

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN PAPARAN MEDIA
INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA REMAJA
DI SMK NEGERI 3 DENPASAR**



NI LUH GEDE WAHYU SRI ARTINI

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR**

2019

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN PAPARAN MEDIA
INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA REMAJA
DI SMK NEGERI 3 DENPASAR**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh :
NILUH GEDE WAHYU SRI ARTINI
NIM.15C11468**

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR**

2019

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar”.

Telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.

Pembimbing I



Ns. IGN M Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN. 0807057501

Denpasar, 24 Mei 2019
Pembimbing II



Luh Yenny Armayanti, S.ST., M. Biomed
NIDN. 0802089101

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia pada Program Studi Ilmu Sarjana Keperawatan Institusi Teknologi Dan Kesehatan Bali pada Tanggal 27 Mei 2019.

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.1103.TU.V.19

Ketua : Ns. NLP. Dina Susanti, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0808117701



Anggota :

1. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS

NIDN. 0807057501



2. Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed

NIDN. 0802089101



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar ” telah disajikan di depan dewan penguji tanggal 27 Mei 2019 telah di terima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 27 Mei 2019

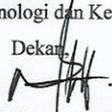
Disahkan oleh :
Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. NLP. Dina Susanti, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0808117701
2. Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS
NIDN. 0807057501
3. Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed
NIDN. 0802089101

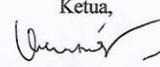


Mengetahui

Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Dekan,


Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS
NIDN. 0823077901

Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Ketua,

A.A.A. Yulianti Darmini, S. Kep., Ns., MNS
NIDN. 0820127401

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali


Rektor,
I Geza Pitu Parma Suwasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

NIDN. 0823067802



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

NIM : 15C11468

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 27 Mei 2019

Yang Menyatakan,

(Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini)

vi



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITEKES) Bali, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

NIM : 15C11468

Program Studi : Sarjana Kperawatan

Jenis Karya : Skripsi

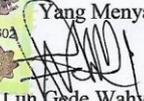
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul : “ Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar”.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Mei 2019

Yang Menyatakan,

(Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar” .

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besaryakepada :

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ida Ayu Lysandari, SE., MM selaku Sekretaris Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS., Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
4. Ibu AA Ayu Yuliati Darmini, S.Kep., Ns., MNS., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
5. Ibu Ns. NLP. Dina Susanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I sekaligus penguji tamu yang telah memberi masukan serta saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Ns. IGN Made Kusuma Negara, S.Kep., MNS selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Luh Yenny Armayanti, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini

8. Bapak Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep., M.Kes selaku Wali kelas A tingkat IV Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Gusti Ayu Dwina Mastryagung, S.,Si.,M.Keb selaku pembimbing Uji Validitas yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibu Ns. Ni Komang Tri Agustini., S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing Uji Validitas yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Ibu Ns. A.A. Istri Wulan Krisnandari D, S.Kep., MS selaku pembimbing analisa data yang memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Bapak A.A Bagus Wijaya Putra selaku Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar telah memberikan ijin peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
13. Seluruh keluarga terutama Bapak I Made Arjaya, Ibu Ni Made Artini Asih, 3 adik penulis (Made Andi, Agung Wijaya, Agus Merta) yang ganteng-ganteng dan saudara-saudara yang banyak memberikan doa serta dukungan moral, materi dalam penyusunan skripsi ini.
14. Seluruh teman-teman angkatan 2015 S1 Keperawatan STIKES Bali yang telah membantu penyusunan skripsi ini terutama Tipat Tahu club (Agus Dwi, Adi Setiawan, Indah Sari, Veralin polly, Tri Widya Ningsih dan Devi Cahyani)) serta seluruh teman-teman yang bertanya kapan wisuda yang banyak memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
15. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam menyusun skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempatan skripsi ini.

Denpasar, 27 Mei 2019

Penulis

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN PAPARAN MEDIA
INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA
DI SMK NEGERI 3 DENPASAR**

Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
Email : kunywahyu@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan. untuk mengetahui hubungan peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK negeri 3 Denpasar.

Metode. Penelitian ini menggunakan analitik korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan adalah siswa kelas X dan XI SMK Negeri 3 Denpasar. Jumlah sampel sebanyak 250 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian dengan teknik *probability sampling* dengan menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil. Hasil penelitian peran orang tua menunjukkan nilai median 40 sehingga peran cenderung baik. Hasil pada paparan media informasi menunjukkan nilai median 8 sehingga paparan cenderung tinggi dan perilaku menunjukkan nilai median 34 sehingga perilaku pencegahan cenderung baik. Berdasarkan analisis menggunakan *Spearman Rho* didapatkan hasil ada hubungan peran orang tua terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual didapatkan (*p value* <0,001 dan $r= 0,653$). Ada hubungan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual didapatkan (*p value* <0,001 dan $r= 0,592$).

Kesimpulan. Terdapat hubungan antara variabel peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS. Orang tua sebagai pendidik pertama diharapkan memberikan waktu yang lebih dalam mendiskusikan masalah seksual remaja untuk mengurangi perilaku beresiko.

Kata Kunci : Peran Orang Tua, Paparan Media Informasi, Perilaku Pencegahan, Infeksi Menular Seksual

**THE CORRELATION BETWEEN THE ROLE OF PARENTS AND THE
EXPOSURE OF MEDIA INFORMATION IN THE PREVENTION OF
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS BEHAVIOR IN
TEENAGERS AT VOCATIONAL HIGH SCHOOL 3 DENPASAR**

Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
Bachelor of Nursing Program
Institute of Health Sciences Bali
Email: kunyukwahyu@gmail.com

ABSTRACT

Aim. To determine the correlation between the role of parents and the exposure of media information in the prevention of sexually transmitted infections behavior in teenagers at Vocational High School 3 Denpasar

Method. This study employed a correlative analytics design with a cross-sectional approach. To conduct this study, 250 respondents who students of class X and XI of Vocational High School 3 Denpasar were recruited as the sample through probability sampling technique with simple random sampling. The data were collected using a questionnaire.

Results. Findings indicated that the role of parents showed a median value of 40, in which categorized in the good category. The results on the exposure of media information showed a median value of 8, in which categorized as high category and the median value preventive behavior showed 34, therefore categorized as a good category. Based on the analysis of Spearman Rho, there was a relationship between the role of parents in the prevention behavior of sexually transmitted infections (p-value <0.001 and $r = 0.653$). Moreover, there was a correlation between media exposure to the information on the prevention behavior of sexually transmitted infections (p-value <0.001 and $r = 0.592$).

Conclusion. There is a correlation between the role of parents and media information exposure to STI prevention behaviors. The parents as first educators are expected to give more time to discuss teenage sexual problems to reduce risky behavior.

Keywords: Role of Parents, Media Information Exposure, Preventive Behavior, Sexually Transmitted Infection

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Infeksi Menular Seksual	6

1. Definisi	6
2. Penyebab	7
3. Cara penularan	7
4. Manifestasi klinis	8
5. Pencegahan	9
B. Remaja	10
1. Definisi remaja	10
2. Perilaku seksual remaja	10
3. Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan IMS	11
C. Perilaku	14
D. Penelitian Terkait	19
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN VARIABEL	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Hipotesis	22
C. Variabel Penelitian	22
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi, Sampel, dan Sampling	25
D. Pengumpulan Data	29
1. Metode pengumpulan data	29
2. Alat Pengumpulan data.....	30
3. Teknik pengumpulan data	32
E. Analisa Data	33
F. Etika Penelitian	39

BAB V HASIL PENELITIAN	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Karakteristik Responden	42
C. Hasil Peneliiian	43
1. Peran Orang Tua Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual...	43
2. Paparan Media Informasi Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual	44
3. Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual	45
D. Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual	47
BAB VI PEMBAHASAN	49
A. Peran Orang Tua Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual ...	49
B. Paparan Media Informasi Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual	50
C. Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual	52
D. Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual	53
E. Hubungan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual	54
F. Keterbatasan Penelitian	56
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar.....	21
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	23
Tabel 4.1	Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	39
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Kelas	42
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pernyataan Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	43
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	44
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Paparan Media Informasi terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual di SMK Negeri 3 Denpasar	44
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi paparan media informasi terhadap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	45
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Paparan Media Informasi terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual di SMK Negeri 3 Denpasar	45
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	47
Tabel 5.8	Analisa korelasi peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian (POA)
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kisi-kisi Kuisisioner
- Lampiran 5. Kuisisioner
- Lampiran 6. Surat pernyataan face validity
- Lampiran 7. Surat permohonan ijin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Permohonan Etik
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal
- Lampiran 10. Surat Ijin dari Kesbangpol linmas Kota Denpasar
- Lampiran 11. Surat Ijin dari Komisi Etik
- Lampiran 12. Surat Pernyataan Melakukan Penelitian di SMK Negeri 3 Denpasar
- Lampiran 13. Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 14. Pernyataan Persetujuan Abstrak
- Lampiran 15. Pernyataan *Abstract Translation*
- Lampiran 16. Hasil Analisa Data

DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
WHO	: <i>World Health Organization</i>
CDC	: <i>Central Disease Control and Prevention</i>
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
NAPZA	: Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat adiktif
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMA	: Sekolah Menengah Atas
PMS	: Penyakit Menular Seksual

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan antara tahap anak dan dewasa. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal 10 -14 tahun, masa remaja pertengahan (14-17 tahun, dan masa remaja akhir 17 – 19 tahun (Suminar, 2012). Kematangan fisik, sosial, dan psikologis yang berhubungan langsung dengan kepribadian, dan peran sosial remaja yang lebih matang, remaja akan menjadi lebih ingin tahu tentang segala hal termasuk tentang seksual. Usia remaja merupakan kelompok yang paling rentan terkena infeksi. Penyebaran kasus infeksi menular seksual (IMS) yang terjadi pada remaja sangatlah cepat. Infeksi menular akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal (Yanti, 2015).

IMS menyerang manusia melalui hubungan seksual. Menurut *World Health Organisation* (WHO) diperkirakan lebih dari 1 juta kasus IMS terjadi setiap hari di seluruh dunia, dimana setiap tahunnya diperkirakan terdapat 357 juta infeksi baru. Terdapat kurang lebih dari 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Jenis – jenis yang paling sering ditemukan adalah infeksi gonorrhea, chlamydia, sypilis, trichomoniasis, chancroid, herpes genitalis, dan hepatitis B. Beberapa diantaranya, yakni HIV dan sypilis, dapat juga ditularkan dari ibu ke janin selama kehamilan dan kelahiran, dan melalui darah serta jaringan tubuh (WHO, 2016).

IMS merupakan salah satu faktor penting yang meningkatkan penularan HIV. Apabila tidak ada kebijakan dalam pencegahan IMS, maka mengurangi penularan HIV akan menjadi sulit. *Central Disease Control and Prevention* (CDC) melaporkan kejadian HIV pada remaja usia 13 – 24 tahun meningkat 22% dari tahun 2010 (CDC, 2012). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan sekitar 71.000 remaja berusia antara 10 – 19 tahun meninggal dunia karena virus HIV pada tahun 2015. Jumlah itu meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012 (UNICEF, 2012).

IMS merupakan salah satu dari sepuluh penyebab kematian. Data di Indonesia menunjukkan pada wanita usia 15-49 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual dan mengalami IMS sebanyak 12%, sedangkan prevalensi IMS atau gejalanya tertinggi terjadi pada wanita belum menikah yaitu sebanyak 24% dan wanita umur 15-19 tahun yaitu 19% (SDKI, 2012). Pada tahun 2016 tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Bali dari bulan Juli sampai Desember sebanyak 1.911 kasus. Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tahun 2014 terdapat 3.336 orang dan pada tahun 2015 terdapat 3.536 orang, kasus IMS yang tercatat terdapat 73 orang (2,06%) dengan kasus sifilis, 89 orang (2,52%) dengan kasus GO, 3.374 orang (95,42%) dengan kasus penyakit kelamin lain. Kejadian IMS di Kota Denpasar tahun 2015 tertinggi didapatkan pada golongan umur 15 sampai 44 tahun sebanyak 3.180 atau 89,93% (Dinkes Kota Denpasar, 2015). Tahun 2016, tercatat 1.880 kasus baru yang ditemukan, kasus IMS tertinggi berada di wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan. Tercatat sebanyak 400 kasus penderita IMS yang melakukan kunjungan untuk mendapatkan pengobatan. Jenis kasus yang paling banyak ditemukan *candidiasis* 168 kasus, *bacterial vaginosis* 156 kasus, *servicitis* 50 kasus, *urethritis* 11 kasus, *syphilis* 1 kasus dan *herpes* 1 kasus (Dinkes Kota Denpasar, 2016).

Fakta di atas menunjukkan angka kejadian infeksi menular seksual masih sangat tinggi adanya. Tentu angka sebenarnya jauh lebih tinggi dari pada angka-angka tersebut dikarenakan adanya fenomena gunung es. Data yang muncul hanya menggambarkan situasi dipermukaan, sementara kasus yang tidak diketahui atau asimtomatik jauh lebih banyak. Tingginya angka IMS pada remaja disebabkan karena terjadi kecenderungan penyimpangan perilaku pada masalah seksualitas, juga penyalahgunaan NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif). Perilaku remaja seperti itu mampu mendekatkan remaja sebagai salah satu faktor risiko penderita (IMS).

Orang tua berperan sebagai pendidik pertama serta memiliki kekuatan besar di dalam kehidupan remaja termasuk perilaku seksualnya. Peran orang tua sangat dibutuhkan dalam memberikan informasi dan komunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak dalam masalah seksual. Sayangnya terkadang orang tua masih

merasa tabu untuk membicarakan tentang seksualitas. Biasanya orang tua hanya membicarakan mengenai pertumbuhan dan perkembangan remaja seperti *menarche* dan perubahan fisik. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi mengenai konsep seksualitas dan infeksi menular seksual. Oleh sebab itu remaja bisa melakukan pergaulan bebas karena kurangnya pengawasan dari orang tua. Orang tua diharapkan mampu untuk memahami masalah mengenai seksualitas dan akibatnya (Andriani, 2016).

Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba mencari informasi, dalam arus globalisasi saat ini penyebaran informasi dapat sangat cepat diketahui oleh semua orang khususnya remaja. Cepatnya penyebaran informasi menjadi peluang remaja untuk meningkatkan pengetahuan. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar dapat mengakibatkan remaja salah mempersepsikan tentang informasi mengenai seks dari internet, film, buku, surat-kabar, radio maupun acara lainnya yang isisnya jauh menyimpang dari nilai etika dan moral. Pada akhirnya persepsi remaja yang salah dapat menyebabkan remaja mengalami persoalan seksualitas yang kompleks termasuk resiko penularan HIV/AIDS. Oleh sebab itu salah satu aspek yang sangat penting dalam pencegahan IMS diarahkan pada kelompok remaja dan dewasa muda (Komisi Penanggulangan AIDS, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Yasnani dan Arum (2016), tentang Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi dan Peran Keluarga Terhadap Prilaku Seksual pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari didapatkan hasil ada hubungan signifikan antara pengetahuan, akses media informasi, dan peran keluarga dengan perilaku seksual remaja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manafe, Kandou dan Posangi (2014), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, peran guru, peran media informasi dan teman sebaya terhadap tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS. Hasil yang berbeda dikemukakan oleh Nurmansyah, Al-Aufa dan Amran (2012), tentang Peran Keluarga Masyarakat dan Media sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Mahasiswa di dapatkan hasil bahwa para remaja cenderung mengkonsultasikan masalah

mengenai permasalahan kesehatan reproduksi kepada temanya di banding kepada orang tua.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian hubungan peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual. Peneliti memilih melakukan penelitian terhadap IMS karena angka kejadian IMS masih tinggi di Indonesia dan di Bali kejadian IMS masih tinggi khususnya di Kota Denpasar. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar peneliti tertarik melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan di kalangan remaja, untuk siswa SMK Negeri 3 Denpasar. Hal ini di karenakan SMK Negeri 3 Denpasar merupakan SMK yang memiliki jumlah siswa paling banyak di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS) pada siswa SMK Negeri 3 Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS) di SMK Negeri 3 Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi peran orang tua dalam pencegahan infeksi menular seksual pada siswa SMK Negeri 3 Denpasar.
- b. Mengidentifikasi paparan media informasi dalam pencegahan infeksi menular seksual pada siswa SMK Negeri 3 Denpasar.
- c. Mengidentifikasi perilaku dalam pencegahan infeksi menular seksual pada siswa SMK Negeri 3 Denpasar.

- d. Menganalisis hubungan antara peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada siswa SMK Negeri 3 Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan anak khususnya remaja sebagai tambahan wawasan dan dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pencegahan infeksi menular seksual.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi terkait

Sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan Puskesmas untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan IMS di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan perilaku pencegahan IMS pada remaja

b. Bagi siswa

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pengetahuan dapat memilah informasi dan perilaku siswa untuk meningkatkan kewaspadaan dalam mengantisipasi infeksi menular seksual.

c. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam upaya preventif dan promotif dalam meningkatkan pengetahuan siswa terkait dengan tindakan pencegahan infeksi menular seksual.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian berikutnya yang bisa mengembangkan faktor-faktor lain yang berkaitan dalam mempengaruhi perilaku pencegahan IMS dan diharapkan banyak peneliti yang berminat untuk meneliti masalah di bidang kesehatan pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Menular Seksual

1. Definisi

Infeksi menular seksual adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Hubungan kelamin tidak hanya terbatas secara genito-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital, atau ano-genital, sehingga kelainan yang timbul akibat penyakit ini tidak terbatas pada daerah kelamin (genital) saja, tetapi dapat juga pada daerah-daerah ekstragenital. Meskipun demikian, tidak berarti semuanya harus melalui hubungan kelamin, karena ada beberapa yang dapat juga ditularkan melalui kontak langsung dengan alat-alat, handuk, *thermometer* dan ada juga yang dapat ditularkan dari ibu kepada bayinya yang ada di dalam kandungan (Masriadi, 2017).

