$		$p=0.138$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil *Chi square* didapatkan $p=0.138$ dengan nilai *Chi square* = 2.203 dengan menggunakan $\alpha=0,05$ berarti $p>0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden yang ada di daerah *urban* dan *rural* di dalam bersikap. Siswa pada wilayah *urban* dan *rural* sama-sama memiliki perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi yang positif terhadap kesehatan reproduksi.

3. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-Laki Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Wilayah *urban* merupakan wilayah yang memiliki akses sumber pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah *rural*. Laki-laki di wilayah *urban* jauh lebih tinggi tingkat pengetahuannya dibandingkan dengan laki-laki di wilayah *rural*. Kemudahan akses pengetahuan suatu daerah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan. Tabel 3 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi laki-laki *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 3 Hasil Analisis *Chi square* Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa Laki-Laki di Wilayah Urban dan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Laki-Rural		Laki-Urban	
		f	%	f	%
1	Kurang	28	60.8	7	15.6
2	Baik	17	39.2	39	84.4
		$\chi^2=17.866$		$p=0.000$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil uji *Chi square* didapatkan dengan nilai *Chi square* = 17.866 dengan menggunakan $\alpha=0.05$ berarti $p<0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan siswa laki-laki yang ada di wilayah *urban* dan *rural* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi

4. Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki di Wilayah Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang, kecenderungan sikap seseorang akan mencerminkan pribadi seseorang. Tabel 4 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan sikap kesehatan reproduksi laki-laki di wilayah *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki Urban dan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Sikap	Laki-Laki Rural		Laki-Laki Urban	
		f	%	F	%
1	Kurang	23	50.0	20	44.4
2	Baik	23	50.0	25	55.6
		$\chi^2=0.103$		$p=0.748$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil *Chi square* didapatkan $p=0.748$ dengan nilai *Chi square* = 0.103 dengan menggunakan $\alpha=0,05$ berarti $p>0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden laki-laki yang ada di daerah *urban* dan *rural* mereka sama-sama memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.

5. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Perempuan di Wilayah Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Wilayah *urban* merupakan wilayah yang memiliki akses sumber pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah *rural*. perempuan di wilayah *urban* jauh lebih tinggi tingkat pengetahuannya di bandingkan dengan perempuan di wilayah *rural*. Kemudahan akses pengetahuan suatu daerah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan. Tabel 5 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 5 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Perempuan Urban dan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Perempuan Rural		Perempuan Urban	
		f	%	f	%
1	Kurang	23	51.1	9	18.6
2	Baik	22	48.9	37	80.4
		$\chi^2=8.593$		$p=0.003$	

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Hasil uji *Chi square* didapatkan dengan nilai *Chi square*= 8.593 dengan menggunakan $\alpha=0.05$ berarti $p<0.003$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan siswa perempuan yang ada di wilayah *urban* dan *rural* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi

6. Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Perempuan di Wilayah Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang, kecenderungan sikap seseorang akan mencerminkan pribadi seseorang. Responden perempuan pada wilayah *urban* dan *rural* sama-sama memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan reproduksi. Tabel 6 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan sikap kesehatan reproduksi perempuan di wilayah *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 6 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Perempuan Urban dan Rural Kabupaten

No	Sikap	Perempuan Rural		Perempuan Urban	
		f	%	f	%
1	Kurang	18	40.0	11	23.9
2	Baik	27	60.0	35	76.1
		$\chi^2=2.021$		$p=0.155$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil *Chi square* didapatkan $p=0.155$ dengan nilai *Chi square* = 2.021 dengan menggunakan $\alpha=0,05$ berarti $p>0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden perempuan yang ada di daerah *urban* dan *rural* di dalam bersikap kedua responden sama-sama memiliki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.

7. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan di Wilayah Urban Kabupaten Lamongan

Wilayah *urban* merupakan wilayah yang memiliki fasilitas, sarana prasarana dan sumber informasi yang tinggi. Responden laki-laki dan perempuan di wilayah *urban* sama-sama memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi karena kelengkapan sarana prasarana suatu daerah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan daerah tersebut. Tabel 7 di bawah ini akan disajikan distribusi hasil analisis *chi square* perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan di wilayah *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 7 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan Urban Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Perempuan Urban		Laki-Laki Urban	
		f	%	f	%
		1	Kurang	9	20.0
2	Baik	37	80.0	39	84.4
		$\chi^2=0.105$		$p=0.746$	

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Hasil uji *Chi square* didapatkan dengan nilai *Chi square*= 0.105 dengan menggunakan $\alpha=0.05$ berarti $p<0.746$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara pengetahuan siswa laki-laki dan perempuan yang ada di wilayah *urban* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi. Karena sumber informasi dan pengetahuan yang mereka dapatkan sama-sama sangat mudah diakses baik dari media masa maupun internet.

8. Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan di Wilayah Urban Kabupaten Lamongan

Sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang, kecenderungan sikap seseorang akan mencerminkan pribadi seseorang. Responden laki-laki dan perempuan pada wilayah *urban* sama-sama memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan reproduksi. Tabel 8 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan sikap kesehatan reproduksi perempuan di wilayah *urban* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 8 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan Urban Kabupaten

No	Sikap	Laki-Laki Urban		Perempuan Urban	
		f	%	f	%
		1	Kurang	20	43.5
2	Baik	26	56.5	35	76.1
		$\chi^2=3.114$		$p=0.78$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil *Chi square* didapatkan $p=0.78$ dengan nilai *Chi square* =3.114 dengan menggunakan $\alpha=0,05$ berarti $p>0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden laki-laki dan perempuan yang ada di daerah *urban* di dalam bersikap terhadap kesehatan reproduksi.

9. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan di Wilayah Rural Kabupaten Lamongan

Wilayah *rural* merupakan wilayah yang jauh dari pusat kota dan sulit untuk mendapatkan informasi dan sarana prasarana yang kurang memadai. Pada responden laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki pengetahuan yang rendah terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi. Pada dasarnya kemudahan fasilitas suatu daerah dapat mempengaruhi pengetahuan pada daerah tersebut. Tabel 9 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan di wilayah *urban* dan *rural* sebagai berikut:

Tabel 9 Hasil Analisis Chi square Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan Rural Kabupaten Lamongan Tahun 2016

No	Pengetahuan	Laki-Laki Rural		Perempuan Rural	
		f	%	f	%
		1	Kurang	28	62.2
2	Baik	17	37.8	22	48.9
		$\chi^2=0.724$		$p=0.395$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Siswa laki-laki yang tinggal di wilayah *rural* berpengetahuan baik sebanyak 21 orang responden atau sebanyak 23.3% sedangkan perempuan sebanyak 25 atau sebanyak 27.8%. Hasil uji *Chi square* didapatkan dengan nilai *Chi square*= 0.724 dengan menggunakan $\alpha=0.05$ berarti $p<0.395$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara pengetahuan siswa laki-laki dan perempuan yang ada di wilayah *rural* di dalam memahami dan mengetahui kesehatan reproduksi

10. Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan di Wilayah Rural Kabupaten Lamongan

Sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang, kecenderungan sikap seseorang akan mencerminkan pribadi seseorang. Responden laki-laki dan perempuan pada wilayah *rural* sama-sama memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan reproduksi. Tabel 10 di bawah ini akan disajikan hasil analisis *chi square* perbedaan sikap kesehatan reproduksi perempuan di wilayah *rural* Kabupaten Lamongan sebagai berikut:

Tabel 10 Hasil Analisis *Chi square* Perbedaan Sikap Kesehatan Reproduksi Laki-Laki dan Perempuan Rural Kabupaten

No	Sikap	Laki-Laki Rural		Perempuan Rural	
		f	%	f	%
1	Kurang	23	51.1	18	40.0
2	Baik	22	48.9	27	60.0
		$\chi^2=0.717$		$p=0.397$	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Hasil *Chi square* didapatkan $p=0.397$ dengan nilai *Chi square* = 0.717 dengan menggunakan $\alpha=0,05$ berarti $p>0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden laki-laki dan perempuan yang ada di daerah *Rural* mereka sama-sama memiliki sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi.

