



Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Hidup Sehat Ditinjau dari Jasmani, Rohani dan Sosial Siswa

Encep Farlan Sutarza¹, Tite Juliantine², Achmad Syakur Fahri³

¹Sport Education, UPI, ²Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia, ³ Sport Education, UPI,

¹farlan@upi.edu ²titejuliantine@upi.edu, ³achmadsyakurfahri@gmail.com,

ABSTRAK

Banyak upaya pemerintah dalam mewujudkan siswa sehat dari berbagai aspek, seperti melalui pembentukan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan memasukan materi kesehatan dalam mata pelajaran olahraga terutama terkait dengan kesehatan reproduksi akan tetapi sejauhmana pengetahuan siswa pada kesehtan reproduksi dengan prilaku hidup sehat ditinjau dari 3 aspek yaitu jasmani, rohani dan sosial belum kita ketahui. Fokus tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan hiv/aids dan ims dengan perilaku hidup sehat siswa. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan correlational research. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri di Kota Bandung dengan sampel 371 siswa yang tersebar kedalam 27 Sekolah penentuan sample menggunakan metode stratified random sampling. instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrumen angket pengetahuan hiv/aids dan ims dan angket perilaku hidup sehat. Hasil yang didapatkan adalah pengetahuan hiv/aids dan ims memiliki korelasi yang kuat terhadap perilaku hidup sehat siswa di Kota Bandung, Hasil pengujian dengan statistik t didapat nilai $t_{hitung} (37,095) > t_{tabel} (1,966)$. Koefisien determinasi dari hasil perhitungan didapat sebesar 78,9%. Hal ini memberikan pengertian perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebesar 78,9%, sedangkan sisanya 21,1% merupakan kontribusi variabel lain selain Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Rekomendasi bagi penelitian lain berdasarkan kajian dalam penelitian ini yaitu melihat dari sudut para guru yang berkenaan langsung terhadap materi Kesehatan di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: kesehatan reproduksi, perilaku hidup sehat, siswa

ABSTRACT

Many government efforts in realizing healthy students from various aspects, such as through the establishment of the School Health Effort (UKS) program, and including health material in sports subjects, especially related to reproductive health, but the extent of student knowledge on reproductive health with healthy living behavior in terms of 3 aspects, namely physical, spiritual and social, is not yet known. The focus of the objectives in this study is to determine the relationship between knowledge of hiv/aids and ims with students' healthy living behavior. The research method used is descriptive quantitative using correlational research. This research was conducted in public high schools in Bandung City with a sample of 371 students spread into 27 schools determining the sample using stratified random sampling method. the instruments used in this study used hiv/aids and ims knowledge questionnaire instruments and healthy living behavior questionnaires. The results obtained are knowledge of hiv/aids and ims has a strong correlation with the healthy living behavior of students in

Bandung City, the results of testing with t statistics obtained t value (37.095) > t (1.966). The coefficient of determination from the calculation results is 78.9%. This gives the understanding that healthy living behavior is influenced by knowledge about reproductive health by 78.9%, while the remaining 21.1% is the contribution of other variables besides knowledge about reproductive health. Recommendations for other research based on the studies in this study are to look at the angle of the teachers who are directly related to health materials in the school environment.

Keywords: *health reproduction, healthy life, students*



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License ©2023 by author

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal terpenting yang perlu diperhatikan dan dijaga didunia ini, karena kesehatan merupakan kebutuhan, keperluan, dan tujuan setiap individu untuk dapat memilikinya. Definisi sehat menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Notoatmodjo (2007, hlm. 3) yaitu “ kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat”, selanjutnya kesehatan seseorang pun dipengaruhi oleh derajat kesehatannya. Menurut HL Blum, dikutip Notoadmodjo (2007, hlm.11) terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu lingkungan (*environment*), perilaku (*behavior*), pelayanan kesehatan, dan genetik. Setelah indikator kesehatan diketahui selanjutnya adalah menjalankan upaya kesehatan yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (UN RI no.36 thn.2009).

