

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKAP GURU TERHADAP SISWA MENGENAI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMAN 1 KEDUNGWARINGIN KAB BEKASI TAHUN 2019

Dewi Agustin¹, Rifka Alindawati²

AKADEMI KEBIDANAN BHAKTI HUSADA CIKARANG-BEKASI

dewi.agusthine@gmail.com khalindaqiila@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Jumlah remaja di Jawa Barat adalah 11.358.704 jiwa atau 26,60% dari seluruh penduduk di Jawa Barat (Jawa Barat dalam angka, 2014). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik mental dan social secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) tetapi dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya usia remaja berada pada rentang 10-21 tahun (Kumalasari, 2012)

Metodologi *cross sectional*, variabel indeviden umur, pendidikan, jenis kelamin, pengetahuan, variabel dependen sikap. Sampel yang digunakan adalah seluruh populasi yaitu seluruh guru yang berjumlah 36 responden. Data dalam penelitian ini data primer dengan menyebar kuesioner. *Accidental sampling*.

Hasil analisis *chi-square* didapatkan 1 variabel yang ada hubungan yaitu, pengetahuan dengan sikap (*P Value* = 0,004 dan *OR* = 0,086) dan 3 variabel yang tidak ada hubungan yaitu, umur dengan sikap guru (*P Value* = 0,095 dan *OR* = 4,741), pendidikan dengan sikap (*P Value* = 1,000 dan *OR* = 1,478), jenis kelamin dengan sikap (*P Value* = 0,067 dan *OR* = 5,727).

Kesimpulan SMAN I Kedungwaringin masih memerlukan pendampingan guna peningkatan pengetahuan dan memperluas wawasan baik guru maupun siswa mengenai kesehatan reproduksi maupun sikap terhadap remaja dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangannya serta bekerja sama dengan institusi dan atau sarana kesehatan lain untuk konseling memberdayakan tenaga dari dosen maupun mahasiswa mengadakan pusat informasi dan konseling.

Kata Kunci : Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin, Pengetahuan dan Sikap

ABSTRACT

Background The number of adolescents in West Java is 11,358,704 people or 26.60% of the total population in West Java (West Java in number, 2014). The purpose of this study was to determine the factors related to teacher attitudes toward students about reproductive health.

Reproductive health is a physical and mental well-being of the whole (not solely free of disease or disability) but in all matters relating to the reproductive system, as well as the function and process of adolescence are in the range of 10-21 years (Kumalasari, 2012)

Method Cross sectional study design, age indevident variable, education, gender, knowledge, attitude dependent variable. The sample used is the entire population of all teachers who amounted to 36 respondents. The data in this study primary data by spreading the questionnaire. *Accidental sampling*.

Result Based on the results of *chi-square* analysis, there are 1 variables that have relationship that is, knowledge with attitude (*P Value* = 0,004 and *OR* = 0,086) and 3 variables that have no relationship that is, age with teacher attitude (*P Value* = 0,095 and *OR* = 4,741), Education with attitude (*P Value* = 1,000 and *OR* = 1,478), gender with attitude (*P Value* = 0,067 and *OR* = 5,727).

Conclusion SMAN I Kedungwaringin still needs assistance in order to increase knowledge and broaden the horizons of both teachers and students regarding reproductive health and attitudes towards adolescents in dealing with their growth and development as well as collaborating with other health institutions and or facilities for counseling empowering staff from lecturers and students to hold an information center and counseling..

Keywords : Age, Education, Gender, Knowledge and Attitude

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik mental dan social secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) tetapi dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi an prosesnya usia remaja berada pada rentang 10-21 tahun (Kumalasari, 2012).

Masa remaja adalah adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami beberapa perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Sejalan perkembangannya remaja mulai bereksplorasi dengan diri, nilai-nilai, identitas peran, dan perilakunya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah yang berusia 12-24 tahun dan belum menikah.

Menurut WHO jumlah remaja di dunia adalah 1,2 milyar jiwa atau 18% dari seluruh jumlah penduduk di dunia (WHO, 2014). Survey Demografi Kependudukan Indonesia (SDKI) jumlah remaja di Indonesia adalah 65 juta jiwa atau 30% dari seluruh penduduk Indonesia (SDKI, 2014) . Sedangkan jumlah remaja di Jawa Barat 11.358.704 jiwa atau 26,60% dari seluruh penduduk di Jawa barat (Jawa barat dalam angka, 2014). Selain itu menurut Word Bank, remaja memiliki 5 (lima) transisi kehidupan yaitu, melanjutkan sekolah, mencari pekerjaan, memulai kehidupan berkeluarga, menjadi anggota masyarakat dan mempraktekan hidup sehat.

