

Research Article

Pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang infeksi menular seksual (IMS)*Adolescent boys' knowledge and health education needs about sexually transmitted infections (STIs)*Nadia Rahmawati¹, Elsi Dwi Hapsari², Wiwin Lismidiati², Nuring Pangastuti³**Abstract****Dikirim:**
14 Mei 2018**Diterbitkan:**
25 September 2018

Objective: To determine the knowledge of adolescent boys and the need for health education about STIs in Yogyakarta Special Region. **Methods:** This research is a descriptive study with cross sectional design, with a total sample of 418 male students of class XII high school. This research was conducted in the Yogyakarta Special Region High School in September-November 2017. This study used univariate, bivariate and multivariate analysis. **Results:** The results showed that the average age of respondents 17 years as much as 61.5%, the most sources of information were lessons at school by 67.2%, 90.7% of students living with parents and the results of knowledge of adolescent boys in DIY bad by 52.4% and good by 47.6%. External variables related to knowledge are sources of information with $p = 0.001$ ($p < 0.05$), the material that young boys want to know about health education about STIs is prevention done by 81.8% and 54.8% choosing media video as the desired method. **Conclusions:** The role of the world of education has a very big influence in providing information about STI to boys, the collaboration between the government and related parties will increase the knowledge of boys. One effort that can be done is by educating schools, especially on preventing STIs and using audiovisual media, besides that the role of the community and family, especially parents, will greatly influence the knowledge of adolescent boys.

Keywords: knowledge; adolescent boys; health education needs; sexually transmitted infections

¹ Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (Email: nadiarahmawati2104@yahoo.com)

² Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

³ Departemen Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

PENDAHULUAN

Penyakit Menular Seksual atau *Sexually Transmitted Disease* (STD) adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual yang disertai gejala-gejala klinis maupun asimtomatis, sejak tahun 1998 istilah STD mulai berubah menjadi STI (*Sexually Transmitted Infections*) atau Infeksi Menular Seksual (IMS), agar dapat menjangkau penderita dengan asimtomatik (1). Seseorang berisiko tinggi mengalami infeksi menular seksual bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik secara oral, vaginal maupun anal (2).

Diperkirakan lebih dari 340 juta kasus IMS yang dapat disembuhkan (*syphilis, gonorrhea, chlamydia, dan trichomoniasis*) terjadi setiap tahunnya pada laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 15-49 tahun (3). Tercatat angka kejadian yang paling tinggi di Asia Selatan dan Asia Tenggara, yang diikuti Afrika bagian Sahara, Amerika Latin, dan juga Carribean. IMS oleh virus dapat terjadi setiap tahunnya, diantaranya HIV, *human papilloma virus, virus herpes*, serta virus hepatitis B (4).

Di Amerika tahun 2014-2015 terjadi peningkatan pada kasus *chlamydia* sebesar 6%, kasus *gonorrhea* sebesar 13%, sedangkan *syphilis* sebesar 19% (5). Hasil penelitian Kang *et al.* menunjukkan bahwa secara geografis penyakit ini terdapat diseluruh dunia, dengan angka kejadian IMS di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, remaja yang aktif secara seksual berisiko mengalami IMS, populasi remaja (15-24 tahun) sebesar 25% dari semua populasi yang aktif secara seksual, tetapi dapat memberikan kontribusi hampir 50% dari semua kasus IMS yang didapat, kasus-kasus IMS yang terdeteksi selama ini hanya menggambarkan 50%-80% dari semua kasus IMS yang ada di Amerika (6).

Penelitian tentang perilaku berisiko tertularnya IMS pada remaja yang dilakukan di Teheran Iran menunjukkan bahwa 27,7% remaja laki-laki usia 15-18 tahun telah melakukan hubungan seksual sebelumnya dan 54% menggunakan kondom dan sisanya melakukan hubungan seksual secara tidak aman dan berganti-ganti pasangan (7).

Di Indonesia sendiri, banyak laporan tentang prevalensi IMS. Beberapa laporan mengenai IMS yang ada diantara tahun 1999 sampai 2001 menunjukkan bahwa infeksi *gonorrhea* dan *chlamydia* berada di urutan teratas yaitu antara 20%-35% (8). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan prevalensi penderita IMS yang masih sangat tinggi, yaitu berkisar antara 7,4%-50% (9).