Menurut Masriadi (2017), perubahan pola distribusi maupun pola perilaku penyakit tersebut di atas tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu:

a. Faktor dasar

- 1) Adanya penularan penyakit
- 2) Berganti-ganti pasangan seksual

b. Faktor medis

- 1) Gejala klinis pada wanita dan homo seksual yang asimtomatis
- 2) Pengobatan modern
- 3) Pengobatan yang mudah, murah, cepat dan efektif, sehingga risiko resistensi tinggi, dan bila disalah gunakan akan meningkatkan risiko penyebaran infeksi.

c. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan pil KB hanya bermanfaat bagi pencegahan kehamilan saja, berbeda dengan kondom yang juga dapat digunakan sebagai alat pencegahan terhadap penularan IMS.

d. Faktor sosial

- 1) Mobilitas penduduk
- 2) Prostitusi
- 3) Kebiasaan individu
- 4) Ketidaktahuan

2. Penyebab Infeksi Menular Seksual

Menurut (Masriadi, 2017), Terdapat kurang lebih dari 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parsit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Jenis – jenis infeksi menular seksual dapat diklasifikasikan berdasarkan agen penyebabnya, yakni:

- a. Dari golongan bakteri, yakni *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponemapallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Haemophilus ducreyi*, *Calymmatobacterium granulomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis*, *Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Campylobacter* sp., *Streptococcus* group B, *Mobiluncus* sp.
- b. Dari golongan protozoa, yakni *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, dan protozoa enterik lainnya.
- c. Dari golongan virus, yakni *Human Immunodeficiency Virus* (tipe 1 dan 2), *Herpes Simplex Virus* (tipe 1 dan 2), *Human Papiloma Virus* (banyak tipe), *Cytomegalovirus*, *Epstein-Barr virus*, *Molluscumcontagiosum* virus, dan virus-virus enteric.
- d. Dari golongan ektoparasit, yakni *Phthirus pubis* dan *Sarcoptes scabiei*.

3. Cara Penularan Infeksi Menular Seksual

Cara penularan infeksi menular seksual (Masriadi, 2017), sesuai dengan sebutannya, terutama melalui hubungan seksual yang tidak

terlindungi, baik pervaginal, anal, maupun oral. Cara penularan lainnya adalah:

- a. Hubungan seks lewat vagina tanpa kondom (penis masuk ke vagina atau liang senggama).
- b. Hubungan seks lewat dubur tanpa kondom (penis masuk ke dubur)
- c. Seks oral (penis dimasukkan ke mulut tanpa kondom)

Penularan IMS juga dapat terjadi dengan cara lain yaitu :

- 1) Tranfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi HIV
- 2) Saling bertukar jarum suntik pada pemakaian narkoba
- 3) Tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja atau tidak sengaja
- 4) Menindik telinga atau tato dengan jarum yang tidak steril
- 5) Menggunakan alat pisau cukur secara bersama-sama (khususnya jika terluka dan menyisakan darah pada alat)
- 6) Dari ibu kepada bayi saat hamil, saat melahirkan dan saat menyusui.

4. Manifestasi Klinis

Terkadang infeksi menular seksual tidak memberikan gejala, baik pada pria maupun pada wanita. Beberapa infeksi menular seksual baru menunjukkan gejalanya berminggu-minggu, berbulan-bulan, maupun bertahun-tahun setelah terinfeksi (Masriadi, 2017).

Gejala infeksi menular seksual bisa berupa gatal serta adanya sekret di sekitar alat kelamin, benjolan atau lecet di sekitar alat kelamin, bengkak di sekitar alat kelamin, demam, lemah, kulit menguning dan rasa nyeri sekujur tubuh, kehilangan berat badan, diare, keringat malam, pada wanita bisa keluar darah di luar masa menstruasi, rasa panas seperti terbakar saat buang air kecil, kemerahan di sekitar alat kelamin, rasa sakit di bawah perut pada wanita di luar masa menstruasi, dan bercak darah setelah berhubungan seksual (Masriadi, 2017).

5. Pencegahan infeksi menular seksual

Upaya pencegahan infeksi menular seksual ada tiga yaitu :

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah pencegahan yang dilakukan pada masing – masing individu sebelum menderita sakit. Upaya yang dilakukan ialah:

- a) *Abstinence*, yaitu tidak melakukan hubungan seksual diluar pernikahan
- b) *Be faithful*, yaitu tetap setia pada satu pasangan seksual
- c) *Condom*, gunakan kondom saat melakukan hubungan seksual
- d) *Don't use drugs*, tidak mengonsumsi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif khususnya yang menggunakan suntikan
- e) *Education*, aktif mencari edukasi dan informasi tentang infeksi menular seksual yang benar *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2012).

2) Pencegahan sekunder

Adalah pencegahan yang dilakukan pada masa individu yang mulai sakit. Upaya yang dilakukan ialah (Masriadi, 2017) :

- a) *Diagnosis dini dan pengobatan segera (Early diagnosis and promptreatment)* yang ditujukan untuk mencegah penyebaran penyakit bila penyakit ini merupakan penyakit menular, mengobati dan menghentikan proses penyakit dan mencegah terjadinya komplikasi serta cacat misalnya melakukan tes skrinning secara teratur.
- b) *Pembatasan kecacatan (Disability limitation)* pada tahap ini cacat yang terjadi harus diatasi, terutama untuk mencegah penyakit menjadi berkelanjutan misalnya pengobatan secara rutin.

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier meliputi rehabilitasi, pada proses ini dilakukan untuk mencegah kecacatan, sehingga individu yang menderita dapat tetap berproduktif baik secara fisik, mental dan social.

B. Remaja

1. Pengertian

Kata Remaja dalam ilmu psikologis mengidentifikasi remaja sebagai periode transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, masa di mana terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, terutama kematangan sosial-psikologis (Sarwono, 2016).

Menurut Hurlock (1990) remaja adalah individu berusia 13-18 tahun dengan membagi masa remaja menjadi masa remaja awal berusia 13-16 tahun dan masa remaja akhir berusia 16-18 tahun. (Sarwono, 2016). Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat. Hal ini membutuhkan kontrol yang lebih dari orang tua. Masa inilah rasa ingin tahu dan rasa coba-coba muncul semakin kuat (Maria, 2017).

2. Perilaku seksual remaja

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku manusia yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis (Sarwono, 2016). Sedangkan perilaku seksual dikatakan berisiko apabila perilaku tersebut membawa akibat yang tidak diinginkan seperti tindakan aborsi, hamil diluar nikah, penyakit menular seksual (PMS), dan HIV/AIDS. Berpacaran, ciuman bibir dan melakukan hubungan seksual merupakan contoh perilaku seksual berisiko yang dapat membawa dampak negatif bagi pelakunya. Akibat dari perilaku seks berisiko tidak sedikit remaja laki-laki yang mengidap penyakit kelamin dan bagi perempuan umumnya mengalami perasaan

trauma hingga depresi serta berbahaya bagi organ reproduksinya (Sarwono, 2016).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan IMS

a. Usia

Usia pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis dan pematangan fungsi seksual yang dimulai ketika umur 8-10 tahun dan berakhir saat usia 15-16 tahun. Aktifnya hormon seksual remaja menyebabkan timbulnya dorongan seksual dan mereka merasa sudah saatnya melakukan aktivitas seksual (Sarwono, 2016).

b. Jenis Kelamin

Laki-laki berpeluang lebih besar melakukan berbagai hal dibandingkan perempuan. Laki-laki cenderung lebih bebas jika dibandingkan dengan perempuan dan orang tua lebih protektif pada remaja perempuan dibandingkan laki-laki. Sehingga dapat dipahami laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk berperilaku seksual beresiko dibandingkan dengan perempuan (Sarwono, 2016).

c. Media informasi

Media massa adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, buku, majalah, film, internet, telepon, radio dan televisi (Cangara, 2016). Seiring dengan perkembangan zaman penyebaran informasi dan rangsangan seksual yang sangat cepat melalui media massa baik media cetak maupun elektronik menjadi tidak terbendung lagi. Remaja dalam periode ini ingin tahu dan mencoba, apa yang dilihat dan didengarnya dari media massa, karena mereka pada umumnya belum mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya (Sarwono, 2016).

1) Jenis-jenis media massa

a) Media cetak

Media cetak merupakan suatu media yang bersifat statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media ini terdiri dari lembaran kertas dengan sejumlah kata, gambar atau foto contohnya koran, buku, majalah dan tabloid (Cangara, 2016).

b) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media yang bersifat dinamis dan mengutamakan pesan-pesan bersifat dinamis dan mengutamakan pesan-pesan audio visual. Contoh dari media elektronik : televisi, radio, internet, telepon.

2) Dampak

a) Dampak negatif

Media cetak dan media elektronik merupakan media yang paling banyak dipakai sebagai penyebarluasan informasi mengenai pornografi. Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta ingin meniru apa yang dilihat dan didengarnya, khususnya karena remaja pada umumnya belum mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya (Sarwono, 2016).

b) Dampak positif

Tempat promosi yang baik dan murah, memperluas jaringan pertemanan, tempat mencari informasi yang bermanfaat dan tempat berbagi foto, informasi (Cangara, 2016).

d. Orang Tua

1) Pengertian

Menurut (Murdoko, 2017) orang tua adalah lingkungan sosial pertama yang ditemui dalam dunia nyata. Orang tua merupakan figur yang serba bisa dalam berbagai kebutuhan terutama terhadap perkembangan anak.

2) Peran orang tua

Peranan penting dan amat berpengaruh orang tua adalah sebagai pendidik, pelindung, pengarah, penasehat dan sebagai penanggung jawab atas anaknya. Dalam tahap remaja ini mulai memiliki otonomi, ingin mengatur kehidupannya sendiri tetapi masih memerlukan bimbingan. Komunikasi antara orang tua dan anak harus tetap terjaga, beberapa peraturan sudah mulai diterapkan untuk memberikan batasan tetapi masih dalam tahap wajar (Maria, 2017).

Dalam mencegah penularan infeksi menular seksual di lingkungan remaja peran orang tua sangat mempengaruhi perilaku dan kesehatan remaja. Peran orang tua terhadap perilaku remaja dibagi menjadi enam bagian, yaitu (Murdoko, 2017) :

a) Peran sebagai pendorong/ pendukung

Sebagai anak yang sedang menghadapi masa peralihan, anak membutuhkan dorongan atau dukungan orang tua untuk menumbuhkan keberanian dan rasa percaya diri dalam menghadapi masalah.

b) Peran sebagai panutan

Orang tua perlu memberikan contoh dan teladan bagi anak, baik dalam berkata jujur maupun ataupun dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan bermasyarakat. Apa yang dikatakan orang tua akan menjadi dasar bagi anak dalam melakukan hal yang sama

c) Peran sebagai teman

Menghadapi anak yang sedang menghadapi masa peralihan. Orang tua perlu lebih sabar dan mengerti tentang perubahan anak. Orang tua dapat menjadi informasi, teman bicara atau teman bertukar pikiran tentang kesulitan atau masalah anak, sehingga anak merasa nyaman dan terlindungi.

d) Peran sebagai pengawas

Kewajiban orang tua adalah melihat dan mengawasi sikap dan perilaku anak agar tidak keluar jauh dari jati dirinya, terutama dari pengaruh lingkungan baik dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun lingkungan masyarakat.

e) Peran sebagai konselor

Orang tua dapat memberikan gambaran dan pertimbangan nilai positif dan negatif sehingga anak mampu mengambil keputusan yang terbaik

f) Komunikator / penyampai pesan

Hubungan yang baik antara orangtua dengan anak remajanya akan sangat membantu dalam pembinaan mereka. Secara kesulitan yang dihadapi remaja akan dapat teratasi, sehingga mereka tidak akan mencari teman / orang lain dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.

e. Teman sebaya

Dalam penelitian ini ada juga sebagian yang menganggap teman orang yang penting karena remaja biasanya cenderung ingin membuktikan diri dan tidak bergantung lagi pada orang tua. Remaja mempunyai kecenderungan untuk mengadopsi informasi yang diterima oleh teman-temannya, tanpa memiliki dasar informasi yang signifikan dari sumber yang lebih dapat dipercaya (Sarwono, 2016).

C. Perilaku

1. Definisi perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari ataupun tidak dan merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan dan Dewi, 2010).

Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia dapat

terjadi melalui proses: Stimulus – Organisme - Respon, maka dari itu teori Skinner ini disebut teori “S – O – R”. Perilaku manusia merupakan suatu keadaan dimana terjadi keseimbangan antara kekuatan – kekuatan pendorong (*driving forces*) dan kekuatan – kekuatan penahan (*restraining forces*). Perubahan perilaku pada diri seseorang dapat terjadi jika antara kedua kekuatan tersebut mengalami ketidak seimbangan (Notoatmodjo, 2014).

2. Domain perilaku

Dalam memberikan respon atau stimulus terhadap rangsangan dari luar sangat bergantung pada faktor-faktor yang dapat membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda atau disebut determinan perilaku, dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Determinan atau fakto internal, yakni karakteristik orang yang bersifat *given* atau bawaan , misalnya tingkat kecerdasan, emosional, kepercayaan kebiasaan, kemauan dan jenis kelamin.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yng mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku manusia dibagi menjadi tiga domain, menurut seorang ahli psikologi Bloom dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Secara garis besar pengetahuan dibedakan menjadi enam tingkat yaitu :

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*comprehension*)
- 3) Aplikasi (*application*)

- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*synthesis*)
- 6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan remaja sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku remaja dalam upaya pencegahan terjadinya infeksi menular seksual. Pengetahuan yang harus diketahui remaja dalam upaya pencegahan infeksi menular seksual (IMS) yaitu remaja mengetahui apa itu infeksi menular seksual, apa saja faktor yang bisa menyebabkan IMS dan bagaimana cara mencegah IMS.

b. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap dibedakan menjadi empat yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*)
- 2) Merespon (*responding*)
- 3) Menghargai (*valuing*)
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap sangat penting digunakan dalam menentukan perilaku dan tindakan, sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak dan berpersepsi. Sikap remaja dalam mencegah infeksi menular seksual bisa direspon secara positif ataupun negatif. Apabila direspon secara positif yakni dengan berfikir bagaimana upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah IMS contohnya remaja ingin tahu tentang IMS dan pencegahan apa yang dapat dilakukan.

c. Praktik (*practice*)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan,

antara lain fasilitas. Menurut (Notoatmodjo, 2012), praktik mempunyai tiga tingkatan yaitu :

- 1) Respon terpimpin (*gudted response*), yaitu dapat melakukan sesuatu engan urutan yang benar dan sesuai contoh.
- 2) Mekanisme (*mechanism*), yaitu apabila seseorang telah dapat melakuakan sesuatu dengan benar secara otomatis atau menjadi kebiasaan.
- 3) Adopsi (*adoption*), yaitu suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Tindakan pencegahan IMS yang bisa dilakukan adalah *Abstinence*, yaitu tidak melakukan hubungan seksual diluar pernikahan, *Be faithful*, yaitu tetap setia pada satu pasangan seksual, *Condom* menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, *Don't use drugs* tidak mengonsumsi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif khususnya yang menggunakan suntikan dan *Education*, aktif mencari edukasi dan informasi tentang infeksi menular seksual yang benar.

3. Bentuk- bentuk perilaku

Berdasarkan teori “S – O – R” (Notoatmodjo 2014), maka perilaku manusia dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup dimana respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan sehingga belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Bentuknya “*unobservable behavior*” atau “*covert behavior*” yang dapat diukur yaitu pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka dimana respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik sehingga dapat diamati orang lain dari luar “*observable behavior*”.

4. Bentuk perubahan perilaku

Dalam Notoatmodjo (2014), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

a. Perubahan alamiah (*Natural Change*)

Sebagian perubahan perilaku manusia disebabkan secara alamiah. Apabila terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi dalam masyarakat sekitar, maka anggota – anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (*Planned Change*)

Perubahan terjadi karena memang sudah direncanakan sendiri oleh individu atau subjek.

c. Kesiapan untuk berubah (*Readiness to Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program – program pembangunan di dalam masyarakat, maka sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan (perubahan perilaku) namun ada juga sebagian orang yang lambat untuk menerima inovasi atau perubahan. Hal ini karena setiap orang memiliki kesiapan yang berbeda – beda untuk berubah.

5. Perilaku Kesehatan

Menurut Skinner perilaku kesehatan (*health behavior*) merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat – sakit, penyakit, dan faktor – faktor yang mempengaruhi sehat – sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

6. Pengukuran perilaku kesehatan

Dalam mengukur perilaku dapat digunakan skala *likert*. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item – item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang

dapat berupa kata – kata antara lain: selalu, sering, kadang – kadang, dan tidak pernah. Jawaban tersebut dapat diberi skor: selalu dengan skor 4, sering dengan 3, kadang – kadang dengan skor 2, dan tidak pernah dengan skor 1 (Sugiyono, 2018).

D. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Yasnani dan Arum (2016), tentang Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, akses media informasi dan peran keluarga dengan perilaku seksual pada siswa SMK Negeri 1 Kendari. Metode penelitian menggunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 917 siswa dengan sampel sebanyak 90 responden, teknik besar sampel menggunakan rumus slovin dan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi square* dengan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p value* =0,003), akses media informasi (*p value* =0,001) dan peran keluarga (*p value* =0,004) siswa dengan perilaku seksual.

Penelitian Manafe, Kandou dan Posangi (2014), tentang Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Peran Guru, Media Informasi, dan Peran Teman Sebaya dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa di SMA Negeri 4 Manado. Penelitian ini merupakan survei analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini ialah siswa kelas 2 SMA Negeri 4 Manado tahun ajaran 2013/2014 sebanyak 148 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini seluruh siswa (*total sampling*). Pengumpulan data dengan membagikan kuisioner. Analisis menggunakan uji *chi-square*, analisa *regresi logistic* berganda digunakan untuk mengetahui variabel bebas yang paling besar pengaruhnya dengan variabel terkait. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, peran guru, peran media informasi dan teman sebaya terhadap tindakan pencegahan

infeksi HIV/AIDS. Sedangkan sikap siswa lebih besar dari 0,05, maka tidak ada hubungan antara sikap siswa dengan tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS.

Penelitian Tampi, Kandou dan Ratag (2012), tentang Hubungan Pengetahuan, sikap dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMA Manado International School. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini ialah siswa kelas 10 dan 11 SMA Manado International School sebanyak 120 siswa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini seluruh siswa *total sampling*. Pengumpulan data dengan membagikan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis data Univariat dan analisis data Bivariat analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data dengan uji statistik *chi-square*, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dengan tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS pada siswa SMA Manado International School.