Menurut *Word Health Organisation* (WHO), 2014 sebanyak 11% dari semua kelahiran di seluruh dunia masih terjadi pada perempuan berusia 15-19 tahun. Sebagian besar kelahiran ini 95% terjadi di Negara-negara berpendapatan rendah dan sedang (WHO, 2014). Menurut *World Health Statistics* menunjukan bahwa angka kejadian kehamilan remaja di dunia di kalangan wanita yang berusia 15-19 tahun adalah 49 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia adalah 48 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan dengan Malaysia 6 per 1.000 perempuan dan di Thailand 41 per 1.000 perempuan (*World Bank Group*, 2014).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) bahwa 2,6% perempuan diantara

usia 10-15 tahun menikah pertama kali pada umur kurang dari 14 tahun dan 23,9% perempuan menikah pada umur 15-19 tahun. Salah satu masalah kesehatan reproduksi adalah menikah pada usia dini. Hal ini karena jangka masa seorang perempuan untuk bereproduksi lebih panjang jika menikah pada usia muda. Angka kehamilan perempuan umur 15 tahun adalah 0,02% dan kehamilan pada umur 15-19 tahun adalah 1,97% (Rikesdas, 2013). Remaja usia 15-19 tahun yang sudah melahirkan dan hamil anak pertama melonjak naik yaitu dari 8,5% (SDKI 2007) menjadi 12,8% (SDKI 2012). Hal tersebut sejalan dengan data terbaru dari *Annual Review – Unicef* Tahun 2014, menunjukkan bahwa satu dari empat perempuan di Indonesia menikah sebelum berumur 18 tahun. Kondisi ini di perkirakan sebagai akibat pernikahan dini yang di atur orang tua dan akibat pergaulan seks bebas. (BKKBN, 2015)

Kenyataan lain juga menunjukkan bahwa remaja Indonesia semakin terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa pada 2012 jumlah pengguna NAPZA di kalangan remaja mencapai 3,6 juta jiwa, kemudian meningkat 3,8 juta jiwa pada 2013. Apabila tidak di lakukan upaya pencegahan, jumlahnya akan mencapai 5 juta jiwa pada tahun 2016. Beberapa studi menunjukkan ada keterkaitan signifikan antara pengguna Napza dengan perilaku Sex Bebas (*Free sex*) pada remaja. Beberapa hasil kajian menunjukan bahwa penduduk usia muda ini sudah *sexual – active* (melakukan hubungan seksual).

Selain menyebabkan kehamilan dan melahirkan di usia muda, perilaku seks bebas pada remaja juga menjadi salah satu penyebab remaja beresiko terkena Penyakit Menular Seksual (PMS). Serta HIV – Aids. Data untuk kasus HIV – Aids menunjukan bahwa dari total 118.787 kasus HIV dan 45.650 kasus Aids (Kementerian Kesehatan, 2013), persentasi tertinggi kasus Aids 34,5% berada pada kelompok umur 20 – 29 tahun. Angka tersebut trend-nya meningkat setiap tahun. Jika di kaitkan dengan karakteristik Aids yang gejalanya baru muncul setelah 3-10 tahun terinfeksi. Maka hal ini semakin membuktikan bahwa sebagian besar dari mereka yang

terkena Aids telah terinfeksi pada usia yang lebih muda. (BKKBN, 2015).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Tiga komponen pokok sikap yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi : Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, 2010).

Menurut (Buchori, 1994) tingkat pendidikan adalah tingkat pendidikan yang di peroleh secara, dan di buktikan dengan ijazah formal.

Jenis kelamin yang dimaksud adalah guru laki-laki dan perempuan. Secara psikologis ternyata laki-laki dan perempuan memiliki perkembangan yang berbeda. Seorang perempuan lebih memiliki sifat keibuan yang lemah lembut, berperasaan, bersikap lebih peduli dan lebih feminim dan sedangkan laki-laki memiliki sifat yang maskulin, kasar, cuek dan lebih perkasa.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan suatu bentuk dari manusia yang diperolehnya dari pengalaman, perasaan, akal pikiran, dan intuisinya setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*over behavior*) Notoatmodjo (2012).