Hasil penelitian 12 kota besar di Indonesia menunjukkan bahwa 31% remaja yang belum menikah sudah melakukan hubungan seksual baik pada kelompok remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) maupun mahasiswa (10). Remaja

merupakan populasi penduduk yang berusia antara 10-19 tahun, saat ini jumlah remaja di dunia diperkirakan berjumlah kurang lebih 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia (11). Infeksi ini mudah menyerang remaja karena secara biologis sel-sel organ reproduksi remaja belum matang. Hubungan seksual yang dilakukan oleh remaja dapat meningkatkan kerentanan terhadap IMS (12).

Pengetahuan remaja (pria dan wanita usia 15-24 tahun) tentang IMS di Indonesia masih cukup rendah, sebanyak 35% wanita dan 19% pria mengetahui *gonorrhea*, 14% wanita dan 4% pria mengetahui genital *herpes*, sedangkan pengetahuan tentang *condylomata, chancroid, chlamydia, candida*, dan jenis IMS lain tergolong masih sangat rendah atau dibawah 1%, secara umum remaja laki-laki lebih banyak menyatakan pernah melakukan seks pranikah dibandingkan remaja perempuan (13).

Perbandingan antara tahun 2007 dan tahun 2012 persentase seks pranikah pada remaja cenderung meningkat, kecuali pada remaja perempuan usia 15-19 tahun (14). Remaja laki-laki berpeluang 5 kali lebih besar untuk melakukan hubungan seksual, bila dibandingkan dengan remaja perempuan karena rasa ingin tahu yang besar (15).

Di Negara maju seperti Amerika, pendidikan seksual telah dimasukkan dalam kurikulum sekolah dengan tema kesehatan reproduksi. Hal ini terkait dengan program pendidikan yang dilakukan oleh *United Nations of Educational, Scientific, and Cultural Organization* (UNESCO) pada 2008-2009 (16). Sedangkan di Indonesia sendiri, pendidikan kesehatan seksual juga sudah dimasukkan dalam kurikulum pendidikan di dalam standar isi untuk jenjang pendidikan menengah yang telah di terbitkan oleh BSNP yang memuat tentang kompetensi dasar untuk pelajaran pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas (PKRS) yang dimasukkan dalam materi SMA kelas XI (17).

Pendidikan kesehatan pada remaja sebagai salah satu upaya pencegahan remaja untuk menghadapi perilaku seksual yang berisiko (18). Kebutuhan tentang kesehatan adalah kondisi fisiologis atau psikologis seorang individu untuk mencapai status kesehatannya, dalam prinsip-prinsip belajar psikologi yang terdiri atas 4 tingkatan yaitu dorongan atau kebutuhan (*drive*), isyarat (*clue*), tingkah laku balas (*response*), dan ganjaran (*reward*). Keempat prinsip ini akan saling terkait satu sama lain. Kebutuhan atau dorongan tersebut akan menyebabkan kejadian untuk bertingkah laku, hal ini dapat mendorong seseorang untuk mau dan harus memberikan pendidikan kesehatan remaja, sehingga harapannya perilaku kesehatan yang tidak diinginkan dari remaja tidak terjadi lagi, kebutuhan ini yang menjadi dasar motivasi seseorang untuk memenuhi kebutuhan tersebut (19).

Penelitian tentang pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS belum

pernah ada sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) di Daerah Istimewa Yogyakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS di Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS di DIY.

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa laki-laki SMA kelas XII di DIY. Terdapat 3 metode penentuan jumlah sampel dengan teknik *proportionate stratified random sampling*, *simple random sampling*, dan *consecutive sampling*, sehingga didapatkan besar sampel 418 siswa laki-laki kelas XII SMA di DIY., dengan kriteria inklusi siswa yang telah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi atau IMS, dan bersedia ikut dalam penelitian dibuktikan dengan menandatangani formulir *informed consent*. Kriteria eksklusinya adalah pada saat pengambilan data tidak ada di tempat.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 2 bagian A dan B, bagian A berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari usia, jurusan, pendidikan orang tua, tempat tinggal, pengalaman berpacaran, riwayat IMS, sumber informasi tentang IMS, dan kebutuhan pendidikan kesehatan. Kuesioner bagian B berisi 20 pertanyaan tentang pengetahuan IMS jenis *syphilis*, *gonorrhoea*, *chlamydia*, dan *trichomoniasis*. Untuk jawaban benar akan dinilai 1, dan 0 untuk jawaban salah telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan hasilnya valid dan *reliable*.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden yaitu siswa laki-laki kelas XII di DIY. Pada penelitian ini dibantu oleh asisten peneliti untuk membagikan kuesioner dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Analisis univariat, dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia, jurusan, pendidikan orang tua, tempat tinggal, pengalaman berpacaran, riwayat IMS, sumber informasi tentang IMS, kebutuhan pendidikan kesehatan, dan pengetahuan siswa kelas XII tentang IMS. Analisis bivariat dilakukan untuk mendapatkan nilai kemaknaan hubungan antara variabel luar seperti usia, sumber informasi, dan lingkungan tempat tinggal dengan pengetahuan menggunakan uji *rank spearman*. Analisis multivariat dilakukan untuk mendapatkan nilai kemaknaan hubungan variabel luar seperti usia, sumber informasi, dan lingkungan tempat