BAB III

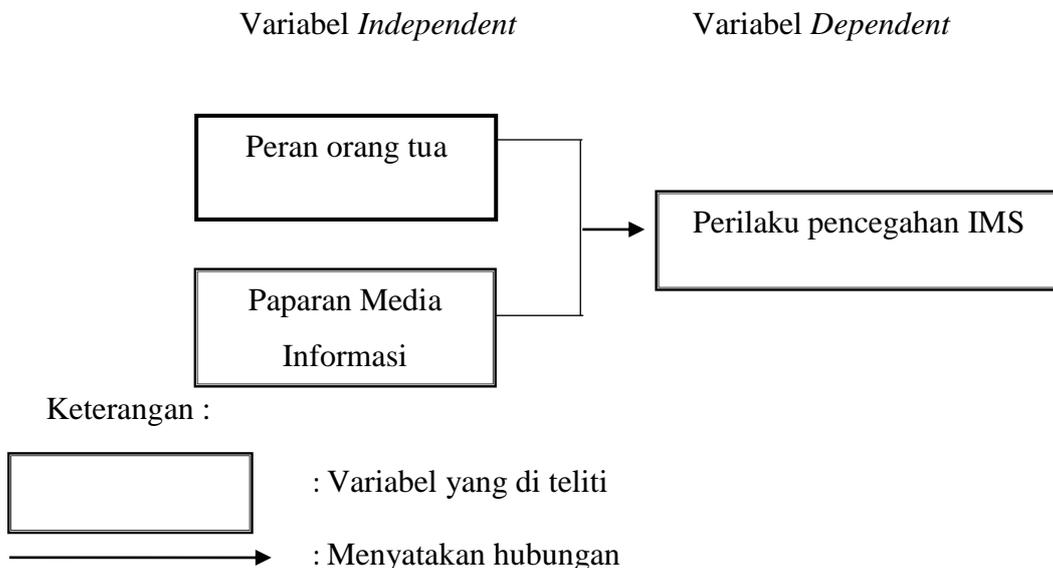
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN VARIABEL PENELITIAN

Pada bab ini akan menjelaskan tentang kerangka konsep, hipotesis, variabel penelitian dan definisi operasional.

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dimana pada kerangka konsep dijelaskan konsep-konsep yang akan diteliti, variabel-variabel penelitian serta hubungan dan keterkaitan antar variabel tersebut. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada (Swarjana, 2015).

Kerangka konsep pada penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Peran Orang Tua dan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja

Penjelasan : berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa variabel bebas (*independent variabel*) dalam penelitian ini adalah peran orang tua dan paparan media informasi sedangkan variabel terikat (*dependent variabel*) adalah perilaku pencegahan IMS. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku

remaja ialah peran orang tua dan paparan media informasi baik dari media cetak maupun elektronik. Sehingga peran orang tua dan paparan media informasi dapat meningkatkan perilaku pencegahan IMS pada remaja khususnya pencegahan primer yang terdiri dari A, B, C, D dan E

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan prediksi sementara yang menghubungkan variabel independent terhadap variabel dependent. Hipotesis dibuat berdasarkan teori atau studi empiris berdasarkan alasan logis dan memprediksi hasil dari studi (Swarjana, 2015). Adapun hipotesis dalam penelitian ini di dapat adalah Hipotesis Alternatif (H_a) ada hubungan antara peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.

1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu atau bagian dari sebuah objek atau individu yang dapat diukur (*measurable*) dan dioperasionalkan dengan alat ukur yang disebut *research instrument* (Swarjana, 2015). Variabel independen merupakan variabel bebas yang menjadi penyebab berubahnya variabel lain, sementara itu variabel dependen merupakan variabel yang berubah akibat dari variabel lain.

- a. Variabel *independent* : peran orang tua dan paparan media informasi
- b. Variabel *dependent* : perilaku pencegahan infeksi menular seksual.

2. Definisi Operasional

Menurut Swarjana, (2015) definisi operasional variabel merupakan pemberian definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diuji dan diukur oleh peneliti. Definisi variabel dapat dibuat dalam bentuk naratif maupun tabel yang terdiri dari beberapa kolom.

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1	Peran orang tua terhadap pencegahan IMS	Upaya orang tua dalam memberikan bimbingan maupun arahan sebagai bekal dan benteng untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja, meliputi peran sebagai pendorong, panutan, pengawas, teman, konseor, dan komunikator	Cara Ukur : pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisioner sejumlah 12 pernyataan menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban yaitu: Selalu (SL) diberi skor 4, Sering (SR) diberi skor 3, Kadang-kadang (KK) diberi skor 2, Tidak pernah (TP) diberi skor 1	Semakin tinggi skor yang diperoleh semakin baik peran orang tua terhadap pencegahan IMS	Interval
2	Paparan Media informasi	Sumber informasi berupa berita, opini, iklan dan sumber media cetak atau elektronik yang dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan dalam melakukan pencegahan infeksi menular seksual.	Cara Ukur : pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisioner sejumlah 10 pernyataan menggunakan skala Guttman dimana responden memilih 2 alternatif jawaban Ya dan Tidak. Untuk pernyataan jawaban Ya mendapat skor 1 dan jawaban Tidak mendapat skor 0	Semakin tinggi skor yang diperoleh semakin tinggi paparan media informasi terhadap pencegahan IMS pada remaja.	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
3	Perilaku remaja terhadap pencegahan infeksi menular seksual	Tindakan yang ditunjukkan remaja dalam mencegah terjadinya infeksi menular seksual adapun (pencegahan primer).	Cara Ukur : pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisioner sejumlah 10 pernyataan dengan pernyataan pengetahuan dan sikap menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban yaitu: Sangat setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak setuju (TS) diberi skor 2, Sangat tidak setuju(STS) diberi skor 1 sedangkan untuk pernyataan negatif pilihan jawaban sebaliknya Pernyataan tindakan dengan pilihan jawaban Selalu(SL) bernilai 4, Sering (SR) bernilai 3, Kadang-kadang (KK) bernilai 2, Tidak pernah (TP) bernilai 1 sedangkan untuk pernyataan negatif pilihan jawaban Selalu (SL) bernilai 1, Sering (SR) bernilai 2,(KK) bernilai 3, (TP) bernilai 4	Semakin tinggi skor yang diperoleh semakin baik perilaku pencegahan IMS pada remaja.	Interval

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang desain penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi dan sampel, alat dan teknik pengumpulan data, teknik analisa data serta etika dalam penelitian.

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelatif, yang mana penelitian ini menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya yang selanjutnya diuji secara statistik. Model pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu *cross – sectional study*, yang mana penentuan dalam penyebab dan akibat dilihat ataupun diukur dalam waktu yang sama (*snapshot of the population*) dan dilakukan dalam satu waktu (*at one point in time*). Pengumpulan data dilakukan satu kali dengan cara memberikan kuesioner pada responden (Swarjana, 2015).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dalam penelitian ini yaitu SMK Negeri 3 Denpasar. Waktu pengumpulan data yaitu pada minggu pertama bulan Maret 2019 selama 1 minggu. Pengolahan data dilakukan pada minggu pertama bulan April 2019. Penyusunan hasil penelitian dilakukan langsung setelah selesai melakukan pengolahan data (POA terlampir pada lampiran 1).

C. Populasi – Sampel – Sampling

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswa SMK Negeri 3 Denpasar, yang mana jumlah siswa SMK Negeri 3 Denpasar sebanyak 1.111 orang.

2. Sampel

Besar sampel (*sample size*) Sample adalah kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi

(Swarjana, 2015). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMK Negeri 3 Denpasar.

a. Besar sampel

Cara menentukan besar sampelnya adalah dengan menggunakan

$$\text{rumus } n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \quad (\text{Nursalam, 2015}).$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : perkiraan besar populasi

z : nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p : perkiraan populasi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q : 1-p (100% - p)

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

$$\text{maka, } n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1111 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (1111 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{1.067}{2,775 + 0,975}$$

$$n = \frac{1.067}{3,75}$$

$$n = 285 \text{ responden.}$$

Selanjutnya berdasarkan rumus tersebut, apabila hasil perhitungan besar sampel (n) masih dianggap besar, maka dapat dikoreksi terhadap n tersebut dengan rumus berikut ini (Lincoln, 2006 dalam Swarjana, 2016):

$$n = \frac{n \cdot N}{n + (N - 1)}$$

$$n = \frac{285 \cdot 1111}{285 + (1111 - 1)}$$

$$n = \frac{316,635}{1395}$$

$$n = 226,97$$

$$nk = 227$$

Dimana :

nk : n koreksi

n : jumlah sampel

N : populasi

Berdasarkan perhitungan diatas maka besar sampel yang digunakan adalah 227 orang responden.

Untuk mengantisipasi *missing data* maka jumlah responden ditambah 10% dari sampel minimal $227 + 23 = 250$.

Berdasarkan rumus besar sampel diatas, maka didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu 250 responden.

b. Kriteria sampel

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana penelitian ini menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

- 1) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2015) kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a) Siswa SMK Negeri 3 Denpasar kelas X dan XI
 - b) Siswa yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- 2) Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a) Siswa yang tidak ada di tempat saat penelitian yang berhalangan hadir selama pengumpulan data.

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi dari keseluruhan populasi yang nantinya diteliti sehingga bisa digunakan untuk membuat kesimpulan tentang populasi tersebut (Swarjana, 2015).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, dimana setiap subjek dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Nursalam, 2015). Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *proportiante stratified random sampling* dan *simple random sampling*. *Proportiante stratified random sampling* merupakan metode dalam bentuk strata, dilakukan bila penelitian yang dilaksanakan melibatkan kelompok atau *groups*, untuk memastikan elemen tiap *groups* terpilih (Swarjana, 2015).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini merupakan sebagian dari objek yang akan diteliti, yang dianggap mewakili seluruh populasi yaitu teknik sampel *stratified random sampling*, maka didapatkan hasil besar sampel pada masing-masing kelas SMK Negeri 3 Denpasar adalah :

- a. Kelas X : a) Akomodasi Perhotelan

$$\frac{206 \times 250}{1,111} = 46 \text{ orang.}$$

- b) Jasa Boga

$$\frac{242 \times 250}{1,111} = 54 \text{ orang}$$

- c) Tata Kecantikan

$$\frac{72 \times 250}{1,111} = 16 \text{ orang}$$

- d) Tata busana

$$\frac{38 \times 250}{1,111} = 9 \text{ orang}$$

- b. Kelas XI : a) Akomodasi Perhotelan

$$\frac{220 \times 250}{1,111} = 50 \text{ orang.}$$

- b) Jasa Boga

$$\frac{233 \times 250}{1,111} = 52 \text{ orang}$$

- c) Tata Kecantikan

$$\frac{71 \times 250}{1,111} = 16 \text{ orang}$$

d) Tata busana

$$\frac{30 \times 250}{1,111} = 7 \text{ orang}$$

Berdasarkan rumus diatas maka diperoleh hasil, siswa kelas X diperlukan sebanyak 125 orang dan siswa kelas XI sebanyak 125 orang. Dengan jumlah responden keseluruhan 250 responden.

Selanjutnya dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* merupakan metode yang paling umum dan sederhana. Subjek memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek dalam penelitian. Subjek dipilih dengan menggunakan undian dengan kertas kecil diisi nama atau nomor kemudian dilipat dan diambil secara acak (Swarjana, 2015).

D. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tipe *self-completed questionnaire*, dimana responden mengisi sendiri kuisisioner yang diberikan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala *likert* dan skala *guttman*. Skala *likert* untuk kuisisioner berisi tentang peran orang tua dan perilaku terhadap pencegahan IMS sedangkan skala *guttman* untuk paparan media informasi. Metode pengumpulan data kuisisioner berarti sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk pengumpulan informasi (data) dari orang-orang sebagai bagian dari sebuah *survey* (Swarjana, 2015). Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, dan diberikan lembar persetujuan. Setiap responden diminta menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti menjelaskan cara pengisian kuisisioner kepada responden setelah itu mulai memberikan responden untuk mengisi kuisisioner penelitian. Dalam penelitian ini menjelaskan kuisisioner yang mencangkup tentang peran orang tua dan

paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS. Data yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan kuesioner kemudian dikumpulkan dan diolah untuk hasil dari penelitian itu sendiri.

2. Alat pengumpulan data

a. Data demografi responden

Kuisisioner ini berisikan tentang identitas responden, meliputi : inisial nama, jenis kelamin, umur, dan kelas.

b. Lembar kuisisioner

Dalam penelitian ini kuisisioner menggunakan tipe self-completed questionnaire, dimana responden mengisi sendiri kuisisioner yang diberikan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Terdapat 3 jenis kuisisioner yang akan digunakan oleh peneliti yaitu :

- 1) Kuisisioner peran orang tua mengacu pada peran orang tua terhadap pencegahan infeksi menular seksual. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuisisioner yang tidak baku sehingga dikembangkan lagi oleh peneliti. Kuisisioner dibuat sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada konsep teori yang dipaparkan pada bab II yang terdiri dari 12 butir pernyataan. Instrument ini menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KK), dan Tidak Pernah (TP). Sebelum kuisisioner diberikan kepada responden, peneliti telah melakukan uji validitas.
- 2) Kuisisioner terdiri dari 10 butir pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui paparan media informasi terhadap pencegahan IMS. Kuisisioner ini menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Untuk menjawab pertanyaan positif jawaban ya bernilai 1, dan setiap pertanyaan tidak bernilai 0.
- 3) Kuisisioner perilaku terdiri dari 10 butir pernyataan. Pernyataan pengetahuan dan sikap menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak setuju (TS), dan Sangat tidak setuju (STS), sedangkan untuk pernyataan negatif

pilihan jawaban Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak setuju (TS) dan (STS) sedangkan pernyataan tindakan dengan pilihan jawaban Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KK), dan Tidak Pernah (TP), sedangkan untuk pernyataan negatif pilihan jawaban Selalu (SL) , Sering (SR) , Kadang-kadang (KK) dan Tidak pernah (TP). Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, peneliti telah melakukan uji validitas.

c. Uji Validitas

Peneliti mengujikan alat ukur yang digunakan sebelum melakukan penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan valid atau tidak. Uji validitas merupakan pengukuran dan pengamatan mengenai prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2015). Uji validitas dilakukan untuk menguji suatu kuisisioner dianggap valid, maka perlu dilakukan uji coba dan analisa. Uji validitas dengan *face validity* dilakukan secara subyektif. Pertanyaan-pertanyaan kuisisioner telah dianggap relevan, masuk akal atau beralasan, tidak ambigu dan jelas maka kuisisioner tersebut dinyatakan valid. Uji validitas ini didasarkan ahli pada bidang tersebut.

Peneliti melakukan uji validitas pada kuisisioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi dari pembimbing I dan II. Uji validitas dilakukan dengan 2 dosen *expert* dibidangnya dengan 5 kali pertemuan. Setelah *expert* menganggap instrument penelitian layak, *expert* yang bersangkutan menandatangani formulir uji validitas yang telah disepakati (Swarjana, 2016).

d. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan pengukuran secara berulang (Swarjana, 2015). Jenis uji realibilitas yang digunakan adalah koefisien *Cronbach Alpha*. Suatu instrument dikatakan reliable jika nilai dari koefisien *Cronbach Alpha* $>0,6$ (Sugiyono,2010). Pada penelitian ini uji realibilitas dilakukan setelah

pengumpulan data. Adapun hasil *Cronbach Alpha* untuk kuisisioner peran orang tua adalah 0,697 dan perilaku pencegahan IMS adalah 0,601 sehingga dapat dikatakan reliabel. Sedangkan untuk paparan media informasi didapatkan hasil sebesar 0,402 sehingga dapat dikatakan tidak reliabel.

3. Tehnik Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan

Adapun hal-hal yang harus dipersiapkan peneliti sebelum penelitian dilaksanakan adalah :

- 1) Peneliti mendapatkan surat izin pelaksanaan penelitian dari Ketua STIKES Bali dengan nomor surat : DL.0202.0019.TU.I.19.
- 2) Peneliti mendapatkan surat *etichal clearance* ke Komisi etik FK Udayana dan surat *etichal clearance* dari Komisi etik FK Udayana dengan nomor surat 2019.01.2.0246
- 3) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dengan nomor surat 070/05643/DPMPSTP-B/2019. Peneliti kemudian menyerahkan surat rekomendasi tersebut ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat kota Denpasar.
- 4) Peneliti membawa balasan berupa tembusan surat izin dengan Nomor : 070/132 Kesbang tersebut ke Kepala Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga Provinsi Bali, Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian ke Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar.
- 5) Peneliti mempersiapkan lembar permohonan menjadi responden.
- 6) Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- 7) Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu kuisisioner yang sudah diuji validitas dan sudah dinyatakan valid.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti menentukan sampel, dengan menggunakan nomer yang telah

di gulung.

- 2) Peneliti datang ke lokasi pengumpulan data SMK Negeri 3 Denpasar.
- 3) Peneliti mendatangi kelas yang sudah ditentukan.
- 4) Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan, sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan. Peneliti memberikan surat permohonan menjadi responden dan semua responden setuju untuk menjadi responden.
- 5) Peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed cosent*) kepada 250 orang dengan menandatangani.
- 6) Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner termasuk cara pengisian identitas serta cara menjawab kuesioner yaitu dengan cara memberikan tanda rumput (✓) pada jawaban yang sesuai menurut responden.
- 7) Pada saat menjawab lembar kuesioner, ada beberapa responden yang belum memahami cara pengisian jawaban pada lembar kuesioner sehingga peneliti menjelaskan kembali cara pengisian jawaban sampai responden benar-benar paham agar tidak terjadi kekeliruan dalam mengartikan pilihan jawaban yang telah tersedia.
- 8) Responden selesai menjawab kuesioner, peneliti mengambil kembali lembar kuesioner dan melakukan pengecekan untuk memastikan bahwa identitas responden telah terisi dan pernyataan telah dijawab oleh responden.
- 9) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada siswa-siswi atas ketersediaan dan partisipasinya menjadi responden.
- 10) Sampel tercukupi dan data-data telah terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data.

E. Analisa Data

Analisa data merupakan salah satu tahap penelitian yang sangat penting sehingga harus dikerjakan dan dilalui setiap peneliti. Keakuratan dari data

penelitian belum dapat menjamin keakuratan hasil penelitian (Swarjana, 2015).

1. Teknik pengolahan data

Metode pengolahan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan peneliti pada tanggal 18 maret 2019. Peneliti melakukan pemeriksaan pada kuesioner yang telah dijawab oleh responden, peneliti memeriksa lembar *inform consent* responden. Pada lembar *inform consent*, semua responden sudah mengisi tanda tangan yang berarti bersedia menjadi responden dalam penelitian. Selanjutnya peneliti memeriksa kejelasan jawaban, kesesuaian jawaban responden dengan kunci jawaban, kelengkapan jawaban dan memberikan total skor.

b. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Peneliti mengklarifikasi jawaban yang ada menurut macamnya. Peneliti melakukan *coding* pada tanggal 19 maret 2019. Dalam penelitian ini masing- masing responden diberikan kode, peneliti mengklarifikasi kode responden berdasarkan :

1) Karakteristik responden

- a) Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki dengan kode (1) dan perempuan dengan kode (2).
- b) Pada variabel peran orang tua, paparan media informasi dan perilaku pencegahan IMS bila skor kurang diberikan kode (1), cukup dengan kode (2) dan baik dengan kode (3).