Kesehatan reproduksi lebih khususnya dalam penelitian ini HIV/AIDS dan IMS, mendapat perhatian khusus secara global sejak diangkatnya isu tersebut dalam Konferensi International tentang Kependudukan dan Pembangunan International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo Mesir, pada tahun 1994. Indonesia menyepakati definisi kesehatan reproduksi sejak tahun 1996 yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi menuntut penanganan secara lintas sektor serta keterlibatan LSM, organisasi profesi, dan semua pihak yang terkait.

Indonesia merupakan negara ketiga di Asia Pasifik dengan jumlah penderita HIV paling banyak, di bawah India, dan China. Hasil analisa dinas kesehatan Kota Bandung terhadap situasi HIV AIDS sekarang telah masuk Status Epidemik HIV dan Kota Bandung termasuk pada wilayah dengan epidemi terkonsentrasi. Jumlah kasus HIV sampai dengan akhir september 2015 sebanyak 3625 kasus (HIV 1895 dan AIDS 1730). Ditemukan data penularan pada Mahasiswa/Pelajar yaitu 9,02% (sie_p2pdinkesKotabandung2015). Berdasarkan data di atas muncul kekhawatiran pada peneliti jika permasalahan ini tidak secepatnya diteliti akan berlarut-larut dan tingkat penularan pada remaja akan semakin tinggi. Promosi dan pencegahan menjadi usaha paling pertama untuk menanggulangi kasus ini.

Data-data hasil survei di atas merupakan gambaran kondisi situasi dan perkembangan HIV AIDS di Kota Bandung, dan dengan melihat data di atas dapat dilihat bahwa kasus HIV AIDS sekarang tidak hanya pada orang yang beresiko tinggi (pemakai narkoba lewat jarum suntik, berganti-ganti pasangan), tetapi kasus HIV AIDS sekarang telah sampai juga pada orang yang beresiko rendah seperti ibu rumah tangga, dan remaja usia sekolah. Keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membawa remaja ke arah perilaku yang beresiko. Fred dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dan akses informasi menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat sehingga kurang motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat (Fred C. Pampel, 2010). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan merupakan perlindungan untuk kesehatan. Di negara kaya, penambahan lama pendidikan satu tahun dapat mengurangi angka kematian sekitar 8 persen (Fred C. Pampel, 2010). Satu tahun pendidikan juga dapat meningkatkan pendapatan rata-rata sebesar 8 persen dan dapat mengurangi kematian dua kali lebih besar, baik secara langsung maupun tidak langsung (Pellet Kathleen, 2007). Freudenberg berpendapat bahwa kebijakan untuk mencegah putus sekolah dan meningkatkan prestasi pendidikan mempunyai dampak besar terhadap kesehatan penduduk (Freudenberg N, 2007). Hal ini didukung dengan temuan Machenbach dan Bakker yang menuliskan dalam beberapa strategi komprehensif di negara-negara Eropa untuk mengurangi kesenjangan kesehatan (Mackenbach JP & M. Bakker, 2003).

Permasalahan lainnya yang sering dihadapi oleh remaja adalah dengan mudahnya mereka mendapat pengaruh buruk terhadap kesehatan reproduksi melalui perkembangan teknologi, seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang teknologi, maka kemudahan-kemudahan untuk mendapatkan informasi di dunia maya sangat terbuka. Banyak informasi yang dapat memberikan pengaruh buruk untuk remaja salah satu contohnya banyak situs porno yang mudah di akses oleh siapa pun termasuk remaja, yang dapat memberikan pengaruh negatif terhadap perkembangan mental, spiritual, serta dapat membuat remaja untuk berperilaku menyimpang.

Sekolah dalam hal mewujudkan ketercapaian dari tujuan pendidikan nasional khususnya tujuan pendidikan nasional yang menginginkan setiap individu di Indonesia ini menjadi individu yang sehat jasmani maupun rohani. Sesuai juga dengan pendidikan jasmani disekolah dikondisikan kearah tujuan pendidikan jasmani secara keseluruhan, seperti dalam Undang-Undang Sistem Keolahragaan Nasional (2008, hal. 4) dijelaskan sebagai berikut. "melalui pendidikan jasmani akan diperoleh pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan, kebugaran, dan kesenangan". Maka sekolah pun memiliki peranan yang sangat besar terhadap kesehatan peserta didik. Hal ini diperkuat oleh Laura Kann et al. (2007, hal. 1) "*School health education can effectively help reduce the prevalence of health-risk behaviors among students and have a positive influence on students' academic performance*". Artinya, pendidikan kesehatan disekolah dapat secara efektif menurunkan resiko terhadap perilaku siswa yang dapat merugikan kesehatannya sehingga memiliki pengaruh positif pada kinerja akademik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jacob dan Sandja (2018) pada penduduk di Provinsi Papua pada dewasa muda mengungkapkan bahwa ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup.