tinggal secara bersama-sama terhadap pengetahuan dengan menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Tabel 1 menyajikan data karakteristik responden, dapat diketahui bahwa siswa kelas XII SMA di DIY terbanyak berusia 17 tahun sebesar 61,5%, dengan jurusan terbanyak adalah IPA sebesar 56%. Untuk pendidikan ayah 52,2% berada di Perguruan Tinggi, sedangkan pendidikan ibu 44,7% adalah SMA. Mayoritas siswa tinggal bersama orang tua sebesar 90,7%, 69% siswa pernah berpacaran, dan 100% tidak memiliki keluarga yang menderita IMS. Untuk informasi tentang IMS sendiri, 100% siswa pernah mendengar tentang IMS dimana 67,2% mendapat informasi dari pelajaran di sekolah. Materi pendidikan kesehatan yang diinginkan siswa terbanyak adalah pencegahan IMS sebesar 81,8% dengan video sebagai metode pendidikan kesehatan terbanyak sebesar 54,8%.

Hasil pengetahuan siswa laki-laki SMA kelas XII ditampilkan pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 di bawah ini menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan buruk yaitu sebanyak 219 siswa (52,4%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Daerah Istimewa Yogyakarta 2017 (n= 418)

Keterangan	Kelompok	n	%
Usia	16 tahun	40	9,6
	17 tahun	257	61,5
	18 tahun	121	28,9
Jurusan	IPA	234	56
	IPS	184	44
Pendidikan Ayah	SD	19	4,5
	SMP	23	5,5
	SMA	158	37,8
	PT	218	52,2
Pendidikan ibu	SD	27	6,5
	SMP	22	5,3
	SMA	187	44,7
	PT	182	43,5
Tempat tinggal siswa	Tinggal dengan orang tua	379	90,7
	Tidak tinggal dengan orang tua	39	9,3
Pernah pacaran	Ya	289	69
	Tidak	129	31
Pernah mendengar tentang IMS	Ya	418	100
	Tidak	0	0
Keluarga yang mengalami IMS	Ya	0	0
	Tidak	418	100
Sumber informasi tentang IMS	Pelajaran di sekolah	281	67,2
	Internet	250	59,8
	Media elektronik	183	43,8
	Petugas kesehatan	166	39,7
	Buku	149	35,6
	Teman	98	23,4
	Orang tua/keluarga	87	20,8
	Majalah/koran	78	18,7
	Lainnya	27	6,5

Tabel 2. Pengetahuan siswa tentang IMS

Pengetahuan siswa tentang IMS	n	f(%)	Median±SD
Buruk	219	52,4	
Baik	199	47,6	12,00 ±2,66
Total	418	100	

Sumber : data primer, 2017

Tabel 3. Kebutuhan pendidikan kesehatan siswa kelas XII SMA di DIY

Keterangan	Kelompok	n	%
Informasi pendidikan yang diinginkan	Pencegahan yang dilakukan	342	81,8
	Gejala IMS	259	62,0
	Dampak penyakit	256	61,2
	Cara pengobatan	252	60,3
	Cara penularan	249	59,6
	Orang yang berisiko tertular IMS	225	53,8
	Jenis-jenis IMS	219	52,4
	Efek jangka panjang	205	49,0
	Seks aman dan dampak seks bebas	193	46,2
	Pengertian IMS	186	44,5
Metode pendidikan yang diinginkan	Jenis IMS yang banyak diderita	169	40,4
	Perilaku menyimpang remaja	165	39,5
	Video	229	54,8
	Seminar	176	42,1
	Presentasi	121	28,9
	Pelajaran di sekolah	111	26,6
	Diskusi	92	22,0
	Ceramah	42	10,0
	Leaflet	23	5,5