2) Pada pernyataan dalam kuisisioner :

- b) Kuisisioner peran orang tua berisi 12 pernyataan. Dengan kode 4 selalu, 3 sering, 2 kadang-kadang dan kode 1 tidak pernah. Hasil persentase bila baik (37 – 48) diberikan kode 3, cukup (25-36) diberikan kode 2, dan kurang (12-24) diberikan kode 1.

- c) Kuisioner paparan media informasi berisi 10 pertanyaan. Dengan kode 1 ya dan 0 tidak. Hasil persentase bila tinggi (8–10) diberikan kode 3, cukup (5-6) diberikan kode 2, dan kurang (1-4) diberikan kode 1.
- d) Kuisioner perilaku pencegahan infeksi menular seksual 10 pernyataan. Dengan kode 4 selalu, 3 sering, 2 kadang-kadang dan kode 1 tidak pernah. Hasil persentase bila baik (31 – 40) diberikan kode 3, cukup (21-30) diberikan kode 2, dan kurang (10-20) diberikan kode 1.

c. *Processing/entry*

Entry data merupakan kegiatan dimana peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi sederhana. Peneliti melakukan *entry* data pada tanggal 20-24 maret 2019. Disini peneliti memasukkan data-data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan *Microsoft Excel* secara manual, kemudian data dapat dianalisis dengan bantuan program *Statistical Program for Social Science (SPSS) 22 for windows*. Peneliti sudah memastikan jika tidak ada data-data yang tertinggal saat dilakukan *entry* data.

d. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini yaitu pembuatan data sesuai dengan tujuan peneliti, lalu data yang dientry dicocokkan dan diperiksa kembali.

e. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer, selanjutnya dilakukan *cleaning* atau pembersihan data. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan. Sebelum melakukan pengolahan data, peneliti memeriksa kembali data yang sudah di *entry* ke dalam program komputer, hal ini bertujuan untuk mencegah data terdapat data yang tidak tepat masuk ke dalam program komputer. Peneliti juga melihat kembali untuk mencegah terjadinya *missing data*. Tidak terdapat *missing data* dilanjutkan dengan analisa data.

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Analisa data yang digunakan adalah statistik *deskriptif* yang bertujuan untuk mencari distribusi frekuensi dan proporsi. Variabel pada penelitian ini adalah :

1) Peran Orang Tua

Data variabel peran orang tua semua pertanyaan dalam kuesioner bersifat positif sebanyak 12 pernyataan. Apabila dijawab selalu (SL) diberi nilai 4, sering (SR) diberi nilai 3, kadang-kadang (KD) diberi nilai 2, dan tidak pernah (TP) diberi nilai 1. Semua skor dikalikan dengan semua jumlah pernyataan. Skor tertinggi pada kuesioner peran orang tua adalah 48 dan skor terendah adalah 12. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, di mana dalam tabel distribusi frekuensi dapat di *insert* nilai median, nilai mean, standar deviasi, nilai maksimum dan nilai minimum. Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal maka nilai yang dicantumkan nilai median, nilai maksimal dan nilai minimum. Pada penelitian ini skor yang diperoleh di atas mean/median, maka peran orang tua di dalam kategori baik.

2) Paparan Media Informasi

Data variabel paparan media informasi semua pertanyaan dalam kuesioner bersifat positif sebanyak 10 pernyataan. Apabila dijawab benar (1) dan salah (0). Kemudian semua nilai yang diperoleh dijumlahkan. Semua skor dikalikan dengan jumlah pertanyaan. Skor tertinggi pada kuesioner paparan media informasi adalah 10 dan skor terendah adalah 0. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, di mana dalam tabel distribusi frekuensi dapat di *insert* nilai median, nilai mean, standar deviasi, nilai maksimum dan nilai minimum. Data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal maka nilai yang dicantumkan nilai median, nilai maksimal dan nilai

minimum. Pada penelitian ini skor yang diperoleh di atas mean/median, maka paparan media informasi dalam kategori tinggi.

3) Perilaku Pencegahan IMS

Data variabel Perilaku Pencegahan IMS menggunakan skala Likert. Pernyataan dalam kuesioner bersifat positif dan negatif sebanyak 10 pernyataan. Pernyataan pengetahuan dan sikap Apabila dijawab sangat setuju (SS) diberi nilai 4, setuju (S) diberi nilai 3, tidak setuju (TS) diberi nilai 2, dan sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1, sedangkan pernyataan negatif apabila dijawab sangat setuju (SS) diberi nilai 1, setuju (S) diberi nilai 2, tidak setuju (TS) diberi nilai 3, dan sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 4. Pernyataan tindakan Apabila dijawab selalu (SL) diberi nilai 4, sering (SR) diberi nilai 3, kadang-kadang (KD) diberi nilai 2, dan tidak pernah (TP) diberi nilai 1, sedangkan pernyataan negatif apabila dijawab selalu (SL) diberi nilai 1, sering (SR) diberi nilai 2, kadang-kadang (KD) diberi nilai 3, dan tidak pernah (TP) diberi nilai 4. Semua skor dikalikan dengan semua jumlah pernyataan. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, di mana dalam tabel distribusi frekuensi dapat di *insert* nilai median, nilai mean, standar deviasi, nilai maksimum dan nilai minimum. Data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal maka nilai yang dicantumkan nilai median, nilai maksimal dan nilai minimum. Pada penelitian ini skor yang diperoleh di atas mean/median, maka perilaku pencegahan IMS dalam kategori baik.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis terhadap dua variabel secara simultan. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Swarjana, 2016). Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk menganalisa hubungan antara peran orang tua terhadap perilaku pencegahan IMS, dan paparan media Informasi terhadap perilaku pencegahan IMS. Analisa yang digunakan dalam

penelitian ini adalah statistik *inferensial*. Pada penelitian ini skala pengukuran berupa numerik, sehingga perlu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah distribusi data normal atau tidak dengan menggunakan uji *Test of normality kolmogorov simirnov*, jika *p value* < 0,05 maka data dikatakan tidak berdistribusi normal, dan dikatakan berdistribusi normal apabila *p value* > 0,05. Uji *kolmogorov simirnov* digunakan untuk jumlah sampel yang besar lebih dari 50.

Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji korelasi *spearman (rho)* sebagai alternatif dari uji *person r correlation* (Swarjana, 2015). Uji ini digunakan untuk mengetahui *correlation coefficient*, yang digunakan untuk menguji hubungan dua variabel kuantitatif (*numeric-numeric*) dengan menggunakan program *Statistical Program For Social Science (SPSS) For Windows versi 22* (Blair and Taylor, 2008 dalam Swarjana, 2015).

1) Nilai signifikansi hipotesis yaitu:

Pada penelitian ini nilai signifikansi < (α) (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat korelasi antara dua variabel atau lebih.

2) Arah korelasi

Arah korelasi pada penelitian ini yaitu positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y juga akan mengalami penurunan.

3) Kekuatan korelasi

Kekuatan hubungan variabel peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS dapat dijabarkan sebagai berikut (Sugiyono, 2018):

Tabel 4.1 Pedoman Untuk Memerikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

F. Etika Penelitian

Dalam penelitian banyak hal yang harus dipertimbangkan, tidak hanya metode, desain, dan yang lainnya tetapi ada hal yang penting dan krusial yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu “*ethical principles*” (Swarjana, 2015).

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah suatu lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada responden, bahwa responden bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan memberikan tanda tangan pada lembaran *informed consent* tersebut. Pada saat penelitian, sebelum responden mengisi lembar kuesioner peneliti memberikan lembaran *informed consent* terlebih dahulu untuk responden sehingga responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa pada lembar identitas yang telah disediakan, responden tidak perlu mencantumkan nama melainkan cukup dengan menuliskan inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Dalam hal ini, peneliti menjaga kerahasiaan jawaban pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dan menyimpan semua file/dokumentasi yang berkaitan dengan responden di tempat yang aman.

4. *Protection from discomfort* (perlindungan keamanan dan kenyamanan)

Peneliti melindungi siswa dari ketidaknyamanan baik fisik maupun psikologi.

5. *Beneficence* (keuntungan)

Sebuah prinsip untuk memberikan manfaat kepada orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan ditampilkan hasil penelitian yang terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur, kelas dan jenis kelamin responden serta data hasil penelitian yaitu Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar.

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMK Negeri 3 Denpasar merupakan salah satu sekolah kejuruan kelompok pariwisata di kota Denpasar, tepatnya di jalan Tirtanadi No. 19 Sanur Kecamatan Denpasar Selatan Kota Madya Denpasar. Dibangun pada tahun 1976 dengan 4 program keahlian yaitu akomodasi perhotelan, tata boga, tata kecantikan (kulit dan rambut) dan tata busana. Adapun Visi dan Misi yang dimiliki oleh SMK negeri 3 Denpasar adalah :

VISI :

Menjadi lembaga pendidikan kejuruan yang siap bersaing di tatanan global.

MISI :

1. Meningkatkan profesionalisme dan kepercayaan masyarakat terhadap sekolah sebagai pusat pemberdayaan kompetensi.
2. Membangun dan memberdayakan seluruh komponen sekolah menuju sekolah bertaraf Internasional.
3. Menggerakkan seluruh warga sekolah untuk mengembangkan potensi diri secara optimal agar lembaga memiliki budaya kerja yang berorientasi keunggulan kompetitif dipasar kerja nasional maupun internasional.
4. Meningkatkan perluasan kerjasama dengan industri yang relevan baik dalam maupun luar negeri untuk akses siswa maupun lulusan dari SMK Negeri 3 Denpasar.

Jumlah keseluruhan siswa - siswi SMK negeri 3 Denpasar sebanyak 1586 meliputi :

Kelas X : 558 orang
 Kelas XI : 553 orang
 Kelas XII : 475 orang

B. Karakteristik Responden

Sampel penelitian yang diambil adalah siswa-siswi kelas X dan XI SMK negeri 3 Denpasar yang memenuhi kriteria inklusi. Besarnya sampel yang diteliti adalah 250 responden. Sampel penelitian berdasarkan karakteristiknya yaitu jenis kelamin dan usia dapat didistribusikan ke dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Kelas di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	107	42.8
Perempuan	143	57.2
Usia		
15 tahun	45	18.0
16 tahun	129	51.6
17 tahun	76	30.4
Kelas		
X Akomodasi perhotelan	46	18.4
X Tata boga	54	21.6
X Tata kecantikan	16	6.4
X Tata busana	9	3.6
XI Akomodasi perhotelan	50	20.0
XI Tata boga	52	20.8
XI Tata kecantikan	16	6.4
XI Tata busana	7	2.8

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 250 responden, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 143 responden (57.2%), berdasarkan usia responden terbanyak berusia 16 tahun sebanyak 129 (51.6%), sedangkan berdasarkan kelas terbanyak X tata boga sebanyak 54 (21.6).

C. Hasil Penelitian Terhadap Variabel

1. Peran Orang Tua

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Pernyataan	TP n(%)	KK n(%)	SR n(%)	SL n(%)
- Orang tua mendukung saya untuk tidak melakukan hubungan seksual saat berpacaran	18 (7.2)	4 (1.6)	18 (7.2)	210 (84.0)
- Orang tua mendukung saya untuk mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi	5 (2.0)	42 (16.8)	60 (24.0)	143 (57.2)
- Orang tua saya cenderung melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin	34 (13.6)	133 (53.2)	55 (22.0)	28 (11.2)
- Orang tua saya adalah contoh terbaik dalam kesetiaan terhadap pasangan	2 (0.8)	17 (6.8)	39 (15.6)	192 (72.8)
- Orang tua mengawasi saya dalam bergaul untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan NAPZA	1 (0.4)	12 (4.8)	44 (17.6)	193 (77.2)
- Orang tua mengawasi saya dalam bergaul dengan lawan jenis untuk menghindari terjadinya perilaku seks bebas	2 (0.8)	24 (9.6)	56 (22.4)	168 (67.2)
- Orang tua mengajak saya berdiskusi tentang infeksi menular seksual (IMS)	27 (10.8)	105 (42.0)	60 (24.0)	58 (23.2)
- Orang tua mengajak saya berdiskusi terkait bahaya berhubungan seksual sejak dini	9 (3.6)	44 (17.6)	65 (26.0)	132 (52.8)
- Orang tua menasehati saya untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah karena dapat menyebabkan infeksi menular seksual	1 (0.4)	18 (7.2)	47 (18.8)	184 (73.6)
- Orang tua menasehati saya untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan	4 (1.6)	6 (2.4)	67 (26.8)	173 (69.2)
- Orang tua memberikan informasi kepada saya mengenai pencegahan infeksi menular seksual	9 (3.6)	78 (31.2)	97 (38.8)	66 (26.4)
- Orang tua memberi tahu saya infeksi menular seksual terjadi karena melakukan hubungan seksual melalui vagina, mulut, maupun dubur	18 (7.2)	49 (19.6)	98 (39.2)	85 (34.0)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 250 responden, sebanyak 133 (53.2%) orang tua masih kadang-kadang melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin dan sebanyak 210 (84.0%) orang tua selalu mendukung remaja untuk tidak melakukan hubungan seksual saat berpacaran.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Variabel	Median	Maksimum	Minimum
Peran orang tua	40.00	48.00	21.00

Berdasarkan tabel 5.3 tentang peran orang tua terhadap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja menunjukkan bahwa dari 250 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 40.00, skor maksimum 48.00 dan skor minimum 21.00, dapat disimpulkan bahwa nilai median 40.00 lebih mendekati nilai maksimum. Hasil ini menunjukkan bahwa peran orang tua cenderung baik.

2. Paparan Media Informasi

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Paparan Media Informasi terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual di SMK negeri 3 Denpasar (n=250)

Pertanyaan	Tidak n(%)	Ya n(%)
- Apakah anda pernah membaca informasi tentang penyakit menular seksual (IMS) dari media cetak (buku, majalah, koran, tabloid) ?	24 (9.6)	226 (90.4)
- Apakah anda pernah membaca kejadian/kasus IMS dari media cetak (buku,majalah,Koran,tabloid) ?	25 (10.0)	225 (90.0)
- Apakah anda pernah membaca informasi tentang cara penularan IMS dari (buku, majalah, koran, tabloid) ?	23 (9.2)	227 (90.8)
- Apakah anda pernah membaca tentang perilaku beresiko seperti ciuman, melakukan rangsangan seksual, melakukan hubungan seksual dapat menyebabkan terkena IMS ?	67 (26.8)	183 (73.2)
- Apakah anda pernah membca informasi tentang bahaya IMS terhadap kesehatan dari media cetak ?	45 (18.0)	205 (82.0)
- Apakah anda pernah mendapatkan informasi kesehatan seputar IMS dari TV, radio, video, film maupun internet ?	28 (11.2)	222 (88.8)
- Apakah anda pernah melihat/mendengar iklan layanan masyarakat tentang perbuatan beresiko seperti melakukan seks bebas dapat menyebabkan IMS dari media elektronik ?	34 (13.6)	216 (86.4)

Pertanyaan	Tidak	Ya
	n(%)	n(%)
- Apakah anda pernah membuka situs berita di internet khususnya tentang IMS ?	93 (37.2)	157 (62.8)
- Apakah anda pernah membaca artikel kesehatan seputar IMS di internet ?	74 (29.6)	176 (70.4)
- Apakah saudara pernah mengakses video/materi IMS di internet ?	146 (58.4)	104 (41.6)

Berdasarkan tabel 5.4 tentang paparan media informasi terhadap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja menunjukkan bahwa dari 250 responden, sebanyak 146 (58.4%) remaja tidak mengakses video/materi IMS di internet sedangkan sebanyak 227 (90.8%) remaja membaca informasi tentang cara penularan IMS dari (buku, majalah, koran, tabloid).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi paparan media informasi terhadap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Variabel	Median	Maksimum	Minimum
Paparan media informasi	8.00	10.00	4.00

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari 250 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 8.00, skor minimum 4.00 dan skor maksimum 10.00, maka dapat disimpulkan bahwa nilai median 8.00 lebih mendekati nilai maksimum 10.00. Hasil ini menunjukkan bahwa paparan media informasi cenderung tinggi.

3. Perilaku

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Paparan Media Informasi terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Pernyataan	STS	TS	S	SS
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
- Infeksi menular seksual adalah penyakit menular seksual yang penularannya melalui hubungan seksual	0 (0.0)	1 (0.4)	82 (32.8)	167 (66.8)

Pernyataan	STS	TS	S	SS
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
- IMS dapat menular hanya melalui hubungan seks sesama laki-laki (homoseksual)	14 (5.6)	47 (18.8)	139 (55.6)	50 (20.0)
- Kondom merupakan alat pencegahan terhadap penularan IMS	1 (0.4)	6 (2.4)	108 (43.2)	135 (54.0)
- Aktif mencari edukasi dan informasi tentang infeksi menular seksual merupakan upaya untuk terhindar dari IMS	1 (0.4)	10 (4.0)	120 (48.0)	119 (47.6)
- Berpacaran tidak boleh melakukan hubungan seksual	4 (1.6)	20 (8.0)	97 (38.8)	129 (51.6)
- Menggunakan kondom saat berhubungan seksual tidak dapat mencegah IMS	15 (6.0)	50 (20.0)	124 (49.6)	61 (24.4)
- Setia dengan 1 pasangn dapat mencegah penularan IMS	3 (1.2)	24 (9.6)	100 (40.0)	123 (49.2)
Pernyataan	SL	SR	KK	TP
- Melakukan hubungan seksual saat berpacaran	17 (6.8)	7 (2.8)	9 (3.6)	217 (86.8)
- Melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin	47 (18.8)	111 (44.4)	61 (24.4)	31 (12.4)
- Melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan	12 (4.8)	12 (4.8)	4 (1.6)	222 (88.8)

Berdasarkan tabel 5.6 tentang perilaku terhadap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja menunjukkan bahwa dari 250 responden, sebanyak 31 (12.4%) remaja tidak pernah melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin sedangkan sebanyak 167 (66.8%) remaja sangat setuju IMS adalah penyakit menular seksual yang penularannya melalui hubungan seksual.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Variabel	Median	Maksimum	Minimum
Perilaku pencegahan	34.00	39.00	20.00

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa dari 250 responden didapatkan hasil nilai median yaitu sebesar 34.00, skor minimum 20.00 dan skor maksimum 39.00, maka dapat disimpulkan bahwa nilai median 34.00 lebih mendekati nilai maksimum 39.00. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan IMS cenderung baik.

D. Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

Tabel 5.8 Analisa korelasi peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar (n=250)

Spearman's rho		Peran	Paparan	Perilaku
Peran orang tua	Correlation	1.000	592	653
	Coefficient	.	.000	.000
	Sig (2-tailed)			
Paparan media informasi	Correlation	592	1.000	592
	Coefficient	.000	.	.000
	Sig (2-tailed)			
Perilaku pencegahan	Correlation	653	592	1.000
	Coefficient	.000	.000	.
	Sig (2-tailed)			

Berdasarkan hasil uji normalitas data didapatkan hasil $p\text{-value} < 0.001 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal. Sehingga digunakan uji korelasi menggunakan *Spearman's Rho*.