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik mental dan social secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) tetapi dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya usia remaja berada pada rentang 10-21 tahun (Kumalasari, 2012).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami beberapa perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Sejalan perkembangannya remaja mulai bereksplorasi dengan diri, nilai-nilai, identitas peran, dan perilakunya. Menurut World Health Organization (WHO) remaja adalah yang berusia 12-24 tahun dan belum menikah.

Kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah kondisi sehat dari system, fungsi dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja yaitu laki-laki dan wanita usia 10-24 tahun (BKKBN-UNICEF 2004).

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelitian dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel independen dan dependen.

Sampel ini diambil dari populasi yang bertujuan agar semua sampel memiliki peluang untuk dipilih menjadi responden. Sampel dalam penelitian ini adalah semua guru di SMAN I Kedungwaringin Kab. Bekasi yang berjumlah 36 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu guru yang ada dan bersedia mengisi kuesioner pada saat pengumpulan data penelitian..

Alat penelitian yang digunakan berupa pertanyaan-pertanyaan dan pernyataan-

pernyataan mengenai variable yang akan diteliti dan di susun secara sistematis dalam bentuk kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri. Kuesioner terstruktur yang diisi untuk mengetahui variabel karakteristik dan pengetahuan guru tentang kesehatan reproduksi remaja dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi umur, pendidikan, jenis kelamin dan pengetahuan guru di SMAN I Kedungwaringin Tahun 2019

Variable	Frekuensi (f)	Presentase %
Umur		
41-60	17	47,2%
18-40	19	52,8%
Total	36	100%
Pendidikan		
Menengah	2	5,6%
Tinggi	34	94,4%
Total	36	100%
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	44,4%
Perempuan	20	55,6%
Total	36	100%
Klasifikasi Pengetahuan	Jumlah	Presentase%
Kurang	16	44,4%
Baik	20	55,6%
Total	36	100%

Sumber : Data Primer SMAN 1
Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan pengolahan data terhadap 36 responden bahwa analisis distribusi frekuensi umur, pendidikan, jenis kelamin dan pengetahuan guru terhadap kesehatan reproduksi di SMAN I Kedungwaringin mayoritas guru berumur 41-60 sebanyak 17 orang (47,2%) dan berumur 18-40 tahun 19 orang (52,8%), mayoritas pendidikan guru adalah pendidikan tinggi sebanyak 34 orang (94,4%) dan berpendidikan menengah 2 orang (5,6%), mayoritas jenis kelamin guru adalah perempuan sebanyak 20 orang (55,6%) dan

berjenis kelamin laki-laki 16 Orang (44,4%), mayoritas guru berpendidikan baik sebanyak 20 orang (55,6%) dan berpendidikan kurang 16 orang (44,4%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi sikap guru di SMAN I Kedungwaringin Tahun 2019

Klasifikasi Sikap	Jumlah	Presentasi%
Kurang	25	69,4%
Baik	11	30,6%
Total	36	100%

Sumber : Data Primer SMAN 1
Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 36 responden bahwa analisis distribusi frekuensi sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi di SMKN 1 Cikarang Pusat mayoritas guru memiliki sikap kurang yaitu sebanyak 25 orang (69,4%) dan guru yang bersikap baik yaitu 11 orang (30,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 3
Hubungan umur guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMAN I Kedungwaringin Tahun 2019

Umur Guru	Sikap terhadap siswa				Total	P Value	OR
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
41-60	16	84,2 %	3	15,8 %	19	100 %	0,095 (0,998-22,517)
18-40	9	52,9 %	8	47,1 %	17	100 %	
Total	25	69,4 %	11	30,6 %	36	100 %	

Sumber : Data Primer SMAN 1
Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan dari pengolahan data terhadap 36 responden terdapat 16 (84,2%) guru yang berumur 41-60 memiliki sikap kurang terhadap siswa hanya 3 (15,8%) guru yang berumur 41-60 memiliki sikap baik terhadap siswa. Selanjutnya terdapat 9 (52,9%) yang berumur 18-40 dengan sikap kurang terhadap siswa dan 8 (47,1%) guru yang berumur 18-40 memiliki sikap baik terhadap siswa. Hasil uji statistic didapatkan nilai P

Value 0,095 nilai ini lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini H_a ditolak tidak ada hubungan antara umur guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Didapat nilai OR = 4,741 maka guru yang berumur 41-60 tahun memiliki kecenderungan 4,741 kali lebih besar memiliki sikap yang kurang terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dibandingkan dengan guru yang berusia 18-40 tahun.