PEMBAHASAN

Perbedaan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Pengetahuan adalah proses pemahaman responden terhadap kesehatan reproduksi di usia remaja dengan indikator ialah: pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sistem reproduksi, proses reproduksi dan fungsi alat reproduksi, arti napza, jenis-jenis napza, bahaya napza, arti infeksi menular seksual, jenis-jenis infeksi menular seksual, kesehatan, kebersihan alat reproduksi, usia pernikahan ideal laki-laki dan perempuan.

Hasil *Chi square* mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi menunjukkan ada perbedaan pada kedua wilayah baik *urban* maupun *rural* baik laki-laki maupun perempuan sedangkan pada laki-laki dan perempuan di wilayah *urban* tidak ada perbedaan kesehatan reproduksi begitu juga pada laki-laki dan perempuan di wilayah *rural* tidak terdapat perbedaan pengetahuan. Mayoritas siswa *urban* baik laki-laki dan perempuan mempunyai pengetahuan yang sama-sama tinggi dan tahu dengan baik pengetahuan akan kesehatan reproduksi, sistem reproduksi, proses reproduksi dan fungsi alat reproduksi, arti napza, jenis-jenis napza, bahaya NAPZA, arti infeksi menular seksual, jenis-jenis infeksi menular seksual, kesehatan, kebersihan alat reproduksi, usia pernikahan ideal laki-laki dan perempuan. Hal tersebut karena daerah yang diteliti merupakan daerah *urban* yang memiliki aksesibilitas dan karakteristik wilayah yang lebih baik dari pada daerah *rural* sehingga para siswa di wilayah *urban* dapat mengetahui informasi kesehatan reproduksi selain dari guru juga di luar lingkungan sekolah melalui internet media masa.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada wilayah *rural* baik laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki pengetahuan yang masih rendah <50% dari siswa di sekolah *rural* tidak mengetahui jenis-jenis napza, jenis-jenis infeksi menular. Hal ini tidak diketahui karena sumber informasi mereka hanya

berpusat pada guru di sekolah saja pada materi biologi, separuh dari 90 siswa di wilayah *rural* belum mengetahui informasi kesehatan reproduksi melalui informasi internet dan media masa

Menurut Coombs dan Ahmed (dalam Danim, 2008:02), kesenjangan Pengetahuan di desa dan kota sejak dahulu sangat menonjol, lebih untuk saat ini. Dampak langsung dari gejala itu adanya mobilitas pendidikan yang timpang. Badan pembina pendidikan internasional dalam laporannya mengatakan bahwa di kotakota bukan hanya tersedia banyak sekolah, akan tetapi relatif lebih mudah akses pengetahuan dari pada di pedesaan.

Berdasarkan tingkat pengetahuan responden mengikuti kelompok jenis kelamin, didapati perempuan mempunyai pengetahuan yang baik dibanding laki-laki yang mempunyai pengetahuan yang sedang (Anwar, 2004: 11)

Penelitian terdahulu yang dilakukan di dua daerah yaitu pedesaan dan perkotaan didapat hasil yakni sebagian besar responden di daerah pedesaan mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap kesehatan reproduksi dibanding responden yang ada di daerah perkotaan. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat tentang kesehatan reproduksi, selain itu pengaruh latar belakang pendidikan ke dua responden yang berbeda. (Murista,2009:78)

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa memang apa yang telah dijelaskan oleh Coombs dan Ahmed (dalam Danim,2008:02) menunjukkan bahwa memang benar bahwa pengetahuan di kota lebih baik dari pengetahuan yang ada di desa. Kelompok masyarakat yang tinggal disatu tempat yang jauh dari keramaian kota tentu akan berbeda dengan kelompok masyarakat yang tinggal dikeramaian kota yang penuh dengan kemajuan teknologi dan derasnya informasi yang masuk ke jalan pikiran kelompok masyarakat tersebut.

Perbedaan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Urban dan Rural Kabupaten Lamongan

Sikap kesehatan reproduksi kecenderungan untuk mengatakan setuju, sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap suatu pernyataan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Indikator yang digunakan meliputi status perawan dan perjaka, ciuman, *necking*, *petting* pada saat pacaran, aborsi, miras, napza, pernikahan di bawah umur dan hubungan seksual pra nikah.