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis korelasi peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS pada remaja dengan *Spearman's Rho* menunjukkan hasil $p\text{-value} < 0.05$.

Hal ini berarti H_0 dinyatakan ditolak. Dengan demikian maka terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku pencegahan IMS pada remaja di SMK negeri 3 Denpasar. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,653 yang berarti bahwa kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi positif dimana semakin tinggi peran orang tua maka semakin tinggi perilaku pencegahan IMS. Hasil penelitian paparan media informasi dengan perilaku pencegahan IMS menunjukkan bahwa $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, dengan demikian maka terdapat hubungan yang signifikan antara paparan media informasi dengan perilaku pencegahan IMS pada remaja di SMK negeri 3 Denpasar. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,592 yang berarti bahwa kekuatan korelasi sedang dengan arah positif dimana semakin tinggi paparan media informasi maka semakin tinggi perilaku pencegahan IMS.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang berupa interpretasi dan diskusi terhadap masing-masing variabel dikaitkan dengan teori dan hasil penelitian yang telah ada sebelumnya. Selain itu, pada pembahasan ini menjelaskan tentang keterbatasan penelitian yang telah dilaksanakan.

A. Peran Orang Tua.

Berdasarkan penelitian yang diperoleh, dari 250 responden menunjukkan bahwa peran orang tua terhadap pencegahan infeksi menular seksual didapatkan nilai median sebesar 40.00, skor maksimum 48.00 dan skor minimum 21.00. maka nilai median 40.00 lebih mendekati nilai maksimum. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki peran yang baik. Hal ini dikarenakan sudah terjalinnya hubungan yang baik antara orang tua dan anak khususnya dalam komunikasi. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuisioner menyatakan bahwa sebagian besar orang tua dan anak telah berbicara mengenai masalah seksual, salah satunya adalah mengenai dukungan untuk tidak melakukan hubungan seksual saat berpacaran.

Menurut (Murdoko, 2017) menyatakan bahwa remaja cenderung memiliki sikap otonomi, ingin mengatur kehidupannya sendiri tetapi masih memerlukan bimbingan. Adanya keterbukaan remaja dalam menghadapi masalah-masalah seksual dapat mengurangi terjadinya penyimpangan perilaku yang beresiko. Pada tahap ini orang tua harus dapat memahami dari sudut pandang remaja, memberikan remaja mengeksplorasi seluruh perasaannya dan belajar untuk berani mengungkapkan pendapatnya. Orang tua sebaiknya tidak memaksakan kehendak yang mengakibatkan remaja merasa dirinya berada dilingkungan yang tidak menyenangkan. Sebagai akibatnya remaja cenderung akan menarik diri dari aktivitas komunikasi dengan orang

tua. Pada masa ini komunikasi antar anak dan orang tua harus terjalin dengan baik.

Komunikasi orang tua dan remaja harus tetap terjaga untuk memberikan peraturan atau batasan dalam tahap yang wajar Maria, (2017). Hal ini didukung berdasarkan penelitian Hasri, (2018) yang menyatakan sebagian besar anak ingin mendapatkan kesempatan berdiskusi dengan terbuka dengan orang tua mengenai topik-topik seksualitas. Salah satu komunikasi yang efektif dilakukan yaitu mendorong anaknya untuk tidak melakukan hubungan seksual sejak dini. Komunikasi yang rutin antara orang tua mengenai topik seksual dapat melindungi remaja dalam berperilaku beresiko serta menurunkan angka resiko penulaaan infeksi menular seksual

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mamarodia, Kandou dan Suling (2016) tentang Hubungan antara pengetahuan, sikap, peran orang tua dan ketaatan beragama dengan tindakan pencegahan penyakit menular seksual pada siswa di SMA Dharma Wanita Pineleng. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki peran orang tua baik (68,0%), sedangkan jumlah responden yang memiliki peran orang tua kurang baik sebanyak (32,0%). Hubungan orang tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak dan sebaliknya. Anak-anak yang bisa mengkomunikasikan secara terbuka dan jujur kepada orang tuanya tentang seks akan sangat mengurangi terjadinya hubungan seks sebelum menikah dibandingkan dengan yang tidak terbuka dengan orang tuanya.

B. Paparan Media Informasi Terhadap Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar.

Hasil penelitian yang di peroleh dari 250 responden menunjukkan bahwa paparan media informasi pada remaja di SMK negeri 3 Denpasar didapatkan nilai median yaitu sebear 8.00, skor minimum 4.00 dan skor maksimum 10.00. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa remaja yang terpapar media informasi tinggi dengan nilai median 8.00 mendekati nilai

maksimum. Hal ini dikarenakan remaja sudah sering membaca dan mengakses informasi yang diinginkannya. Semakin canggih dan berkembangnya teknologi, ini dapat menjadi peluang meningkatkan pengetahuan remaja.

Media massa merupakan alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti : surat kabar, buku, majalah, film internet, telepon radio dan televisi (cangara, 2016). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuisisioner responden menjawab terpapar informasi melalui membaca (buku, majalah, koran, tabloid) dan dari TV, radio, video, film maupun internet mengenai informasi tentang cara penularan IMS. Tidak sedikit remaja mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari internet yang menyediakan informasi secara bebas. Informasi yang diperoleh remaja ada yang positif dan negatif. Sehingga remaja memerlukan perhatian dan pengarahan khusus mengenai informasi yang didapatkan melalui media massa Rahman dan Yuandari (2014).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nonsi dan Pagala (2016) yang menyatakan semakin canggih dan berkembangnya teknologi dapat mempermudah siswa untuk mengakses informasi sedikit atau banyaknya mengakses informasi dapat mempengaruhi siswa. Semua sumber informasi dari media cetak maupun elektronik merupakan sumber belajar, hanya saja tergantung dari kebutuhan individu untuk memanfaatkan sumber informasi untuk menambah pengetahuan. Penggunaan sumber informasi yang kurang tepat dapat mengakibatkan terjadinya penyimpangan seksual, hal ini dikarenakan penggunaan internet yang tidak wajar serta banyaknya film-film dan VCD porno yang beredar di kalangan remaja yang berdampak menimbulkan krisis moral pada remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani dan Yasnani (2016) tentang Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi dan Peran Keluarga terhadap Perilaku Seksual pada Siswa SMK

Negeri 1 Kendari Tahun 2016. Media massa/informasi adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada khalayak (penerima) dengan menggunakan alat – alat komunikasi mekanik seperti televisi, radio, film dan surat kabar, internet atau majalah. Hasil penelitian dimana menunjukkan bahwa (50%) siswa yang memiliki media informasi yang berperan baik, (13.8%) siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang kurang baik dan (36.2%) siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang baik.

C. Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

Hasil penelitian yang di peroleh, dari 250 responden menunjukkan bahwa perilaku pencegahan infeksi menular seksual didapatkan nilai median 34.00, skor minimum 20.00 dan skor maksimum 39.00. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa perilaku pencegahan infeksi menular seksual cenderung baik dengan nilai median 34.00. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah peran orang tua. Menurut peneliti perilaku seseorang dapat berubah karena diperolehnya informasi dari luar. Adanya bimbingan dari orang tua mengenai masalah seksualitas dapat meningkatkan perilaku pencegahan siswa. Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang berasal dari internal maupun dari eksternal individu sendiri. Faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, emosional, kepercayaan kebiasaan, sedangkan faktor eksternal, yakni lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden menjawab sangat setuju pada pernyataan penyakit menular seksual yang penularannya melalui hubungan seksual. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan tindakan dimana pada pernyataan sikap responden menyatakan sangat setuju pada saat berpacaran tidak boleh melakukan hubungan seksual dan pada tindakan dapat dilihat

sebagian besar responden tidak pernah melakukan hubungan seksual. Hal ini didukung oleh Sari (2011) yang menyatakan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik maka akan memiliki perilaku yang baik. Seseorang setelah mengetahui sebuah stimulus atau objek kesehatan, kemudian akan mengadakan suatu penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahuinya, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan perilaku kesehatan tersebut. Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek seangkan perilaku merupakan wujud sikap menjadi suatu perbuatan nyata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlinda dan Azinar (2017) tentang Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dengan hasil perilaku pencegahan penularan HIV/ AIDS pada ODHA di Kota Semarang sudah dilakukan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan pengetahuan HIV/AIDS pada informan sudah baik. Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus yang diterima oleh organisme, dan kemudian organisme itu merespon. Respon yang terbentuk yaitu berupa pengetahuan baru, dimana pengetahuan seseorang mengenai suatu obyek menentukan perilaku seseorang. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahuinya maka akan menimbulkan terbentuknya perilaku positif terhadap suatu objek.

D. Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

Berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan *Spearman's Rho* menggunakan program *computer SPSS 22 for windows* didapatkan *p-value* <0,001, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran orang tua terhadap perilaku pencegahan IMS. Hasil uji statistik didapatkan nilai $r = 0,653$ yang berarti keeratan hubungan dua

variabel kuat dan arah korelasi variabel bersifat positif (+) yang artinya semakin tinggi peran orang tua maka semakin baik perilaku pencegahan IMS dan begitu sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani dan Yasnani (2016) tentang Hubungan Pengetahuan, Akses Media Informasi dan Peran Keluarga terhadap Perilaku Seksual pada Siswa SMK Negeri 1 Kendari Tahun 2016 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat (70,0%) responden yang memiliki peran keluarga positif, cenderung memiliki perilaku seksual berisiko sebanyak (65,1%). Dari (30,0%) responden yang memiliki peran keluarga negatif, cenderung memiliki perilaku seksual berisiko sebanyak (96,3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan peran keluarga dengan perilaku seksual remaja. Dimana responden memiliki peran keluarga yang positif memiliki perilaku seksual berisiko lebih rendah dibandingkan peran keluarga negatif memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko tinggi.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Darmasih dan Setyadi (2011) tentang Kajian Perilaku Sex Pranikah Remaja SMA di Surakarta dengan hasil penelitian bahwa keadaan keluarga atau situasi keluarga dalam hal komunikasi remaja yang tinggal bersama orang tua memiliki perilaku baik sebanyak (67,5%). Sedangkan orang tua yang bercerai cenderung memiliki perilaku tidak baik sebanyak (32,5%). Hubungan orang tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian remaja dan sebaliknya.

E. Hubungan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

Berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan *Spearman's Rho* menggunakan program *computer SPSS 22 for windows* didapatkan *p-value* <0,001, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS. Hasil uji statistik didapatkan nilai $r = 0,592$ yang berarti keeratan hubungan

dua variabel sedang dan arah korelasi variabel bersifat positif (+) yang artinya semakin tinggi paparan media informasi maka semakin baik perilaku pencegahan IMS dan begitu sebaliknya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manafe, Kandou dan Posangi (2014), tentang Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Peran Guru, Media Informasi, dan Peran Teman Sebaya dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS. dapat diketahui ada hubungan antara peran media informasi dengan tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS. Dari 66 siswa, 18 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang kurang baik dan 48 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman dan Yuandari (2014) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. Dapat diketahui bahwa sebanyak (50.6%) terpapar dengan sumber informasi dan sebanyak (49.4%) kurang terpapar sumber informasi. Hal ini menunjukkan bahwa sumber informasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS dengan arah korelasi yang berpola positif dengan nilai 0.253. Remaja yang terpapar sumber informasi akan mempunyai perilaku pencegahan terhadap HIV/AIDS dibandingkan dengan remaja yang kurang terpapar dengan sumber informasi. keterpaparan sumber informasi sangat penting dalam upaya pencegahan terhadap HIV/AIDS, sedangkan jika keterpaparan sumber informasi remaja kurang maka pengaruh teman sebaya yang bersifat negatif akan berpotensi memberikan pengaruh yang besar.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnani dan Widowati (2009) tentang Motivasi Belajar dan Sumber-Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual remaja. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber-sumber informasi tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Semakin banyak sumber-sumber informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh maka semakin baik perilaku seksual remaja.

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan yang dihadapi pada saat penelitian. Adapun yang menjadi keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini menggunakan kuisisioner dalam pengumpulan data, dengan menggunakan kuisisioner belum bisa di pastikan hasilnya akurat. Hal ini dikarenakan responden tidak memberikan jawaban sesuai dengan kondisinya. Siswa masih berdiskusi saat mengisi kuisisioner
2. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini masih perlu dilakukan uji reliabilitas sebelum digunakan penelitian.

BAB VII

PENUTUP

Pada bab ini peneliti akan menyimpulkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan penelitian yang telah diuraikan secara lengkap dalam bab sebelumnya. Peneliti juga menulis saran-saran sebagai masukan untuk tindak lanjut penelitian ini.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS) pada remaja di SMK negeri 3 Denpasar dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Peran orang tua terhadap pencegahan IMS bahwa nilai median lebih mendekati nilai maksimum yaitu 40.00. hasil ini menunjukkan peran orang tua cenderung baik.
2. Paparan media informasi terhadap pencegahan IMS bahwa nilai median lebih mendekati nilai maksimum yaitu 8.00. hasil ini menunjukkan paparan media informasi cenderung tinggi.
3. Perilaku terhadap pencegahan IMS bahwa nilai median lebih mendekati nilai maksimum yaitu 34.00. hasil ini menunjukkan perilaku pencegahan IMS cenderung baik.
4. Hasil analisa hubungan didapatkan ada hubungan yang bermakna antara peran orang tua terhadap perilaku pencegahan IMS ($p\text{-value} < 0,001$), nilai $r = 0,653$ dengan arah korelasi (+).
5. Hasil analisa hubungan didapatkan ada hubungan yang bermakna antara paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan IMS ($p\text{-value} < 0,001$), nilai $r = 0,592$ dengan arah korelasi (+).

B. Saran

1. Bagi Siswa

Saran untuk siswa harus lebih terbuka kepada orang tua untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah seksual.

2. Bagi Orang Tua

Saran untuk orang tua sebagai pendidik pertama untuk anak diharapkan dapat memberikan waktu lebih untuk mendiskusikan masalah-masalah seksual pada remaja untuk mengurangi perilaku beresiko.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan ini referensi untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku mengenai pencegahan infeksi menular seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, H., & Widowati, C. (2009). Motivasi Belajar dan Sumber-sumber Informasi tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul. *dalam Jurnal Kesehatan Surya Medika*. Diperoleh tanggal 10 Mei 2019, dari <https://skripsistikes.wordpress.com/2009/07/15/new0001414140014>
- Andriani, H., & Yasnani, Y. (2016). Hubungan Pengetahuan, Akses Medi Informasi Dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual Pada Siswa Smk Negeri 1 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3). Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018, dari <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1314>
- Cangara, H. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Central Disease Control and Prevention*, (2012) Sexually Transmitted Infections Prevalence Study Methodology. Diperoleh tanggal 10 November 2018, dari <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0143304>
- Darmasih, R., & Setiyadi, N. A. (2011). Kajian Perilaku Sex Pranikah Remaja SMA di Surakarta. Diperoleh tanggal 10 Mei 2019, dari http://www.academia.edu/9002382/kajian_perilaku_sex_pranikah_re_maja_sma_di_surakarta
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2016). Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Diperoleh tanggal 11 November 2018, dari <http://www.depkes.go.id>
- Hasri, D. (2018) Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja. *Universitas Udayana*. Diperoleh tanggal 28 April 2019 dari, https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8bf947eea cb88411457273401473c59a.pdf
- Kholid, A. (2018), *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. Depok : PT RajaGrafindo Persada.
- Komisi Penanggulangan AIDS, (2010). Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS. Diperoleh tanggal 25 Oktober, dari http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/SRAN_2015_2019_FINAL.pdf

- Mamarodia, O., Kandou, G. D., & Suling, P. L. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Peran Orang Tua Dan Ketaatan Beragama Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Siswa Di Sma Dharma Wanita Pineleng. *Community Health*, 2(1). Diperoleh tanggal 29 April 2019, dari <https://ejournalhealth.com/index.php/CH/article/view/132>
- Manafe, L. A. (2014). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Peran Guru, Media Informasi (Internet) dan Peran Teman Sebaya dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa di SMA Negeri 4 Manado. *JIKMU*, 4(4). Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018, dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7685>
- Maria, H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Mahardika.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Journal of Health Education*, 2(2), 192-200. Diperoleh tanggal 29 April 2019 dari, <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/22620>
- Masriadi. (2017). *Epidemologi Penyakit Menular*. Depok : Rajawali Pers.
- Murdoko, E.W.H. (2017) *Parenting With Leadership Peran Orang Tua dalam Mengoptimalkan dan Memberdayakan Potensi Anak*. Jakarta: PT Gramedia.
- Nonsi, R., & Pagala, I. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual pada Siswa SMA Negeri 5 Kendari Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(2). Diperoleh tanggal 28 April 2019 dari, <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/659>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmansyah, M. I., Al-Aufa, B., & Amran, Y. (2012). Peran Keluarga, Masyarakat dan Media Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(1 Apr), 16-23. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2018, dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/3926/3769>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Rahman, R. T. A., & Yuandari, E. (2014). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(1), 80-93. Diperoleh tanggal 28 April 2019 dari, <http://id.portalgaruda.org/index.php?page=4&ipp=25&ref=browse&mod=viewjournal&journal=10381>
- Sari, D. (2011). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mengenai HIV/AIDS pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1). Diperoleh tanggal 10 Mei 2019, dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/1759>
- Sarwono, S.W. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Yogyakarta : Andi.
- Suminar, R., & Chusnul, M. (2012). Korelasi Sumber Informasi Media dan Lingkungan Pergaulan dengan Perilaku Seksual Remaja dalam Berpacaran (Studi Kasus pada Siswa Kelas XI di satu SMA Kota Surakarta Tahun 2012). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2). Diperoleh tanggal 25 Oktober 2018, dari <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. (2012). Data dan Informasi Kesehatan Reproduksi. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2018, dari <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Tampi, D., Kandou, G. D., & Ratag, G. E. (2013). Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMA Manado International School. *JURNAL KEDOKTERAN KOMUNITAS DAN TROPIK*, 1(4). Diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2018, dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/4574>
- United Nations Internasional Children's Emergency Fund*, (2012). Supplement Book Thecnical Guidance On. Diperoleh tanggal 28 Oktober 2018, dari <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002295/229589ind.pdf>
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: NuhaMedika.