Berdasarkan penjelasan di atas mengenai situasi epidemi HIV AIDS dan peran sekolah sebagai sarana untuk menjangkau upaya pencapaian kesehatan secara paripurna, fokus dalam penelitian ini adalah melihat sejauh mana upaya promotif, dan preventif sampai pada siswa di Kota Bandung. Karena seperti yang telah diketahui bahwa Program Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah diperkenalkan oleh Dinas Kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan

pengetahuan, kesadaran kemauan, dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal, termasuk didalamnya kesehatan reproduksi (Dinkes, 2008, hal. 18). Selain itu, dalam mata pelajaran pendidikan olahraga dan kesehatan pun telah dimasukan materi-materi yang berkaitan dengan pembelajaran memahami penyakit HIV AIDS.

Dengan pendidikan, jasmani olahraga, dan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi diharapkan dapat membudayakan seseorang dalam penerapan hidup sehat, dan lebih memahami tentang kesehatan reproduksi. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengukur sejauh mana tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi siswa di Kota Bandung. Remaja menjadi fokus dalam penelitian ini karena usia remaja merupakan usia rentan terinfeksi HIV/AIDS dan IMS, yang sering sekali berakar dari kurangnya informasi, pemahaman, dan kesedaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Dan mengingat Kota Bandung memiliki wilayah yang sangat luas, dan posisi remaja yang tersebar maka untuk mendapatkan gambaran tentang pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi, maka peneliti akan mengambil data berdasarkan cluster sekolah yang telah ada di Kota Bandung, dan salah satu Sekolah Menengah Kejuruan. Berdasarkan tujuan peneliti yang ingin mengukur pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi, maka dipilih populasi yang diambil adalah sekolah yang berada di Kota Bandung, dengan mengambil sampel dari tiap-tiap cluster yang telah di tentukan oleh PPDB Kota Bandung.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penulis untuk mengungkap permasalahan dalam penelitian adalah menggunakan metode penelitian deskriptif dengan analisis correlational research. Adapun Fraenkel & Wallen (2012, hlm. 331) menjelaskan bahwa "*In associational research, the relationship among two or more variables are studied without any attempt to influence them.*" Dari pernyataan tersebut dikatakan bahwa penelitian korelasi atau korelasional adalah sebuah usaha yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Adapun pada setiap variabel tidak dilakukan manipulasi atau mencoba mempengaruhi variabel tersebut. Penelitian korelasi terkadang

termasuk ke dalam penelitian deskripsi karena penelitian tersebut merupakan usaha menggambarkan kondisi yang sudah terjadi.

Desain penelitian digunakan berdasarkan situasi dan kondisi dari pelaksanaan penelitian. Fraenkel & Wallen (2012, hlm. 339) menyebutkan "*the basic design used in correlational study is quite straightforward. using the symbol introduced in our discussion of experimental design*". Menurut pernyataan tersebut desain penelitian korelasional pada dasarnya sama dengan desain eksperimen yaitu menggunakan simbol-simbol.

Subjects	O1	O2
----------	----	----

Gambar 1. Desain Penelitian Korelasi (Fraenkel&Wallen 2012, hlm. 339)

Keterangan :