Tabel 4
Hubungan pendidikan guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMAN I Kedungwaringin Tahun 2019

Pendidikan Guru	Sikap terhadap siswa				Total		P Value	OR
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Menengah	2	100%	0	0%	2	100%	1,000	1,478 (1,172-1,865)
Tinggi	23	67,6%	11	32,4%	34	100%		
Total	25	69,4%	11	30,6%	36	100%		

Sumber : Data Primer SMAN 1 Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 36 responden 2 (100%) pendidikan menengah dengan sikap kurang, 0 (0%) pendidikan menengah dengan sikap baik. 20 (58,8%) pendidikan tinggi dengan sikap kurang, 14 (41,2%) pendidikan tinggi dengan sikap baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 1,000 nilai ini lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pendidikan guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 5
Hubungan jenis kelamin guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMAN I Kedungwaringin Tahun 2019

Jenis Kelamin Guru	Sikap terhadap siswa				Total		P Value	OR
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	14	87,5%	2	12,5%	16	100%	0,067	5,727 (1,022-32,103)
Perempuan	11	55%	9	45%	20	100%		
Total	25	69,4%	11	30,6%	36	100%		

Sumber : Data Primer SMAN 1 Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 36 responden terdapat 14 (87,5%) guru berjenis kelamin laki-laki memiliki sikap kurang, hanya 2 (12,5%) laki-laki memiliki sikap baik. Selanjutnya terdapat 11 (55%) guru berjenis kelamin perempuan memiliki sikap kurang, hanya 9 (45%) guru berjenis kelamin perempuan dengan sikap baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 0,069 nilai ini lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak yaitu tidak ada hubungan antara jenis kelamin guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Dan didapatkan nilai OR = 5,727 maka guru yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan 5,727 kali memiliki sikap yang kurang terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dibandingkan dengan guru berjenis kelamin perempuan.

Tabel 6
Hubungan pengetahuan guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMAN X Kab. Bekasi Tahun 2019

Pengetahuan Guru	Sikap terhadap siswa				Total		P Value	OR
	Kurang		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	7	43,8%	9	56,2%	16	100%	0,004	0,086 (0,015-0,504)
Baik	18	90%	2	10%	20	100%		
Total	25	61.1%	11	30.6%	36	100%		

Sumber : Data Primer SMAN 1 Kedungwaringin Tahun 2019

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 36 responden terdapat 7 (43,8%) pengetahuan kurang memiliki sikap kurang, selanjutnya terdapat 9 (56,2%) pengetahuan kurang memiliki sikap baik, 18 (90%) guru berpengetahuan baik memiliki sikap kurang, hanya 2 (10%) guru berpengetahuan baik dengan sikap baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value 0,004 nilai ini lebih kecil dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yaitu ada hubungan antara pengetahuan guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi.

PEMBAHASAN

A. Distribusi frekuensi Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin, Pengetahuan

Berdasarkan pengolahan data terhadap 36 responden bahwa analisis distribusi frekuensi umur, pendidikan, jenis kelamin dan pengetahuan guru terhadap kesehatan reproduksi di SMKN 1 Cikarang Pusat mayoritas guru berumur 41-60 sebanyak 19 orang (52,8%) dan berumur 18-40 tahun 17 orang (47,2%), mayoritas pendidikan guru adalah pendidikan tinggi sebanyak 34 orang (94,4%) dan berpendidikan menengah 2 orang (5,6%), mayoritas jenis kelamin guru adalah perempuan sebanyak 20 orang (55,6%) dan berjenis kelamin laki-laki 16 Orang (44,4%), mayoritas guru berpendidikan baik sebanyak 20 orang (55,6%) dan berpendidikan kurang 16 orang (44,4%).

B. Hubungan umur guru dengan sikap guru terhadap siswa

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,095 > \alpha=0,05$ dan nilai $OR=4,741$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur guru dengan sikap guru terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan (2010).