- World Health Organization. (2016). Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021: toward ending STIs. Diperoleh tanggal 25 November 2018, dari <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246178/WHO-HIV-2016.05-eng.pdf?sequence=1>
- Yanti, E. D., Dewi, Y. I., & Nurchayati, S. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 1048-1057. Diperoleh pada tanggal 21 Oktober 2018, dari <https://media.neliti.com/media/publications/185263-ID-pengaruh-pendidikan-kesehatan-dengan-men.pdf>

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth Siswa/ Siswi

di SMK Negeri 3 Denpasar

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

NIM : 15C11468

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan,
STIKES BALI

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi reponden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja”, pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal....s.d.... Adapun tujuan dari penelitian ini untuk megetahui hubungan peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada remaja. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,....

Peneliti

Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

NIM. 15C11468

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini, Mahasiswa semester VII, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuannya ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Responden

.....

Lampiran 4

Kisi – Kisi penyusunan kuesioner Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Variabel	Indikator	Jumlah Item	Nomor Dan Sifat Item	
			Positif	Negatif
Peran Orang Tua	Orang tua sebagai pendorong/ pendukung	2	1,2	
	Orang tua sebagai panutan	2	3,4	
	Orang tua sebagai pengawas	2	5,6	
	Orang tua sebagai teman	2	7,8	
	Orang tua sebagai penasehat	2	9,10	
	Orang tua sebagai komunikator	2	11,12	
Paparan Media Informasi	Media Cetak	5	1,2,3,4,5	
	Media Elektronik	5	6,7,8,9,10	
Perilaku Pencegahan IMS	Pengetahuan	3	1,3	2
	Sikap	3	4,5	6
	Tindakan	4	7,9	8,10

KUISIONER

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN PAPARAN MEDIA INFORMASI TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI SMK NEGERI 3 DENPASAR

Diisi oleh peneliti

Kode Responden

--	--	--

Diisi oleh responden

A. Petunjuk :

1. Bacalah pernyataan dibawah ini dengan teliti sebelum anda memberikan jawaban.
2. Mohon melengkapi data identitas dengan memberi tanda (✓) pada salah satu pilihan yang menurut anda sesuai dengan kondisi anda saat ini.
3. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
4. Pastikan anda telah mengisi seluruh item pernyataan sebelum dikumpulkan.

B. Data Umum

1. Nomor :
2. Nama (Initial) :
3. Jenis kelamin :
 Laki-laki :
 Perempuan :
4. Umur : Tahun
5. Kelas :

A. PERAN ORANG TUA

Berikan tanda cek (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pendapat/keadaan Saudara, dengan keterangan sebagai berikut:

Kuisisioner

Keterangan :

SL : Selalu

SR : Sering

KK : Kadang-Kadang

TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
	Orang tua sebagai pendorong/ pendukung				
1	Orang tua mendukung saya untuk tidak melakukan hubungan seksual saat berpacaran				
2	Orang tua mendukung saya untuk mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi				
	Orang tua sebagai panutan				
3	Orang tua saya cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara rutin				
4	Orang tua saya adalah contoh yang terbaik dalam kesetiaan terhadap pasangan				
	Orang tua sebagai pengawas				
5	Orang tua mengawasi saya dalam bergaul untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan NAPZA				
6	Orang tua mengawasi saya dalam bergaul dengan lawan jenis untuk menghindari terjadinya perilaku seks bebas				
	Orang tua sebagai teman				

Lampiran

7	Orang tua mengajak saya berdiskusi tentang infeksi menular seksual (IMS)				
8	Orang tua mengajak saya berdiskusi terkait bahaya berhubungan seksual sejak dini.				
	Orang tua sebagai konselor/ penasehat				
9	Orang tua menasehati saya untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah karena dapat menyebabkan infeksi menular seksual (IMS).				
10	Orang tua menasehati saya untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan.				
	Orang tua sebagai komunikator / penyampai pesan				
11	Orang tua memberikan informasi kepada saya mengenai pencegahan infeksi menular seksual (IMS).				
12	Orang tua memberi tahu saya infeksi menular seksual (IMS) terjadi karena melakukan hubungan seksual melalui vagina, mulut, maupun dubur				

B. PAPARAN MEDIA INFOMASI

Berikan tanda cek (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pendapat/keadaan Saudara, dengan keterangan sebagai berikut:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Media Cetak		
1	Apakah anda pernah membaca informasi tentang penyakit infeksi menular seksual (IMS) dari media cetak (buku, majalah, koran, tabloid)?		
2	Apakah anda pernah membaca kejadian/kasus IMS dari media cetak (buku, majalah, koran, tabloid)?		
3	Apakah anda pernah membaca informasi tentang cara penularan infeksi menular seksual (IMS) dari (buku, majalah, koran, tabloid)?		
4	Apakah anda pernah membaca (buku, majalah, koran, tabloid) tentang perilaku beresiko seperti ciuman, melakukan rangsangan seksual, melakukan hubungan seksual pada lawan jenis dapat menyebabkan seseorang terkena infeksi menular seksual (IMS)?		
5	Apakah anda pernah membaca informasi tentang bahaya infeksi menular seksual terhadap kesehatan dari media cetak (buku, majalah, koran, tabloid)?		
	Media Elektronik		
6	Apakah anda pernah mendapatkan informasi kesehatan seputar IMS dari TV, radio, video, film maupun internet?		
7	Apakah anda pernah melihat/mendengar iklan layanan masyarakat tentang perbuatan berisiko seperti melakukan seks bebas dapat menyebabkan infeksi menular seksual (IMS) dari media elektronik?		
8	Apakah anda pernah membuka situs berita di internet khususnya tentang IMS?		
9	Apakah anda pernah membaca artikel kesehatan seputar IMS di internet?		
10	Apakah saudara pernah mengakses video/materi IMS di internet?		

C. Pernyataan Perilaku

Berikan tanda cek (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pendapat/keadaan Saudara, dengan keterangan sebagai berikut:

Keterangan :

Pengetahuan dan sikap

SS : Sangat setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Tindakan

SL : Selalu

KK : Kadang-kadang

SR : Sering

TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	Pengetahuan				
1	Infeksi menular seksual adalah penyakit menular seksual yang penularannya melalui hubungan seksual				
2	IMS dapat menular hanya melalui hubungan seks sesama laki-laki (homoseksual)				
3	Kondom merupakan alat pencegahan terhadap penularan IMS.				
	Sikap				
4	Aktif mencari edukasi dan informasi tentang infeksi menular seksual merupakan upaya untuk terhindar dari IMS				
5	Berpacaran tidak boleh melakukan hubungan seksual				
6	Menggunakan kondom saat berhubungan seksual tidak dapat mencegah IMS				
7	Setia dengan 1 pasangan dapat mencegah penularan IMS				
	Tindakan	SL	SR	KK	TP
8	Melakukan hubungan seksual saat berpacaran				
9	Melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin				
10	Melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan				

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ni Komang Tri Agustini., S.Kep.,M.Kep

NIDN : 9937000006

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

Nim : 15C11468

Judul Proposal: Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi
terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada
Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity*
terhadap instrument penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10.11.2018

Expert



(Ns. Ni Komang Tri Agustini., S.Kep.,M.Kep)



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 18 Januari 2019

Nomor : DL.02.02.0019.TU.I.19
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Penanaman
Modal dan Perijinan Provinsi
Bali
di -
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Tempat/Tanggal Lahir : Senganan, 24 Agustus 1997
Alamat : Br. Dinas Senganan Kanginan , Penebel, Tabanan.
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar .
Tempat Penelitian : SMK Negeri 3 Denpasar
Waktu Penelitian : Februari - Maret 2019
Jumlah Sampel : 250 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI

Ketua,


I Gede Putu Darma Suvasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Denpasar
4. Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar
5. Arsip



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI
IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005**

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 18 Januari 2019

Nomor : DL.02.02.0019.TU.I.19
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Ethical Clearance**

Kepada :
Yth. Ketua Komisi Etik Fakultas
Kedokteran
Universitas Udayana
di -
Denpasar

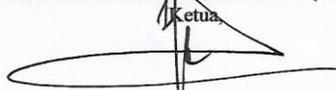
Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Tempat/Tanggal Lahir : Senganan, 24 Agustus 1997
Alamat : Br. Dinas Senganana Kanginan, Penebel, Tabanan
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar
Tempat Penelitian : SMK Negeri 3 Denpasar
Waktu Penelitian : Februari – Maret 2019
Jumlah Sampel : 250 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI

Ketua

I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Denpasar
4. Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar
5. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpmsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/05643/DPMPSTP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
Kota Denpasar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Ilmu Keperawatan Stikes Bali Nomor DL.02.02.0019.TU.II.19, tanggal 18 Januari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI LUH GEDE WAHYU SRI ARTINI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Senganan Kanginan, Penebel, Tabanan
Judul/bidang : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap perilaku Penvegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar
Lokasi Penelitian : SMK Negeri 3 Denpasar
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Feb 2019 s/d 30 Mar 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 11 Februari 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

DEWA PUTU MANTERA, SH., MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali



**PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/132/BKBP Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala SMK Negeri 3 Denpasar
Perihal : **Rekomendasi Penelitian** di-
Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektoran, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/05643/DPMPSTP-B/2019, tanggal 11 Februari 2019, Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
Alamat : Br. Dinas Senganan Kanginan, Kec. Penebel, Kab. Tabanan
Status Peneliti : Mahasiswa
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar
Lokasi Penelitian : SMK Negeri 3 Denpasar
Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua dan paparan media informasi terhadap perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS) di SMK Negeri 3 Denpasar.
Bidang Peneliti : Kesehatan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Februari 2019 - 30 Maret 2019)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan



KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227), (0361) 244534

Nomor : 987/UN14.2.2.VII.14/LP/2019
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth.

Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini

di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance*/Keterangan Kelaikan Etik Nomor 930/UN14.2.2.VII.14/LP/2019, tertanggal 05 April 2019

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 2019
Komisi Etik Penelitian (KEP) FK UNUD/
RSUP Sanglah Denpasar
Ketua
Ni Luh Gede Erika Widiana, Sp.PD-KGH
NIP. 1982111001

Tembusan

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
2. Ka Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Ka Dinas Pendidikan Kota Denpasar
4. Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Denpasar
5. Arsip,-



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 3 DENPASAR
JL. TIRTANADI NO. 19 BELANJONG SANUR DENPASAR
TELP.(0361)288347,Fax: (0361)288348 Email : smkn3d@yahoo.com



SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 423.4/0230/SMKN3DENPASAR

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 3 Denpasar dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Fakultas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Memang benar yang bersangkutan di atas telah mengadakan penelitian di SMK Negeri 3 Denpasar dengan judul Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Denpasar, 28 Maret 2019

Kepala Sekolah,

Drs. Anak Agung Bagus Wijaya Putra, M.Pd.

NIP. 196312051993031014

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. A.A Istri Wulan Krisnandari D,S.Kep.,M.S
NIDN : 12107

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Judul Penelitian : "Hubungan Peran orang Tua dan Paparan Media informasi Terhadap perilaku Pencegahan Infeksi Menular seksual (IMS) pada remaja di SMK Negeri 3 Denpasar"

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2019



Ns. A.A Istri Wulan Krisnandari D,S.Kep.,M.S
NIDN : 12107

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. IGN Made Kusuma Negara,S.Kep.,MNs
NIDN : 0807057501

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait abstrak.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Remaja di SMK N 3 Denpasar

Sebagai pembimbing I, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan *abstract translation*.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Juni 2019



Ns. IGN Made Kusuma Negara,S.Kep.,MNs

NIDN. 0807057501

SURAT PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Ni Luh Gede Wahyu Sri Artini
NIM : 15C11468
Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dan Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja di SMK Negeri 3 Denpasar.

Telah mengikuti proses *Abstract Translation* dan abstrak tersebut dapat dipergunakan dalam laporan Tugas Akhir (Skripsi).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 Juni 2019

Translator



I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd

NIDN. 0811059101

Lampiran

Frequencies jenis kelamin

Statistics

Jenis Kelamin

N	Valid	250
	Missing	0

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	107	42.8	42.8	42.8
Perempuan	143	57.2	57.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Statistics

Umur

N	Valid	250
	Missing	0
Mean		16.12
Median		16.00
Mode		16
Std. Deviation		.686
Minimum		15
Maximum		17

Lampiran

Frequencies umur

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	45	18.0	18.0	18.0
16	129	51.6	51.6	69.6
17	76	30.4	30.4	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Frequencies kelas

Statistics

Kelas

N	Valid	250
	Missing	0

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X Akomodasi Perhotelan	46	18.4	18.4	18.4
X Tata Boga	54	21.6	21.6	40.0
X Tata Kecantikan	16	6.4	6.4	46.4

Lampiran

X Tata Busana	9	3.6	3.6	50.0
XI Akomoasi Perhotelan	50	20.0	20.0	70.0
XI Tata Boga	52	20.8	20.8	90.8
Tata Kecantikan	16	6.4	6.4	97.2
Tata Busana	7	2.8	2.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Frequencies tabel pernyataan peran

Orang tua mendukung untuk tidak melakukan hubungan seksual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	18	7.2	7.2	7.2
Kadang-kadang	4	1.6	1.6	8.8
Sering	18	7.2	7.2	16.0
Selalu	210	84.0	84.0	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua mendukung untuk mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	5	2.0	2.0	2.0
Kadang-Kadang	42	16.8	16.8	18.8
Sering	60	24.0	24.0	42.8
Selalu	143	57.2	57.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	34	13.6	13.6	13.6
Kadang-kadang	133	53.2	53.2	66.8
Sering	55	22.0	22.0	88.8
Selalu	28	11.2	11.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua contoh terbaik dalam kesetiaan terhadap pasangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	2	.8	.8	.8
Kadang-kadang	17	6.8	6.8	7.6

Lampiran

Sering	39	15.6	15.6	23.2
Selalu	192	76.8	76.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua mengawasi saya dalam bergaul

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	1	.4	.4	.4
Kadang-kadang	12	4.8	4.8	5.2
Sering	44	17.6	17.6	22.8
Selalu	193	77.2	77.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua mengawasi saya brgaul dengan lawan jenis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	2	.8	.8	.8
Kadang-kadang	24	9.6	9.6	10.4
Sering	56	22.4	22.4	32.8
Selalu	168	67.2	67.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua mengajak berdiskusi tentang IMS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	27	10.8	10.8	10.8
Kadang-kadang	105	42.0	42.0	52.8
Sering	60	24.0	24.0	76.8
Selalu	58	23.2	23.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua mengajak berdiskusi terkait bahaya berhubungan seksual sejak dini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	9	3.6	3.6	3.6
Kadang-Kadang	44	17.6	17.6	21.2
Sering	65	26.0	26.0	47.2
Selalu	132	52.8	52.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua menasehati saya untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	1	.4	.4	.4
Kadang-kadang	18	7.2	7.2	7.6

Lampiran

Sering	47	18.8	18.8	26.4
Selalu	184	73.6	73.6	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua menasehati saya untuk tidak berhubungan seksual berganti-ganti pasangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	4	1.6	1.6	1.6
Kadang-kadang	6	2.4	2.4	4.0
Sering	67	26.8	26.8	30.8
Selalu	173	69.2	69.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Orang tua memberikan informasi mengenai pencegahan IMS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	9	3.6	3.6	3.6
Kadang-kadang	78	31.2	31.2	34.8
Sering	97	38.8	38.8	73.6
Selalu	66	26.4	26.4	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Lampiran

Orang tua memberi tahu IMS terjadi karena melakukan hubungan seksual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	18	7.2	7.2	7.2
Kadang-kadang	49	19.6	19.6	26.8
Sering	98	39.2	39.2	66.0
Selalu	85	34.0	34.0	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Statistics

Total Peran

N	Valid	250
	Missing	0
Mean		39.36
Median		40.00
Mode		40
Std. Deviation		4.498
Minimum		21
Maximum		48

Total Peran

Lampiran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	.4	.4	.4
	23	2	.8	.8	1.2
	25	2	.8	.8	2.0
	29	1	.4	.4	2.4
	30	2	.8	.8	3.2
	31	3	1.2	1.2	4.4
	32	3	1.2	1.2	5.6
	33	9	3.6	3.6	9.2
	34	12	4.8	4.8	14.0
	35	11	4.4	4.4	18.4
	36	14	5.6	5.6	24.0
	37	12	4.8	4.8	28.8
	38	13	5.2	5.2	34.0
	39	24	9.6	9.6	43.6
	40	35	14.0	14.0	57.6
	41	27	10.8	10.8	68.4
	42	13	5.2	5.2	73.6
	43	23	9.2	9.2	82.8
	44	25	10.0	10.0	92.8
	45	3	1.2	1.2	94.0
	46	9	3.6	3.6	97.6
	47	2	.8	.8	98.4

Lampiran

48	4	1.6	1.6	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Kategori Peran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	3	1.2	1.2	1.2
Cukup	58	23.2	23.2	24.4
Baik	189	75.6	75.6	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Frequency Tabel Paparan Media Informasi

Apakah pernah membaca informasi tentang penyakit infeksi menular seksual ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	9.6	9.6	9.6
Ya	226	90.4	90.4	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Apakah Pernah membaca kejadian/kasus IMS?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	25	10.0	10.0	10.0
Ya	225	90.0	90.0	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah membaca cara penularan IMS ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	23	9.2	9.2	9.2
Ya	227	90.8	90.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah membaca tentang perilaku bersiko yang dapat menyebabkan IMS ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	67	26.8	26.8	26.8
Ya	183	73.2	73.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah membaca bahaya Infeksi menular seksual ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Lampiran

Valid	Tidak	45	18.0	18.0	18.0
	Ya	205	82.0	82.0	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah mendapat informasi Kesehatan IMS dari tv,radio,video maupun internet ?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	11.2	11.2	11.2
	Ya	222	88.8	88.8	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah mendengar/melihat iklan layanan masyarakat tentang perbuatan beresiko menyebabkan IMS?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	13.6	13.6	13.6
	Ya	216	86.4	86.4	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Lampiran

**Apakah pernah membuka situs berita di internet khususnya
IMS ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	93	37.2	37.2	37.2
Ya	157	62.8	62.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

**Apakah pernah membaca artikel kesehatan seputar IMS di
internet ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	74	29.6	29.6	29.6
Ya	176	70.4	70.4	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Apakah pernah mengakses video/materi IMS di internet ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	146	58.4	58.4	58.4
Ya	104	41.6	41.6	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Lampiran

Statistics

Total Paparan

N	Valid	250
	Missing	0
Mean		7.76
Median		8.00
Mode		8
Std. Deviation		1.253
Minimum		4
Maximum		10

Total Paparan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	2	.8	.8	.8
5	13	5.2	5.2	6.0
6	21	8.4	8.4	14.4
7	56	22.4	22.4	36.8
8	87	34.8	34.8	71.6
9	56	22.4	22.4	94.0
10	15	6.0	6.0	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Kategori Paparan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	93	37.2	37.2	37.2
Baik	157	62.8	62.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Frequency Tabel Perilaku