Tabel 4. Analisis korelasi *rank spearman*

Hubungan Variabel	Koefisien korelasi	P
Usia dengan pengetahuan	-0,092	0,060
Sumber informasi dengan pengetahuan	0,210	0,001
Lingkungan tempat tinggal dengan pengetahuan	-0,008	0,869

Hasil untuk kebutuhan pendidikan kesehatan ditampilkan pada tabel 3 di bawah ini menunjukkan 81,8% siswa laki-laki memilih pencegahan yang dilakukan sebagai materi yang diinginkan dan 54,8% memilih video (audiovisual) sebagai metode atau media yang diinginkan dalam pendidikan kesehatan.

Hasil analisis bivariat antara variabel luar seperti usia, sumber informasi, dan lingkungan tempat tinggal dengan pengetahuan menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Hasil uji bivariat ditampilkan pada tabel 4.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sumber informasi memiliki hubungan yang bermakna positif terhadap pengetahuan dengan nilai *p-value* 0,001 (<0,05). Sementara usia, dan lingkungan tempat tinggal tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan karena *p-value* >0,05.

Tabel 5. Hasil regresi logistik

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% CI
Usia	-0,267	0,116	0,766	0,549 – 1,068
Sumber Informasi	0,152	0,002	1,164	1,059 – 1,280

Hasil analisis multivariat antara variabel luar seperti usia, sumber informasi, dan lingkungan tempat tinggal secara bersama-sama terhadap pengetahuan menggunakan uji regresi logistik. Hasil uji multivariat ditampilkan pada tabel 5.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sumber informasi merupakan variabel luar yang memiliki hubungan bermakna positif terhadap pengetahuan dengan nilai sig, 0,002 (<0,05), sedangkan usia dan lingkungan tempat tinggal tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan karena nilai sig, >0,05.

BAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas siswa kelas XII SMA di DIY berusia 17 tahun, tinggal bersama orang tua, memiliki banyak sumber informasi diantaranya berasal dari pelajaran di sekolah, internet, dan siswa membutuhkan banyak pendidikan kesehatan tentang IMS terutama materi tentang pencegahan yang dilakukan, namun mereka lebih suka jika metode pembelajaran yang digunakan dengan video karena video merupakan media yang dapat menampilkan secara lengkap baik audio maupun visual.

Pengetahuan siswa kelas XII SMA di DIY tentang IMS

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian siswa kelas XII SMA di DIY memiliki pengetahuan yang buruk tentang IMS yaitu sebesar 52,4%. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya variasi, penelitian oleh Chiuman yang menyimpulkan bahwa pengetahuan siswa/i di SMA Wiyata Dharma Medan terhadap IMS menunjukkan dalam kategori baik 4,8%, cukup 33,3%, kurang 52,4%, dan buruk 9,5% (20). Sedangkan penelitian Hidayat, mayoritas siswa SMA Negeri 1 Semarang memiliki pengetahuan tentang IMS adalah baik 9%, cukup dengan 79%, dan kurang 12%, hal ini dapat disebabkan karena faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan salah satunya adalah sumber informasi (21). Hal ini sejalan dengan penelitian Karyawati, seorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, karena kebiasaan atau tradisi yang dilakukan tanpa melalui penalaran apakah baik atau buruk akan bertambah pengetahuan seseorang walaupun tidak dilakukan (22). Pada penelitian ini siswa yang memiliki sumber informasi lebih dari 3, rata-rata memiliki pengetahuan yang baik tentang IMS.

Pada penelitian ini media massa dipilih 183 responden (43,8%) dan internet 250 responden (59,8%) sebagai sumber informasi mereka. Dewasa ini perkembangan media massa khususnya media elektronik seperti televisi, dan internet sangat pesat, sehingga remaja dapat mengakses internet dengan mudah. Kemudahan remaja dalam mengakses internet akan menambah referensi atau pengetahuan tentang IMS. Hal ini sesuai pendapat Azwar yang menyatakan bahwa sarana komunikasi dapat berbentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan majalah mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Pesan-pesan yang di bawa oleh informasi tersebut akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap atau perilaku seseorang (23).