- O1 : Pengetahuan Kesehatan Reproduksi
 O2 : Perilaku Hidup Sehat

Mengenai populasi Fraenkel & Wallen (2012, hlm. 92) menyatakan bahwa "*the population, in other word, is the group of interest to the reasearch, would like to generalize the results of the study*". Jadi dengan kata lain populasi adalah kelompok yang menarik untuk penelitian, dan untuk menggeneralisasi hasil sebuah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa Kelas XI SMA Negeri di Kota Bandung yang berjumlah 9454 siswa. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling*, alasan peneliti memilih untuk menggunakan *stratified random sampling* karena populasi yang terlibat sangat banyak dan melibatkan siswa yang tersebar disuatu Kota, terdapatnya 27 kelompok yang terbagi di sekolah-sekolah atau sub-populasi yang memiliki karakteristik heterogen antara satu kelompok dengan kelompok lainnya sehingga perlu ada keterwakilan dari setiap kelompok, dan peneliti sudah mendapatkan data awal yaitu daftar sekolah beserta jumlah siswa, karena data tersebut merupakan syarat awal untuk melakukan *stratified random sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Prilaku Hidup Sehat. Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan dalam penelitian. Dalam mengumpulkan data penelitian digunakan

instrumen penelitian. Karena pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Seperti yang dikemukakan Sugiyono (2011, hlm.148), “instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati”. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Angket pengetahuan kesehatan reproduksi yang dibuat memuat banyak aspek antara lain evaluasi, sintesis, analisis, penerapan, pemahaman, pengetahuan dengan 15 butir soal (Kemdikbud. 2014, hlm.122). Angket perilaku hidup sehat memiliki 3 aspek indikator dari jasmani (Aktivitas fisik, Nutrisi, Istirahat cukup dan gaya hidup positif), rohani (Meningkatkan volume dan kualitas kehidupan beragama, Pengendalian atau manajemen stres) dan sosial (Interaksi dengan orang lain) dengan 51 butir soal (Notoatmodjo. 2007, hlm.137; Santosa. 2012, hlm.8).

Perhitungan uji reliabilitas dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan program SPSS 17. Nilai koefisien reliabilitas yang diperoleh diinterpretasikan berdasarkan kriteria pengklasifikasian menurut J.P Guilford (Suherman, 2003: 119) sebagai berikut.

Tabel 1. Uji Reliabilitas Variabel X

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,612	,552	25

Tabel 2. Uji Reliabilitas Variabel Y

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,714	,856	67

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan program SPSS 17 diperoleh hasil nilai untuk variabel X dan digambarkan pada tabel 3.6 yaitu 0,612

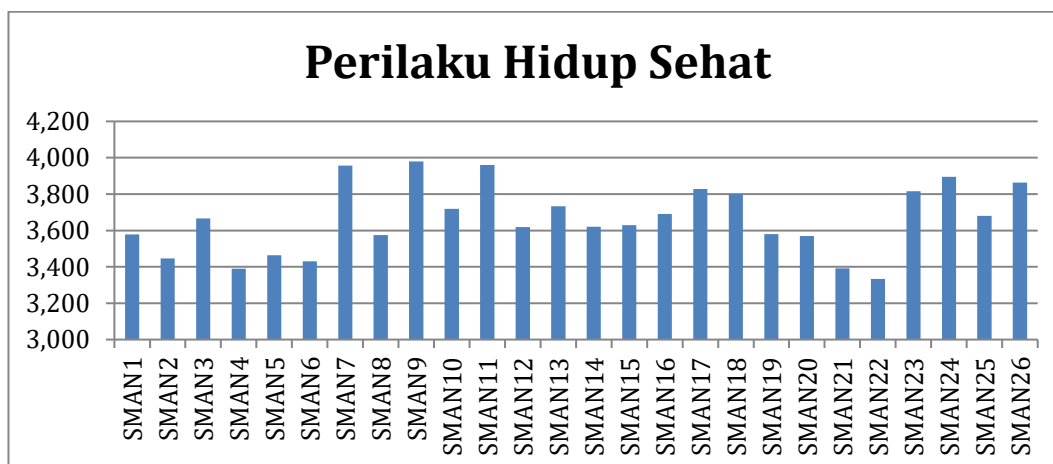
yang berarti memiliki derajat sedang, sedangkan variabel Y digambarkan pada tabel 3.6 yaitu 0,714 yang berarti memiliki derajat reliabilitas tinggi karena berada pada $0,70 \leq r_{11} < 0,90$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan HIV/AIDS dan IMS dengan perilaku hidup sehat, serta pembahasan mengenai hasil penelitian yang diperoleh melalui kuisisioner yang diisi oleh responden sebagai sumber data utama. Responden dalam penelitian ini adalah siswa di 27 SMAN di Kota Bandung kelas XI yang berjumlah 9454 siswa.