Menurut teori Wawan, 2010 semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Seorang guru akan ada fase dimana Seorang guru akan ada fase dimana guru berambisi tinggi dan ada juga guru yang pada kenyataannya dengan umur mereka bertambah mereka menjadi malas. Guru yang

muda lebih giat untuk memberikan perubahan-perubahan yang baru untuk sekolah. Usia sangat mempengaruhi kinerja, karena jika seorang guru mempunyai usia yang banyak, guru cenderung kehilangan gairah dan stamina untuk mengajar dan mendidik bahkan untuk membuat model-model pelajaran yang baru (Widdy, 2016).

Dari hasil statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara umur guru dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Secara sosial umur guru sangatlah berpengaruh terhadap sikapnya terhadap siswa karena jika seorang guru memiliki umur yang banyak, cenderung sudah kehilangan semangat dan stamina untuk mengajar dan mendidik, ada juga guru yang semakin bertambah umur mereka semakin matang dalam pemikirannya dan bersikap lebih cermat terhadap siswa dan biasanya guru yang lebih muda lebih giat untuk memberikan pendidikan dan perubahan-perubahan yang baru untuk sekolah karena masih memiliki semangat yang tinggi.

C. Hubungan antara pendidikan guru dengan sikap guru terhadap siswa

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 1,000 > \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 1,478$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Menurut (Buchori, 1994) tingkat pendidikan adalah tingkat pendidikan yang di peroleh secara, dan di buktikan dengan ijazah formal.

Menurut Azwar, 2011 sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan agama, dan pengaruh faktor emosional.

Berdasarkan penelitian Julia Veronica tahun 2009 di sekolah menengah umum dan sekolah menengah kejurusan swasta pencawan medan menyatakan bahwa guru dengan sikap baik 66,7% terdapat pada guru dengan pendidikan tinggi dan hasil uji statistik di dapatkan $P = 0,472 > \alpha = 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan dengan sikap guru mengenai kesehatan reproduksi.

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara pendidikan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja, dimana guru yang berpendidikan tinggi memiliki sikap baik terhadap siswa namun masih terdapat 23 (67,6%) guru dengan sikap yang kurang dikarenakan faktor yang mempengaruhi sikap tidak hanya pendidikan saja tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman, informasi dari media massa, budaya dan agama. Selain itu, 2 (100%) guru yang berpendidikan menengah memiliki sikap yang kurang terhadap siswa dikarenakan guru tersebut memiliki pengalaman yang kurang dan kurangnya informasi yang dimiliki.

D. Hubungan antara jenis kelamin guru dengan sikap guru terhadap siswa

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,067 > \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 5,727$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Jenis kelamin yang dimaksud adalah guru laki-laki dan perempuan. Secara psikologis ternyata laki-laki dan perempuan memiliki perkembangan yang berbeda. Seorang perempuan lebih memiliki sifat keibuan yang lemah lembut, berperasaan, bersikap lebih peduli dan lebih feminim dan sedangkan laki-laki memiliki sifat yang maskulin, kasar, cuek dan lebih perkasa.

Jenis kelamin menunjuk pada keseluruhan ciri-ciri yang membedakan manusia sebagai pria dan wanita yaitu : jasmaninya, perilakunya, kejiwaannya, sifatnya, cara berpikirnya, bentuk tubuh, suara dan gaya, perasaan, bakat-bakat dan sebagainya. Perbedaan yang ada pada pria dan wanita, baik secara fisik maupun psikis akan mempengaruhi kepribadian seseorang dimana dalam kepribadian terkandung arti : ada daya tarik fisik, perasaan kedewasaan, serta menimbulkan perbedaan suatu pola pikir atas objek yang diamatinya (Gilarso 2001 dalam Widdly, 2016).

Berdasarkan penelitian Julia Veronica tahun 2009 di sekolah menengah umum dan sekolah menengah kejurusan swasta pencawan medan menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, diketahui dengan sikap baik 60,0%

terdapat pada guru perempuan dan Hasil uji statistik menunjukan variabel jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan sikap guru tentang kesehatan reproduksi ($P = 0,784 > \alpha = 0,05$)

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dimana guru yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak memiliki sikap baik dibandingkan dengan guru laki-laki ,tetapi masih ada guru berjenis kelamin perempuan dengan sikap kurang karena tidak semua guru perempuan memiliki kepribadian dan pola pikir yang sama. Secara sosial jenis kelamin sangatlah berpengaruh terhadap sikap karena biasanya seseorang lebih nyaman dan terbuka jika dia bercerita atau menegur mereka yang memiliki jenis kelamin yang sama tetapi mereka akan lebih sungkan jika bercerita dengan lawan jenisnya.