Pengetahuan remaja laki-laki di DIY terkait penyebab dari IMS jenis *shyphilis*, *gonorrhoea*, *chlamydia*, dan *trichomoniasis* sebanyak 339 responden (81,1%) menjawab dengan benar pertanyaan nomer 4 yaitu penyebab *chlamydia*, sebanyak 354 responden (84,7%) menjawab dengan benar pertanyaan nomer 5 terkait penyebab *gonorrhoea*. Untuk penyebab *shyphilis* pertanyaan nomer 9 sebanyak 318 responden (76,1%) menjawab dengan benar dan 366 responden (87,6%) menjawab dengan benar pertanyaan nomer 13 terkait penyebab *trichomoniasis*. Hasil tersebut membuktikan bahwa sebagian remaja laki-laki mengetahui 4 jenis IMS dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Awang *et al*, pengetahuan tentang IMS di kalangan remaja laki-laki menunjukkan bahwa 92% dari responden pernah mendengar setidaknya satu dari jenis IMS yang ada seperti *syphilis*, *gonorrhoea*, *chlamydia*, *trichomoniasis*, herpes genital, infeksi jamur, dan HIV-AIDS. Hasilnya 90% responden mengetahui HIV-AIDS, 59% *syphilis*, dan IMS yang paling dikenal adalah *chlamydia* dan *trichomoniasis* (24).

Menurut penelitian Sulistianingsih terdapat hubungan yang kuat antara lingkungan pergaulan dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (25). Sedangkan Maolinda berpendapat pengetahuan erat kaitannya terhadap perilaku seseorang, sehingga minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dapat menyebabkan penyimpangan perilaku seksual (26).

Kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS pada siswa kelas XII SMA di DIY

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kebutuhan tentang materi pendidikan kesehatan yang diinginkan oleh mayoritas siswa yaitu pencegahan yang dilakukan yang kemudian disusul materi tentang gejala IMS, dampak penyakit, cara pengobatan, cara penularan, orang yang berisiko tertular IMS, jenis-jenis IMS efek jangka panjang, seks aman dan dampak seks

bebas, pengertian IMS, jenis IMS yang banyak diderita, dan perilaku menyimpang remaja. Hal ini menunjukkan bahwa siswa atau remaja laki-laki cenderung ingin mengetahui hal-hal apa saja yang harus dilakukan untuk mencegah IMS. Pencegahan ini merupakan upaya preventif karena di dalam masyarakat, pemuda merupakan harapan untuk keberlangsungan meneruskan nilai-nilai yang luhur dan potensial (27).

Pentingnya upaya pencegahan baik dari diri sendiri, keluarga, masyarakat dan pemerintah. Sedangkan metode pendidikan kesehatan yang diinginkan oleh siswa yaitu video, seminar, presentasi, pelajaran di sekolah, diskusi, ceramah, leaflet. Media audiovisual seperti video adalah alat bantu mengajar yang mempunyai bentuk gambar dan dapat mengeluarkan suara, unsur gambar dan suara dikeluarkan secara bersamaan (28).

Kelebihan menggunakan media audiovisual adalah memberikan gambaran yang lebih nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat (29).

Penelitian yang dilakukan oleh Nadeak *et al* tentang efektifitas promosi kesehatan melalui media audiovisual mengenai HIV-AIDS terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS disimpulkan bahwa, pemberian promosi kesehatan tentang HIV-AIDS melalui media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa/i mengenai HIV-AIDS (30). Masih kurangnya media informasi terkait pendidikan kesehatan tentang IMS selain HIV-AIDS sehingga diperlukan adanya penelitian tentang intervensi yang dapat dilakukan terutama menggunakan media audiovisual (video) sebagai sarana atau metode yang digunakan.

Hubungan antara pengetahuan dengan usia, sumber informasi, dan lingkungan tempat tinggal

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara sumber informasi dengan pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS baik dalam pengujian bivariat maupun dalam pengujian multivariat. Bahkan dari hasil nilai eksponen dari B Exp(B) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki sumber informasi yang tinggi akan berpeluang memiliki pengetahuan tentang IMS 1,164 kali dibandingkan remaja yang memiliki sumber informasi yang rendah.