Tabel 3. Perilaku hidup sehat siswa di Kota Bandung

	Mean	Std. Deviation
Total	3,670	0,356
Max	3,979	0,481
Min	3,333	0,000

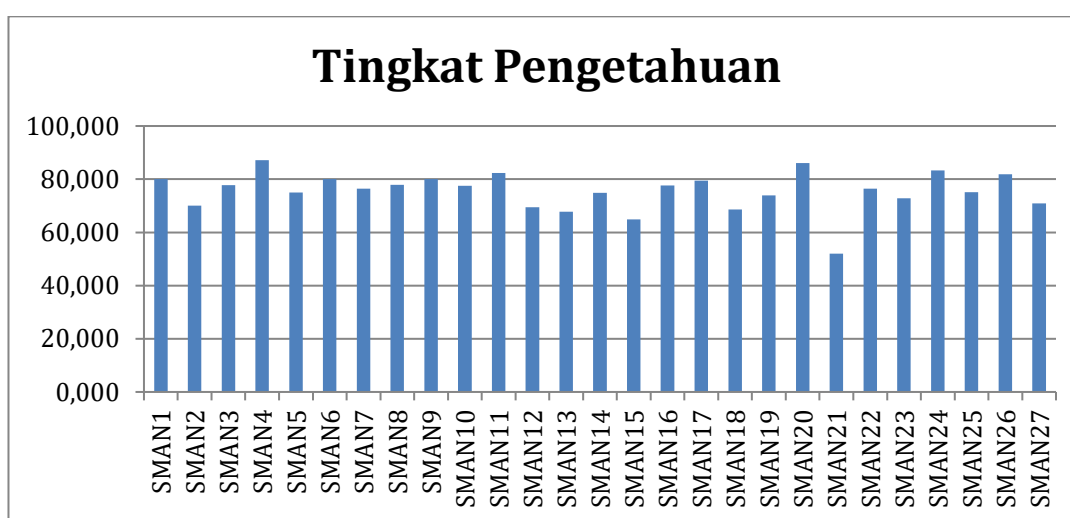


Gambar 2. Deskripsi Perilaku hidup sehat siswa di Kota Bandung

Tabel dan gambar diatas menggambarkan perilaku hidup sehat siswa di kota Bandung. Dari 27 SMA yang diteliti, total rata-rata perilaku hidup sehat adalah sebesar 3,670 dengan nilai terbesar sebesar 3,979 dan nilai terkecil sebesar 3,333.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan kesehatan reproduksi siswa di Kota Bandung

	Mean	Std. Deviation
Total	75,671	14,585
Max	87,177	24,941
Min	51,980	6,232



Gambar 3. Deskripsi Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswa di Kota Bandung

Tabel dan gambar diatas menggambarkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi siswa di Kota Bandung. Dari 27 SMA yang diteliti, total rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah sebesar 75,671 dengan nilai terbesar sebesar 87,177 dan nilai terkecil sebesar 51,980.

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *lilliefors shapiro wilk* pada taraf signifikansi $\alpha = 0.05$. Berikut hasil uji normalitas data *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 5. Uji Normalitas Data
Test of Normality

	Shapiro-wilk		
	Statistic	df	Sig.
<i>Variabel X</i>	.997	371	.802
<i>Variabel Y</i>	.873	371	.200

*. *This is a lower bound of the true significance.*

a. *Lilliefors Significance Correction*

Berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikansi data lebih besar dari 0.05 yaitu 0.802 dan 0.200 maka distribusi data dari kedua variabel adalah berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas Data

Uji homogenitas yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *homogeneity of variance test* dalam *one-way ANOVA* pada taraf signifikansi $\alpha = 0.05$. Berikut adalah hasil uji homogenitas.

Tabel 6. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

	<i>Levene</i>	df1	df2	Sig.
	<i>Statistic</i>			
<i>Pre-test</i>	1.147	26	344	.285
<i>Post-test</i>	2.985	26	344	.109

Berdasarkan output di atas diketahui bahwa nilai signifikansi dari kedua variabel adalah 0.285 dan 0.109, nilai tersebut lebih besar dari 0.05, artinya kedua variabel tersebut mempunyai varian yang sama atau homogen.