IMS adalah penyakit menular yang penularannya melalui hubungan seksual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	.4	.4	.4
Setuju	82	32.8	32.8	33.2
Sangat Setuju	167	66.8	66.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

IMS dapat menular hanya melalui hubungan seks sesama laki-laki

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	14	5.6	5.6	5.6
Setuju	47	18.8	18.8	24.4
Tidak Setuju	139	55.6	55.6	80.0

Lampiran

	Sangat Tidak Setuju	50	20.0	20.0	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Kondom merupakan alat pencegahan terhadap penularan IMS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.4	.4	.4
	Tidak Setuju	6	2.4	2.4	2.8
	Setuju	108	43.2	43.2	46.0
	Sangat Setuju	135	54.0	54.0	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Aktif mencari edukasi dan informasi tentang IMS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.4	.4	.4
	Tidak Setuju	10	4.0	4.0	4.4
	Setuju	120	48.0	48.0	52.4
	Sangat Setuju	119	47.6	47.6	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Berpacaran tidak boleh melakukan hubungan seksual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	4	1.6	1.6	1.6
	Tidak Setuju	20	8.0	8.0	9.6
	Setuju	97	38.8	38.8	48.4
	Sangat Setuju	129	51.6	51.6	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Menggunakan kondom saat berhubungan seksual tidak dapat mencegah IMS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	15	6.0	6.0	6.0
	Setuju	50	20.0	20.0	26.0
	Tidak Setuju	124	49.6	49.6	75.6
	Sangat Tidak Setuju	61	24.4	24.4	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Setia dengan 1 pasangan dapat mencegah penularan IMS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	1.2	1.2	1.2

Lampiran

Tidak Setuju	24	9.6	9.6	10.8
Setuju	100	40.0	40.0	50.8
Sangat Setuju	123	49.2	49.2	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Melakukan hubungan seksual saat berpacaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Selalu	17	6.8	6.8	6.8
Sering	7	2.8	2.8	9.6
Kadang-Kadang	9	3.6	3.6	13.2
Tidak Pernah	217	86.8	86.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Melakukan pemeriksaan reproduksi secara rutin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	47	18.8	18.8	18.8
Kadang-kadang	111	44.4	44.4	63.2
Sering	61	24.4	24.4	87.6
Selalu	31	12.4	12.4	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Lampiran

Melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Selalu	12	4.8	4.8	4.8
Sering	12	4.8	4.8	9.6
Kadang-kadang	4	1.6	1.6	11.2
Tidak Pernah	222	88.8	88.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Statistics

Total Perilaku

N	Valid	250
	Missing	0
Mean		32.95
Median		34.00
Mode		36
Std. Deviation		3.391
Minimum		20
Maximum		39

Lampiran

Total Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20	1	.4	.4	.4
23	1	.4	.4	.8
25	2	.8	.8	1.6
26	5	2.0	2.0	3.6
27	5	2.0	2.0	5.6
28	12	4.8	4.8	10.4
29	17	6.8	6.8	17.2
30	25	10.0	10.0	27.2
31	17	6.8	6.8	34.0
32	15	6.0	6.0	40.0
33	21	8.4	8.4	48.4
34	33	13.2	13.2	61.6
35	28	11.2	11.2	72.8
36	36	14.4	14.4	87.2
37	18	7.2	7.2	94.4
38	9	3.6	3.6	98.0
39	5	2.0	2.0	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Lampiran

Kategori Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	1	.4	.4	.4
Cukup	67	26.8	26.8	27.2
Baik	182	72.8	72.8	100.0
Total	250	100.0	100.0	

Explore Normality test peran, paparan, dan perilaku

Case Processing Summary

	Cases				
	Valid		Missing		Total
	N	Percent	N	Percent	N
Total Peran	250	100.0%	0	0.0%	250
Total Paparan	250	100.0%	0	0.0%	250
Total Perilaku	250	100.0%	0	0.0%	250

Case Processing Summary

	Cases	
	Total	Percent
Total Peran		100.0%
Total Paparan		100.0%
Total Perilaku		100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Total Peran	Mean	39.36	.284

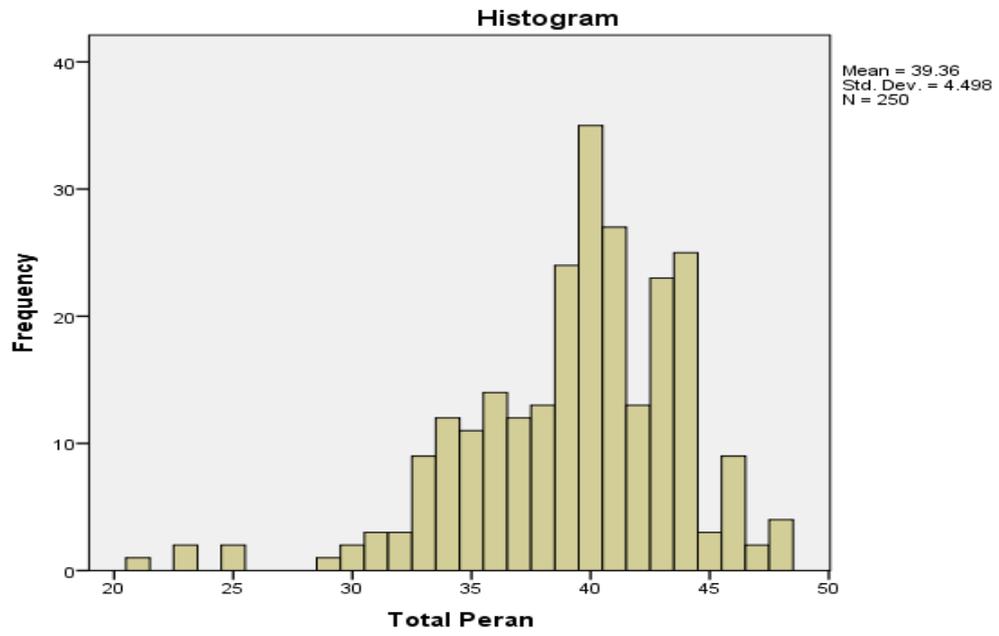
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.80	
		Upper Bound	39.92	
	5% Trimmed Mean		39.59	
	Median		40.00	
	Variance		20.231	
	Std. Deviation		4.498	
	Minimum		21	
	Maximum		48	
	Range		27	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-.968	.154
	Kurtosis		1.880	.307
	Total Paparan	Mean		7.77
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	7.61	
		Upper Bound	7.93	
5% Trimmed Mean		7.81		
Median		8.00		
Variance		1.590		
Std. Deviation		1.261		
Minimum		4		
Maximum		10		
Range		6		
Interquartile Range		2		
Skewness		-.495	.154	

	Kurtosis		.088	.307
Total Perilaku	Mean		32.95	.214
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32.53	
		Upper Bound	33.37	
	5% Trimmed Mean		33.07	
	Median		34.00	
	Variance		11.500	
	Std. Deviation		3.391	
	Minimum		20	
	Maximum		39	
	Range		19	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-.564	.154
	Kurtosis		.026	.307

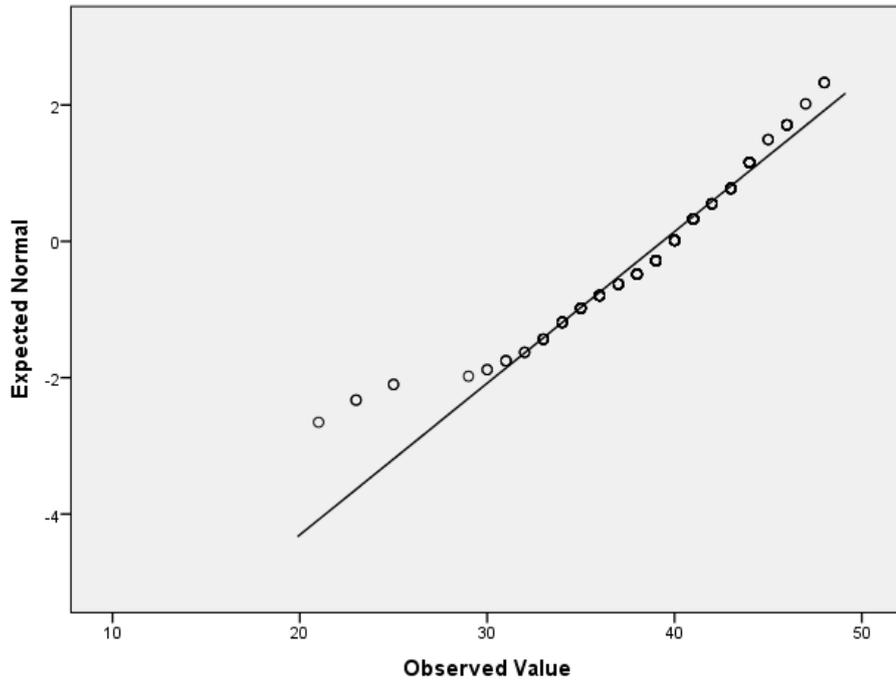
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk	
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df
Total Peran	.128	250	.000	.945	250
Total Paparan	.204	250	.000	.926	250
Total Perilaku	.137	250	.000	.960	250