Sumber informasi remaja tentang IMS paling banyak melalui pendidikan formal yaitu pelajaran di sekolah dan media elektronik. Sementara informasi yang ingin diketahui apabila diberikan pendidikan kesehatan tentang IMS adalah tentang pencegahan yang dilakukan dan metode yang diinginkan siswa melalui video. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh McQuail, yaitu media massa telah menjadi sumber dominan bukan saja bagi individu untuk memperoleh gambaran dan citra realitas sosial, tetapi juga bagi masyarakat

dan kelompok secara kolektif. Media massa berperan sebagai *agent of change* yaitu sebagai institusi pelopor perubahan, ini adalah paradigma utama media massa (31). Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang (32).

Sementara tidak ada hubungan secara signifikan antara usia dengan pengetahuan remaja laki-laki tentang IMS secara bivariat sedangkan lingkungan tempat tinggal tidak di analisis multivariat karena *p-value* >0,25 saat analisis bivariat. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya usia remaja tidak memberikan pengaruh terhadap tinggi rendahnya tingkat pengetahuan IMS.

Hasil pengujian bivariat terhadap variabel lingkungan tempat tinggal tidak terbukti adanya hubungan yang bermakna dengan pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS. Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya komunikasi antara anak dengan orang tua untuk membahas masalah seks maupun IMS, sehingga informasi tentang IMS yang berasal dari orang tua masih kurang cukup dan menyebabkan lingkungan atau tempat tinggal siswa tidak memengaruhi pengetahuan remaja laki-laki

tentang IMS. Kurangnya bimbingan dari orang tua atau lingkungan tempat tinggal untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas, sehingga informasi seksualitas yang diterima oleh remaja laki-laki kadang tidak tepat, bahkan atau hanya sekedar mitos yang tidak benar (33).

SIMPULAN

Peran dari dunia pendidikan merupakan salah satu yang memiliki pengaruh sangat besar dalam memberikan informasi tentang IMS ini kepada siswa kelas XII di DIY. Untuk menjaga stabilitas akan generasi muda, perlunya kerjasama antar dinas terkait seperti dinas kesehatan dan dinas pendidikan untuk mengadakan penyuluhan di sekolah-sekolah terutama tentang pencegahan IMS dengan menggunakan media audiovisual salah satunya adalah video. Selain peran dari dinas terkait, tentunya peran dari masyarakat serta orang tua dalam memberikan informasi dan pemahaman akan IMS kepada generasi muda akan sangat berpengaruh terhadap perilaku remaja laki-laki karena pendidikan dan informasi tentang IMS sangat dibutuhkan oleh mereka.

Abstrak

Tujuan: Mengetahui pengetahuan remaja laki-laki dan kebutuhan pendidikan kesehatan tentang IMS di Daerah Istimewa Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, dengan total sampel sebanyak 418 siswa laki-laki kelas XII SMA. Penelitian ini dilakukan di SMA wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan September-November 2017. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 17 tahun sebanyak 61,5%, sumber informasi terbanyak adalah pelajaran di sekolah sebesar 67,2%, 90,7% siswa tinggal bersama orang tua dan hasil pengetahuan remaja laki-laki di DIY buruk sebesar 52,4% dan baik sebesar 47,6%. Variabel luar yang berhubungan dengan pengetahuan adalah sumber informasi dengan $p=0,001$ ($p<0,05$), materi yang ingin diketahui remaja laki-laki dalam pendidikan kesehatan tentang IMS adalah pencegahan yang dilakukan sebesar 81,8% dan 54,8% memilih media video sebagai metode yang diinginkan. **Simpulan:** Peran dari dunia pendidikan memiliki pengaruh sangat besar dalam memberikan informasi tentang IMS kepada remaja laki-laki, adanya kerjasama antara pemerintah dengan pihak-pihak terkait akan meningkatkan pengetahuan remaja laki-laki. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penyuluhan kesekolah-sekolah terutama tentang pencegahan IMS dan menggunakan media audiovisual, selain itu peran dari masyarakat dan keluarga terutama orang tua akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan remaja laki-laki.