Dari uji normalitas dan homogenitas didapatkan bahwa seluruh data adalah berdistribusi normal dan homogen, maka selanjutnya menggunakan uji parametrik dengan menggunakan person korelasi, yang bertujuan melihat hubungan kedua variabel.

3. Pengujian Hipotesis

Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan Perilaku Hidup Sehat

Variabel	R_s	t hitung	t tabel	Keputusan	Keterangan	Koefisien Determinasi
Pengetahuan dan Jasmani	0,789	24,669	1,966	Ho Ditolak	Signifikan	62,3%
Pengetahuan dan Rohani	0,710	19,368	1,966	Ho Ditolak	Signifikan	50,4%
Pengetahuan dan Sosial	0,640	16,000	1,966	Ho Ditolak	Signifikan	41,0%
Pengetahuan dan Perilaku Hidup Sehat	0,888	37,095	1,966	Ho Ditolak	Signifikan	78,9%

Sumber : Data yang sudah diolah

Berdasarkan dari hasil pengolahan dan analisis data diperoleh jawaban atas pertanyaan-pertanyaan penelitian yang diajukan. Jawaban atas pertanyaan penelitian merupakan kesimpulan. Adapun kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut: Terdapat Hubungan yang signifikan pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku hidup sehat siswa di Kota Bandung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aritonang & Tetty Rina. (2015) yang menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia (15-17 tahun). Hal ini menjelaskan bahwa pengetahuan memang mempunyai peran yang penting untuk perilaku kesehatan terutama kesehatan reproduksi pada usia remaja. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Dwimawati, Eny; Anisa, Nur. (2018) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja antara lain adalah pendidikan, pengetahuan di sekolah dan usaha-usaha lain yang dilakukan oleh sekolah pada siswa mereka.

Wong, L. P. (2012) Juga menjelaskan dalam pemnelitiannya yaitu *An exploration of knowledge, attitudes and behaviours of young multiethnic Muslim-majority society in Malaysia in relation to reproductive and premarital sexual*

practice. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan adanya hubungan yang erat antara pengetahuan dan perilaku hidup sehat. Penelitian relevan yang selanjutnya juga dilakukan oleh Andriani Buaton, Ahmad Syukroni Sinaga, M. Ancha Sitorus. (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja dan informasi keterpaparan informasi remaja tentang kesehatan reproduksi itu sangat penting sehingga melalui hasil penelitian ini kita bisa menerapkan dan mengetahui pentingnya pengetahuan terhadap perilaku hidup sehat terutama di usia remaja.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku hidup sehat siswa di Kota Bandung sehingga peneliti ingin mengemukakan beberapa implikasi, adapun implikasi dalam penelitian ini yang ditemukan peneliti adalah pihak sekolah agar dapat memperhatikan sejauh mana guru mata pelajaran tertentu telah memberikan materi ajar terhadap siswanya dan untuk para guru pendidikan jasmani (PJOK), agar lebih memperhatikan mengenai materi pembelajaran di kelas atau teori, terlebih teori yang mengarah terhadap kesehatan siswa, para guru PJOK agar lebih kritis lagi terhadap permasalahan-permasalahan yang ditemui di lapangan dalam proses pembelajaran maupun lingkungan karena seorang guru PJOK diharapkan untuk selalu menggali/mengkaji tentang keilmuannya.

Penelitian selanjutnya bisa dilakukan kajian terkait dengan pengembangan populasi lebih besar termasuk tidak hanya di tingkat sekolah menengah atas negeri saja, dan penelitian ini juga bisa dilakukan terhadap guru PJOK untuk mengetahui program seperti apa yang diperlukan agar membantu para guru dalam proses penguasaan materi sehingga akan tercipta kondisi pembelajaran yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani Buaton, Ahmad Syukroni Sinaga, M. Ancha Sitorus. (2019). *“Pengetahuan Remaja dan Informasi Keterpaparan informasi remaja tentang kesehatan reproduksi (knowledge and Exposure information of adolescents about reproductive health)*. Jurnal Scientific Periodical of Public Health and Coastal 1 Vol. 2 2019. Hal 97 - 107