Secara umum dari hasil *Chi square* tidak ada perbedaan sikap terhadap kesehatan reproduksi di wilayah *urban* dan *rural* baik laki-laki dan perempuan. Mayoritas semua bersikap positif terhadap pernyataan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Indikator yang digunakan meliputi status perawan dan perjaka, ciuman, *necking*, *petting* pada saat pacaran, aborsi, miras, napza, pernikahan di bawah umur dan hubungan seksual pra nikah.

Menurut Secord dan Backam dalam (Syaifudin,2012:5) "sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan

sekitarnya” sikap merupakan gambaran pribadi seseorang.

Penelitian terdahulu yang dilakukan di dua daerah yaitu pedesaan dan perkotaan didapat hasil yakni sikap responden baik di daerah pedesaan dan perkotaan terhadap kesehatan reproduksi rata-rata sudah cukup baik, hal ini dikarenakan masing-masing responden memiliki pemikiran yang baik dalam menyikapi masalah kesehatan reproduksi serta adanya pengaruh budaya untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi agar tidak tabu. (Murista, 2009:78)

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap laki-laki dan perempuan pada wilayah *urban* dan *rural*. tidak ada perbedaan sikap terhadap kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan di wilayah *urban*, tidak ada perbedaan sikap kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan di wilayah *rural*. apa yang telah dijelaskan oleh Secord dan Backman dalam (Syaifudin, 2012:5) menunjukkan bahwa sikap merupakan perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi seseorang pada hal ini tidak ada perbedaan bisa dikatakan bahwa remaja di wilayah *urban* dan *rural* sama-sama memiliki perasaan, pemikiran dan tindakan yang mencerminkan pribadi yang positif terhadap kesehatan reproduksi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian dan analisis serta pembahasan pada bab IV, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada perbedaan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa di wilayah *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan dengan nilai $\rho=0.000$ dengan $\alpha=0.05$.
2. Tidak ada perbedaan terhadap sikap kesehatan reproduksi pada siswa di wilayah *urban* dan *rural* Kabupaten Lamongan dengan nilai $\rho= 0.138$ dengan $\alpha=0.05$

B.SARAN

Saran yang didapat dari hasil pembahasan di atas adalah:

1. Bagi siswa khususnya di daerah *rural* hendaklah lebih memperhatikan dan mengetahui kesehatan reproduksi dari berbagai media masa, internet untuk mengetahui tentang pengetahuan kesehatan reproduksi
2. Untuk sekolah disarankan untuk memberikan penyuluhan pada siswa agar lebih mengetahui informasi mengenai kesehatan reproduksi.
3. Untuk pemerintah disarankan untuk memberikan akses informasi dan komunikasi internet agar lebih baik lagi sehingga tidak terjadi kesenjangan pengetahuan di daerah *urban* dan *rural*

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar.B.T.2004.*Tingkat PengetahuanLaki-LakidanPerempuan*.(<https://realtechnetcenter.wordpress.com>) diakses 12 juni 2016
- BKKBN.2007.*Kesehatan ReproduksiRemaja, JawaTimur BKKBN*
- BKKBN.2011.*Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24THN)*,Jawa Timur BKKBN
- BKKBN.*Perilaku seksremaja*.(<https://kesehatanreproduksiremaja.wordpress.com>,2012). diakses 17januari 2016)
- Danim.2008.*KesenjanganPendidikandan PengetahuanDesadan Kota*.Jakarta
- Ika.2006.*PeriodePerkembanganRemaja*.([hppts://permbangunanrmja.ac.id](http://permbangunanrmja.ac.id))diakses 11 januari 2016
- Kusmiran,Eny.2011. *Reproduksi Remaja dan Wanita*.Jakarta:Salemba Medika
- Murista,Sari.2009. *Skripsi Kajian Terhadap Pengetahun , Sikap dan Perilaku Penduduk Wanita di Kecamatan Magersari Kota Mojokerto Mengenai Kesehatan Reproduksi*.Unesa
- Syaifudin,Azwar.2012*SikapRemaja*.([hppt://reporiitor.unjklm.ac.id](http://reporiitor.unjklm.ac.id)) diakses 10 Juni 2016