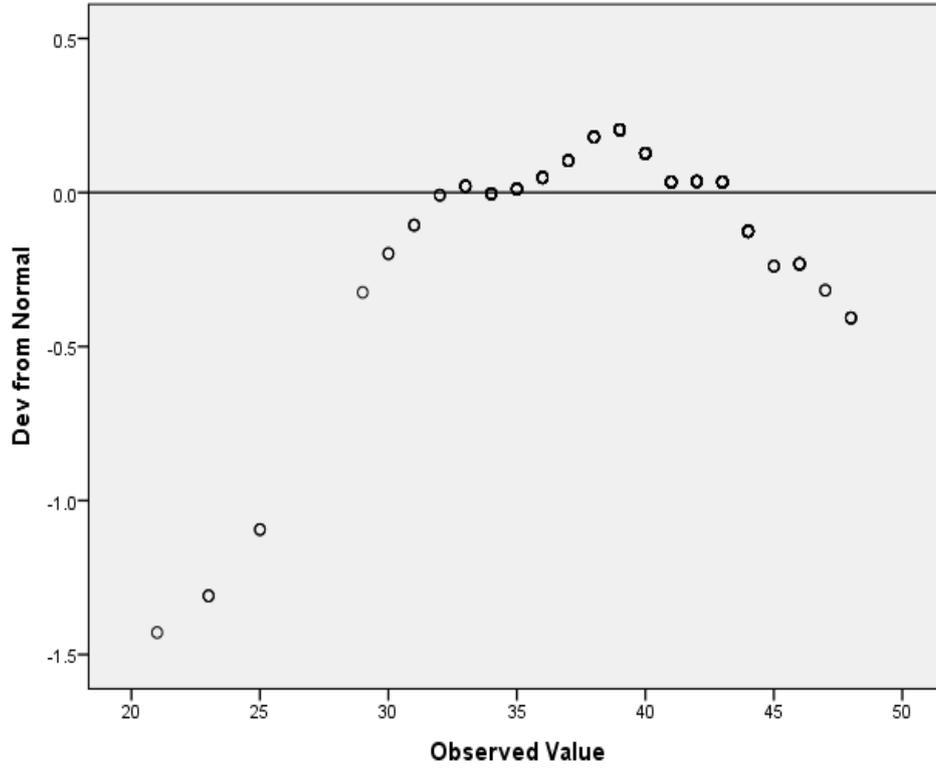
Total Peran

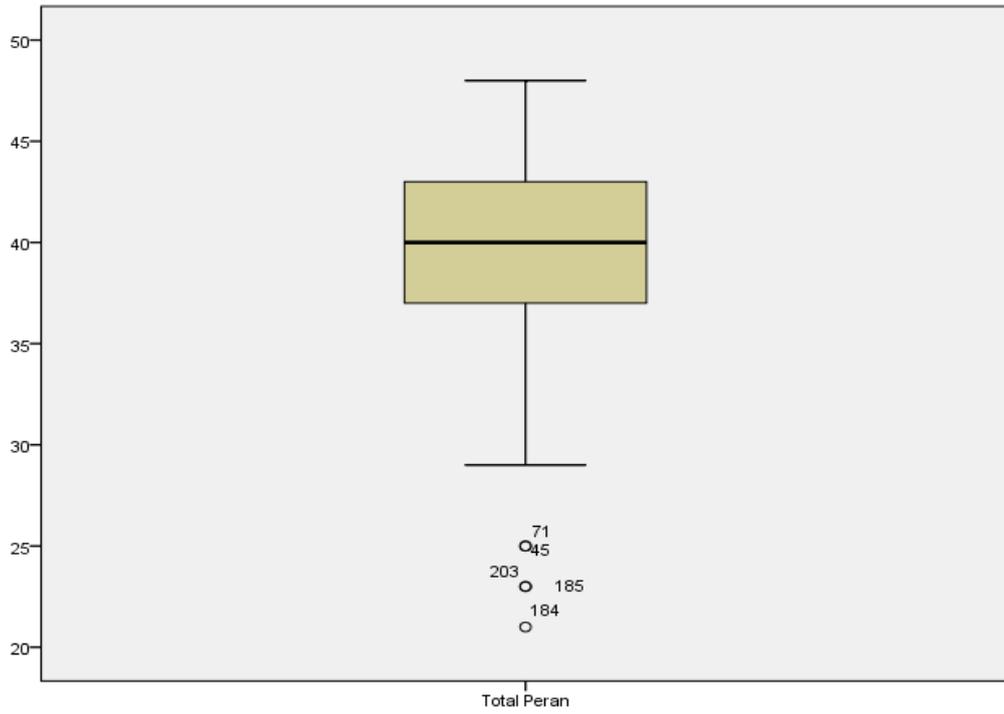


Normal Q-Q Plot of Total Peran

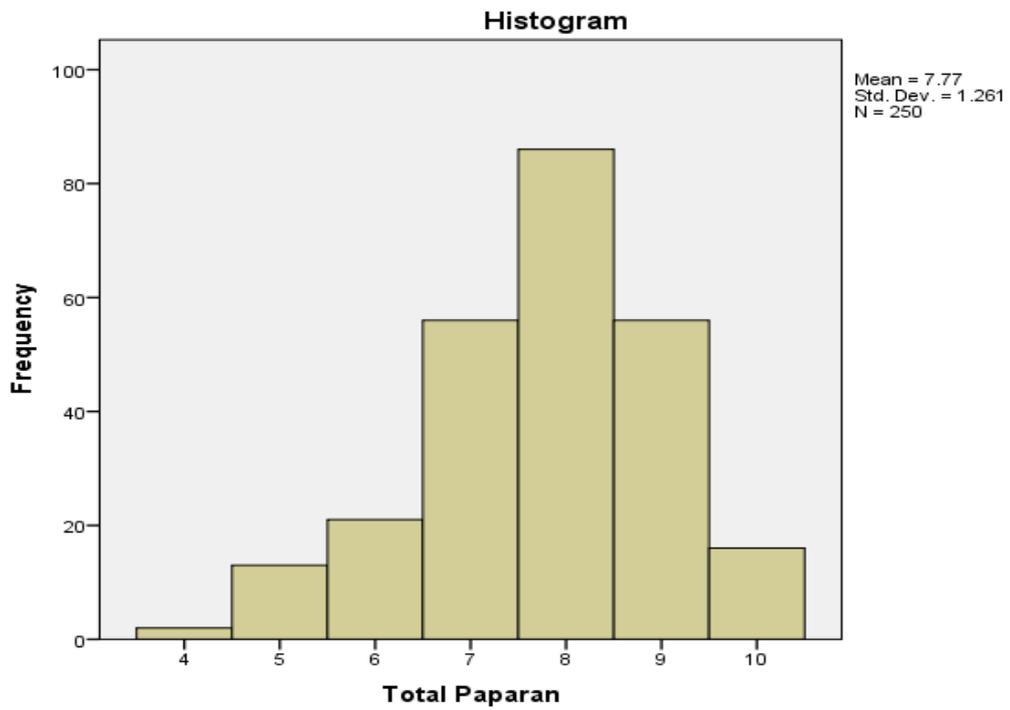


Detrended Normal Q-Q Plot of Total Peran

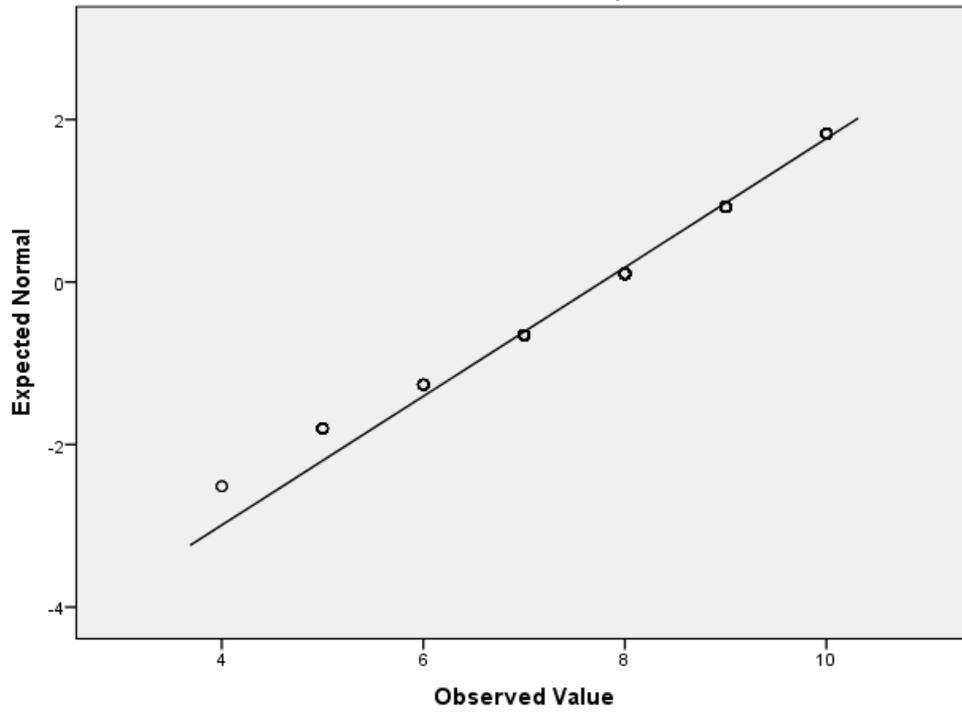




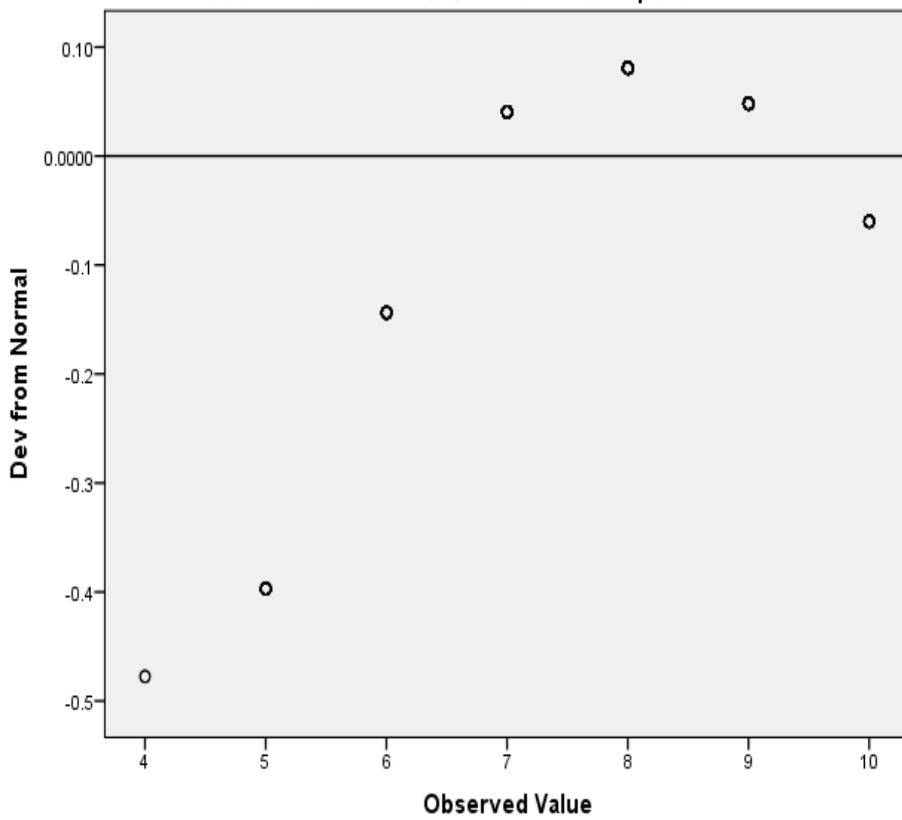
Total Paparan

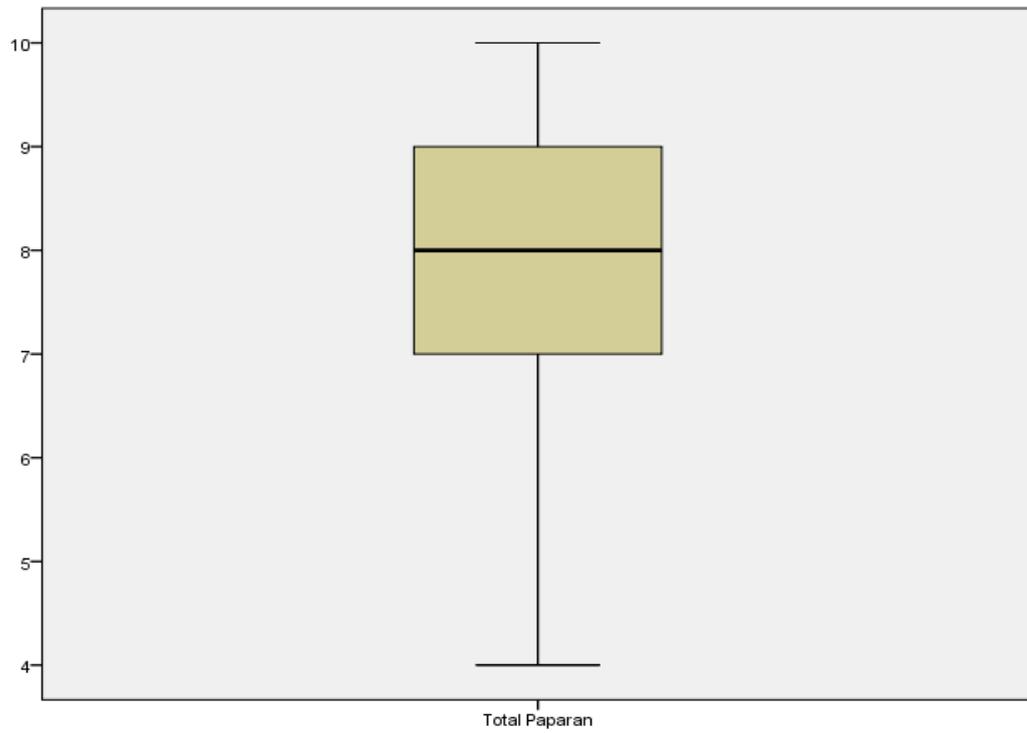


Normal Q-Q Plot of Total Paparan

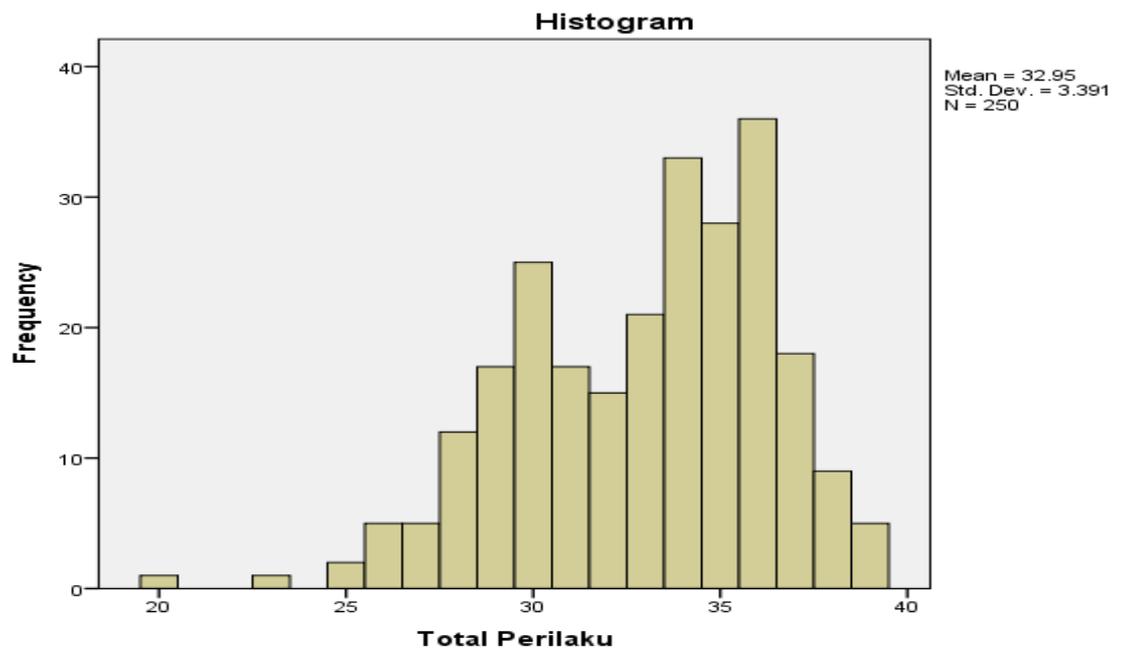


Detrended Normal Q-Q Plot of Total Paparan

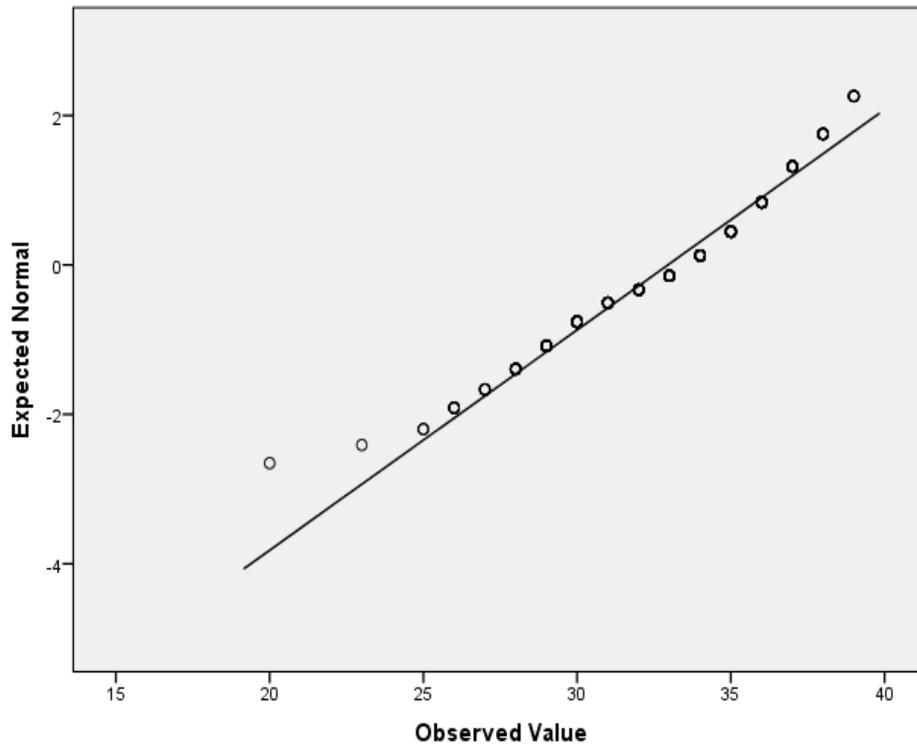




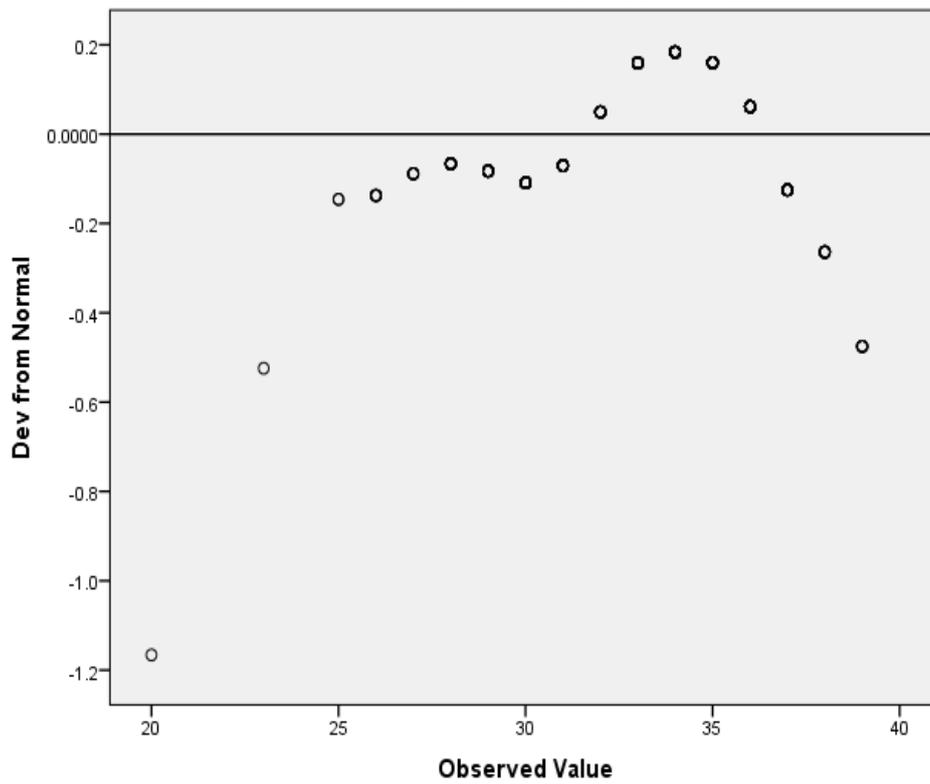
Total Perilaku

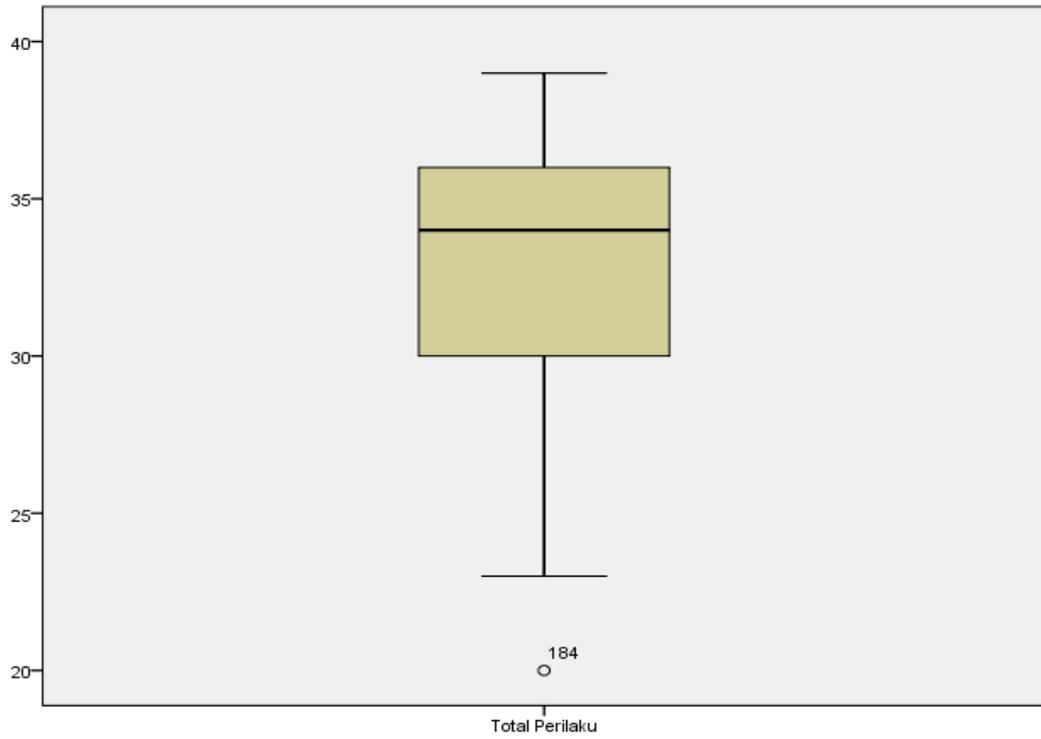


Normal Q-Q Plot of Total Perilaku



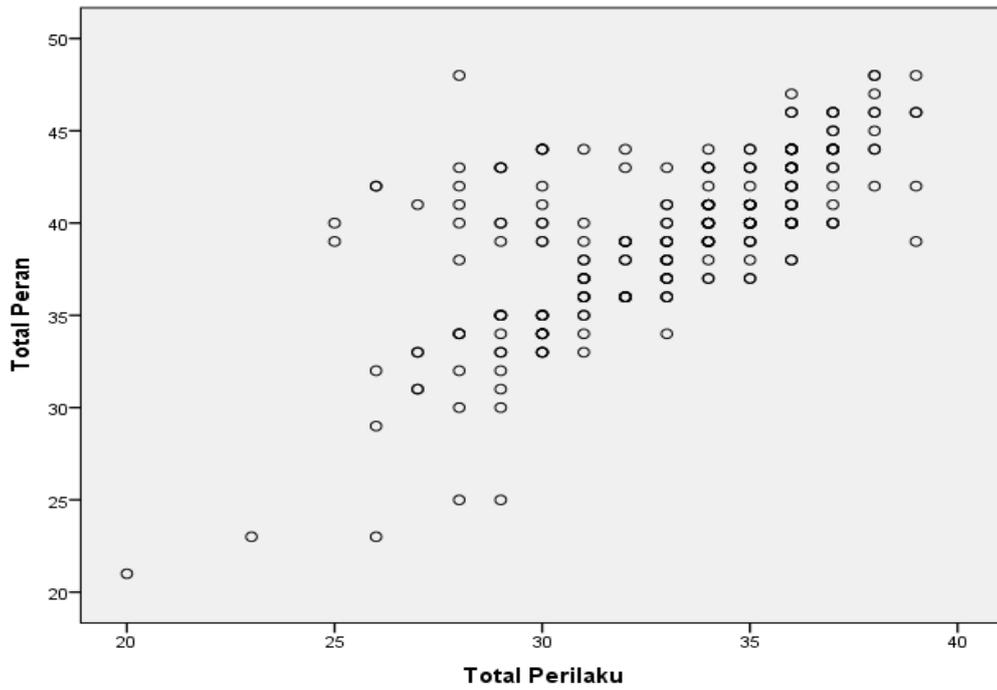
Detrended Normal Q-Q Plot of Total Perilaku





Graph Scaterplot hub peran & perilaku

Notes



Nonparametric Correlations

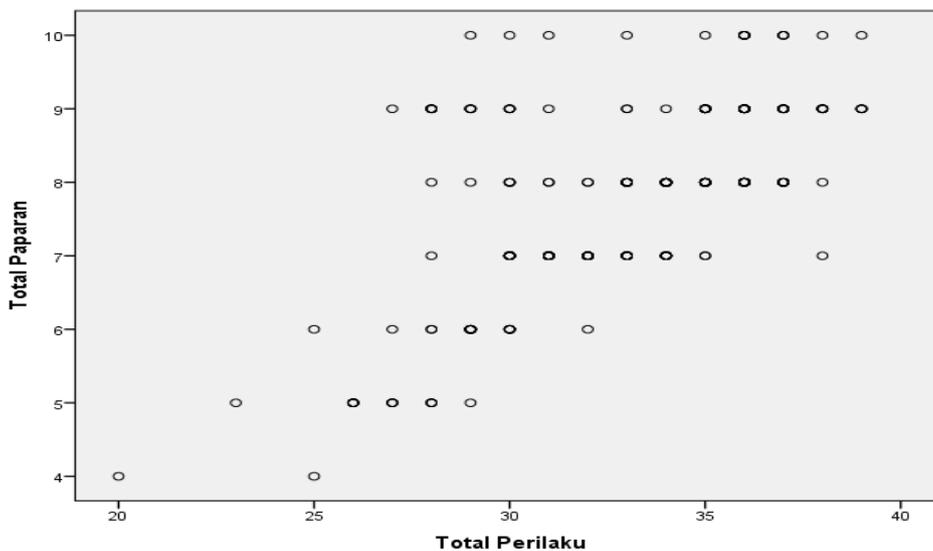
Notes

Correlations

			Total Peran	Total Perilaku
Spearman's rho	Total Peran	Correlation Coefficient	1.000	.653**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	250	250
	Total Perilaku	Correlation Coefficient	.653**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	250	250

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Graph Sacterplot hub paparan & perilaku



Correlations

			Total Paparan	Total Perilaku
Spearman's rho	Total Paparan	Correlation Coefficient	1.000	.592**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	250	250
	Total Perilaku	Correlation Coefficient	.592**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	250	250

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).