E. Hubungan antara pengetahuan guru dengan sikap guru

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 0,086$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan suatu bentuk dari manusia yang diperolehnya dari pengalaman, perasaan, akal pikiran, dan intuisinya setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*over behavior*) Notoatmodjo (2012).

Menurut Notoatmodjo, bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku dan sikap yang baik begitu juga dengan seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung memiliki

perilaku dan sikap yang kurang. Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan guru juga selain diperoleh dari pendidikan formal ataupun non formal tetapi diperoleh juga dari pengalaman dan informasi yang didapat dari tenaga kesehatan ataupun dari media internet.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk sikap atau tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan guru tentang kesehatan reproduksi remaja menjadi salah satu penyebab atau masalah dalam gangguan reproduksi remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar guru berumur 18-40 tahun berjumlah 19 orang (52,8%), mayoritas guru berpendidikan tinggi berjumlah 34 orang (94,4%), mayoritas guru berjenis kelamin perempuan berjumlah 20 orang (55,6%), mayoritas guru berpengetahuan baik berjumlah 20 orang (55,6%) dan guru yang bersikap baik tentang kesehatan reproduksi remaja hanya berjumlah 14 orang (38,9%).
2. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,095$ ($> \alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 4,741$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.
3. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 1,000$ ($> \alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 1,478$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.
4. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,067$ ($> \alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 5,727$ maka dapat disimpulkan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.
5. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,004$ ($< \alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 0,086$ maka dapat disimpulkan H_o ditolak artinya ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap guru terhadap siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bagi SMAN Kedungwaringin

Terimakasih kepada SMAN Kedungwaringin Kab. Bekasi yang sudah mengizinkan dan membantu penulis melakukan penelitian, dan disarankan untuk sekolah dapat bekerjasama dengan institusi atau sarana kesehatan lain guna upaya peningkatan pengetahuan dan memperluas wawasan baik bagi guru maupun siswa mengenai kesehatan reproduksi dan bagaimana sikap terhadap remaja dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangannya melalui pusat informasi dan konseling remaja.

2. Bagi AKBID Bhakti Husada Cikarang

Terimakasih kepada AKBID Bhakti Husada Cikarang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis guna melakukan penelitian sehingga hasil penelitian ini dapat dipublikasikan dan diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat serta menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena hasil penelitian ini masih belum sempurna dan masih banyak variabel yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi pada remaja yang belum diteliti karena banyaknya keterbatasan maka diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan study pendahuluan ke berbagai sekolah sebagai perbandingan dan untuk dapat melanjutkan penelitian ini menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Erikson, E. 1963. *Childhood and Society*. Norton. New York

- Hurlock. 2009. *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga
- Inayah, S. (2016). *Psikologi Perkembangan Masa Dewasa Awal dan Madya*. [pdf]. Dibaca melalui <<http://www.googleweblight.com>>. [di akses tanggal 30 mei 2019]
- Kartika, I.I. (2017). *Dasar-Dasar Riset Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kumalasari, I. Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba medika
- Muzdalifah, Eva. 2008. *Kehamilan Tidak Diinginkan*. Lontar UI. [Pdf]. Di baca melalui <<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/125910-S-5438-Hubungan%20antara-Literatur>>.[di akses 28 mei 2019]
- Muniroh, L. Dkk. (2006). *Analisis pengetahuan, sikap dan tindakan guru SDN di Surabaya dengan masalah kecacingan*. [pdf]. Dibaca melalui <<http://www.researchgate.net>>.[di akses tanggal 2 juni 2019].
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka cipta
- Sarwono. Sarlito, W. (2009). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Rajagrafindo
- Veronica,J. (2009). *Pengaruh metode stimulasi terhadap pengetahuan dan sikap guru tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah menengah umum dan sekolah menengah kejurusan swasta pencawan medan Rosdakarya*. [pdf]. Dibaca melalui <<http://www.10E00588>>. [di akses tanggal 28 mei 2019].
- Wawan, A. Dewi, M.(2010). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Waluyo. Minto. (2015). *Manajemen Psikologi Industri*. Jakarta : PT.Indeks
- Widdy, P.N (2016). *Kompetensi Guru Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pengalaman Mengajar dan Tingkat Pendidikan*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. 121334035_full.pdf. tanggal 19 mei 2019
- Yusuf, L.N. Syamsu (2006). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung : PT Remaja