Kata Kunci: pengetahuan; remaja laki-laki; kebutuhan pendidikan kesehatan; infeksi menular seksual

PUSTAKA

1. Daili SF, Makes WIB, Zubier F. Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009.
2. Sjaiful F. Buku Ajar Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin: Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Balai Pustaka FKUI. 2010. Ed 6. Hal 363-64.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Disease Surveillance. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. 2008.
4. World Health Organization (WHO). 2011. Sexually Transmitted Infections. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html. Accessed 10 November, 2016.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Reported STDs in the United States 2015 National Data for Chlamydia, Gonorrhea and Syphilis., (October). 2016. pp.2015–2017.
6. Kang M, Rochford A, Skinner SR, Mindel A, Webb M & Peat J. Sexual behaviour, sexually transmitted infections and attitudes to chlamydia testing among

- a unique national sample of young Australians : baseline data from a randomised controlled trial. *BMC Public Health*. 2014. pp.1-7.
7. Mohammadi MR., Mohammad K, Farahani FKA, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR, et al. Reproductive Knowledge, Attitudes and Behavior among Adolescent Males in Tehran, Iran. *International Family Planning Perspectives*. 2006. pp.35-44.
 8. Jazan S, Tanudyaya FK, Anartati AS, Gultom M, Purnamawati KA, Sutrisna A et al. Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi Pada Wanita Penjaja Seks di Jayapura, Banyuwangi, Semarang, Medan, Palembang, Tanjung Pinang, dan Bitung Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PPL. 2003
 9. Yuwono D, ER Sedyaningsih & B Lutam. 2007. Studi Resistensi N. gonorrhoeae terhadap antimikroba pada wanita Pekerja Seks di Jawa Barat. Puslitbang Pemberantasan Penyakit, Badan Litbang Kesehatan dan Kessos, Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. www.BPS.go.id. Accessed 5 January, 2017.
 10. Rauf A. Dampak Pergaulan Bebas Remaja. Jakarta: PT.Gemilang. 2008.
 11. World Health Organization (WHO). 2014. HIV/AIDS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>. 2014. Accessed 20 October, 2016.
 12. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS 2003-2007. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. 2007. Available from:<http://spiritia.or.id/art/pdf/a1056.pdf>. Accessed 7 January, 2017.
 13. SDKI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan. 2012.
 14. BPS. Jawa Barat in figures: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. 2012.
 15. Lestary H & Sugiharti. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2011. Vol.1. No.3. Agustus 2011: 136-144.
 16. Kirby D. Sex Education: Access and Impact On Sexual Behaviour Of Young People., (July). 2011. Accessed 7 December, 2016.
 17. BSNP. Standar isi untuk satuan pendidikan dasar dan menengah standar kompetensi dan kompetensi dasar SMA/MA. Jakarta: Badan Standar Nasional Pendidikan. 2006.
 18. Pertiwi AP. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Organ Reproduksi Wanita Terhadap Personal Hygiene Saat Mengalami Keputihan Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Tempel. Yogyakarta: STIK Aisyiyah Yogyakarta. 2013.
 19. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2011.
 20. Chiuman L. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja SMA Wiyata Dharma Medan Terhadap Infeksi Menular Seksual. Skripsi Fakultas Kedokteran USU Medan. 2009.
 21. Hidayat HP & Ernawati. Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual pada Siswa SMA Negeri 1 Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. 2014.
 22. Karyawati TI. Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) di SMA Negeri 2 Surakarta tahun 2013. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada. 2013.
 23. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013.
 24. Awang H, Wong LP, Jani R & Low WY. Knowledge of sexually transmitted diseases and sexual behaviours among malaysian male youths. *Journal of Biosocial Science*. 2013. 12:1-11. Accessed 10 January, 2017.
 25. Sulistianingsih A. Hubungan Lingkungan Pergaulan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Seks Bebas Pada Remaja. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. 2010.
 26. Maolinda N, Sriati A & Maryati I. Hubungan pengetahuan dengan sikap siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Margahayu. Bandung: Fakultas ilmu keperawatan Universitas Padjadjaran. 2012.
 27. Asyari AI. Membangun aktif peran generasi muda dan mahasiswa dalam penegakan kepemimpinan yang ideal. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer AMIKOM. 2011.
 28. Juliantara. Media Audiovisual. Jakarta: EGC. 2009.
 29. Sadiman A. Media Pendidikan (Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2009.
 30. Nadeak DN, Agrina & Misrawati. Efektifitas promosi kesehatan melalui media audiovisual mengenai HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Pekanbaru: Universitas Riau. 2014.
 31. McQuail D. Teori Komunikasi Massa Mcquail edisi 6-buku 2. Jakarta: Salemba Humanika. 2010.
 32. Effendy OU. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2005.
 33. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika. 2011.