- Aritonang, Tetty Rina.(2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di Smk Yadika 13 Tambun*, Bekasi Jurnal Ilmiah WIDYA 62. September - Desember 2015. 3 (2)
- Buana Indra. (2013). *Perbedaan Pengaruh Pembelajaran Usaha Kesehatan Sekolah dengan Menggunakan Metode Ceramah dan Demontrasi Terhadap Peningkatan Gaya Hidup Sehat Siswa*. UPI. Tesis
- Douglas Kirby (2012). "Sex Education: Access and Impact on Sexual Behaviour of Young People," presented at the United Nations Expert Group Meeting on Adolescents, Youth and Development, New York, July 21-22, 2011, accessed at www.un.org/esa/population/meetings/egm-adolescents/p07_kirby.pdf, on Sept. 21, 2012.
- Dwimawati, Eny; Anisa, Nur. (2018). *Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan Kesehatan reproduksi Remaja.*: Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 1 No. 2 2018
- Endarto Y (2009) : *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku seksual Berisiko pada Remaja*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta.
- Frankeal J.R Wellen N. E., Hyun H. H. (2012). *How To Design And Evaluate Research In Education*, New York : McGraw-Hill Inc.
- Fred C. Pampel, Patrick M. Krueger, and Justin T. Denney, (2010). *Socioeconomic Disparities in Health Behaviors*. Annu Rev Sociol. August; 36: 349–370.
- Freudenberg N. (2007). *Reframing school Dropouts as a public health issue*. Public health research, practice, and policy, vol. 4, no. 4. Available at http://www.cdc.gov/PCD/issues/2007/oct/07_0063.htm. [access at 12 Agustus 2008]
- Jacob, D.E & Sandjaya (2018). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua*. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan.
- Kann, L. Dan Teljohann, S. Dan Wooley, S. (2007). *Health Education; Results From the School Health Policies and Program Study 2006*. He Journal of School Health, Vol.77 (77), 408.
- Kemendikbud (2014). *Buku Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta : Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang, Kemdikbud.
- Kemenkes RI. (2009). *Kebijakan Dalam Penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS*. Jakarta
- Komarudin. (2016). *Penilaian Hasil Belajar (Pendidikan Jasmani dan Olahraga)*. Bandung; Rosda

- Mackenbach JP, M. Bakker. 2003. *Tackling Socioeconomic Inequalities in Health: Analysis of European Experiences*. European Network on Interventions and Policies to Reduce Inequalities in Health. The Lancet, vol. 362, no. 9393, pp. 1409–1414.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho dan Ali, A. R. (2010) *Perilaku Kesehatan dan Proses Perubahannya*. [online]. Tersedia: <http://www.google.com/perubahan-perilaku-dan-proses-perubahannya.pdf>.
- Pangrazi, P. (2004). *Dynamic Physical Education for Elementary School Children*. San Fransisco: Benjamin Cummings.
- Pellet Kathleen, Dianne L. Speake, Marie E. Cowart. 2007. *Health perceptions and lifestyles of the elderly*. Mary Ann Liebert. New York.
- Santosa PW dan Hidayat A (2014). *Riset Terapan Teori dan Aplikasi*. Jakarta Selatan: PT Globalstat Solusi Utama
- Soejoeti, S. Z. (2008). *Pembangunan Kesehatan. Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta [online]. Tersedia: <http://www.sehatsakityuniawan.blog.unair.ac.id>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherman, A. (2009). *Revitalisasi Pengajaran Dalam Pendidikan Jasmani*. Bandung; CV Bintang WarliArtika
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan
- Undang-Undang RI Tahun 2005 Tentang Sistem Keolahragaan Nasional
- Wahba M and Fahimi FR (2011). *The Need For Reproductiove Health Education In Schools in Egypt*. Mesir
- Wong, L. P. (2012). *An exploration of knowledge, attitudes and behaviours of young multiethnic Muslim-majority society in Malaysia in relation to reproductive and premarital sexual practices*. BMC Public Health, 12(1), 865.