

LAPORAN PENELITIAN

**PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI PADA
PELAJAR PUTRI DI SMU KOTA YOGYAKARTA**



Tim Peneliti :

1. Sriadi Setyawati, M. Si.
2. Suparmini, M.Si.
3. Dra. Mawanti

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

2008

**PENELITIAN INI DIBIYAI DENGAN DANA DIPA
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
SK DEKAN FIS UNY NOMOR : 102 TAHUN 2006, TANGGAL 3 APRIL 2006
SURAT PERJANJIAN PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR:15/J35.14/PL/DIPA/2006,TANGGAL 13 APRIL 2006**

PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI PADA PELAJAR PUTRI DI SMU KOTA YOGYAKARTA

ABSTRAK

Oleh : Sriadi Setyawati dkk

Email: mawanti.w@uny.ac.id

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, konseling dengan keluarga dan luar keluarga serta fenomena kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survai terhadap sampel penelitian. Populasi adalah pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta, jumlah populasi 600 pelajar putri yang tersebar di tiga SMU Kota Yogyakarta. Penelitian ini mengambil 15% dari populasi yang ada yaitu 90 pelajar putri. Pengambilan sampel dengan metode “*systematic sampling*” ialah suatu pengambilan sampel dimana hanya unsur pertama saja dipilih secara kebetulan. Analisis data menggunakan analisis diskriptif dengan tabel persentase, kemudian dianalisis dengan membaca dan menafsirkan tabel data hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan : sebagian besar responden paham reproduksi dan kesehatan reproduksi masing-masing sebesar (97,78 %) dan (87,77%). Pelajaran dan teman di sekolah merupakan sumber pengetahuan yang paling besar tentang kesehatan reproduksi sebesar (24,05 %) dan (20,25%). Masalah pacar sebagian besar responden lebih senang mengadu kepada teman dan ibu yaitu sebesar (64,59 %) dan (31,25 %). Yang paling berperan dalam pengawasan perilaku adalah orang tua sebesar 48,89 %. Sebagian besar responden (53,33%) telah mempunyai pacar. Gaya pacaran mengarah ke *free sex* (90%), hamil sebelum menikah (44,5%) seperti dinyatakan oleh sebagian besar responden yang menjawab pertanyaan tentang gaya pacaran teman-temannya. Hampir setengah (46,66%) pernah melihat vcd porno. Hanya (19,89%) responden menyatakan bahwa temannya pernah melakukan aborsi.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan kehendaknya penelitian ini dapat selesai dengan judul “ Pengetahuan Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Pada Pelajar Putri Di SMU Kota Yogyakarta”.

Penelitian ini tidak akan berjalan lancar tanpa sumbangan tanpa sumbangan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rektor beserta dekan FISE Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Badan pertimbangan penelitian Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Ketua program studi pendidikan geografi Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Responden penelitian di Kota Yogyakarta.
5. Staf pengajar program studi pendidikan geografi Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
6. Semua pihak yang belum sempat disebutkan satu persatu.

Penulisan penelitian yang disajikan tentu banyak kekurangan-kekurangan karena keterbatasan peneliti. Oleh karena itu saran dari berbagai pihak sangat diharapkan. Pada kesempatan ini penulis hanya dapat memberikan doa semoga Allah SWT memberikan balasan dan nilai baik atas bantuan yang telah diberikan. Mudah-mudahan penelitian ini berguna seperti yang diharapkan.

Yogyakarta, Maret 2008

Penulis dkk

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Kegunaan Penelitian.....	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERFIKIR	6
A. Kajian Pustaka.....	6
B. Kerangka Berfikir.....	9
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	12
A. Metodologi Penelitian.....	12
B. Pengumpulan Data.....	13
C. Analisis Data.....	14
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	15
A. Karakteristik Responden.....	15
1. Umur Responden.....	15
2. Daerah Asal Responden.....	16

B. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi.....	17
1. Pemahaman Terhadap Reproduksi Dan Kesehatan Reproduksi.....	17
2. Sumber Pengetahuan Kesehatan Reproduksi.....	17
3. Pentingnya Pendidikan Seks Untuk Pelajar.....	19
4. Perhatian Sekolah Pada Kesehatan Reproduksi.....	20
5. Penyebarluasan HIV / AIDS.....	20
6. Undang-Undang Perkawinan.....	21
C. Konseling Kesehatan Reproduksi.....	22
1. Konseling KesehatanReproduksi.....	22
D. Fenomena Kesehatan Reproduksi.....	24
1. Gaya Pacaran.....	24
2. Hamil Sebelum Menikah.....	25
3. VCD Porno.....	26
4. Aborsi Disengaja.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
DAFTAR PUSTAKA.....	30
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelajar adalah anak yang dewasa namun mereka belum dewasa penuh. Sehingga harus selalu mendapatkan perhatian dan nasehat-nasehat yang berguna untuk perkembangan jiwanya. Mereka masih memperlihatkan keadaan jiwa yang selalu berubah-ubah, kepribadiannya belum mantap. Bahkan sering kali melakukan penyimpangan yang keliru sehubungan dengan masa puber, pornografi, kurangnya pendidikan seks dan bimbingan dalam keluarga serta rendahnya penghayatan nilai – nilai agama. Hal tersebut merupakan faktor pendorong bagaimana seseorang memilih perilaku dalam kesehatan reproduksi.

Praktek seks bebas dikalangan pelajar memberi kontribusi besar rusaknya pendidikan di Indonesia. Perilaku seks bebas adalah sebuah potret nyata rusaknya pendidikan di Indonesia. Untuk itu pendidikan seks yang benar sudah saatnya diberikan pada usia dini bahkan pendidikan dasar, menengah hingga perguruan tinggi. Era global sangat besar pengaruhnya dalam kehidupan termasuk perilaku munculnya seks bebas. Ini merupakan suatu tantangan bagi kehidupan remaja yaitu bergaul yang sehat (Iip Wijayanto dan Sri Rejeki, 2004 : 11).

Orang tua pada umumnya berusaha agar anaknya kelak menjadi orang yang berkepribadian baik dan berhasil dalam hidupnya. Bahkan banyak yang mencita – citakan agar anak – anaknya lebih berhasil dari pada orang tuanya. Hal tersebut dapat tercapai jika ada perhatian yang penuh terutama pada masa remaja. Tetapi sebagian

orang tua kurang menyadari hal tersebut. Jadi disamping kebutuhan materi anak –anak juga sangat membutuhkan perhatian dari orang tua. Misalnya orang tua merupakan tempat bertanya, tempat untuk mengadu bagi anak- anak terlebih mereka masih dalam usia remaja. Disamping orang tua para guru di sekolah dapat memberikan keteladanan dan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Jika anak memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang salah maka dengan mudah mereka akan berperilaku yang salah pula. Sri Lestari (2006 : 11) mengatakan bahwa dalam masyarakat kita masih banyak orang tua yang merasa tabu untuk mengajarkan masalah kesehatan reproduksi. Akhirnya anak – anak mencari tahu melalui teknologi canggih yang mudah seperti TV, VCD, internet dan mereka tidak menyadari bahwa informasi itu justru dapat menjerumuskan.

Saat ini sering diberitakan di dalam media masa banyak dikalangan remaja yang telah melakukan penyimpangan perilaku seks bebas yang saat ini telah merebak dikalangan remaja khususnya di kota Yogyakarta. Maka keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembentukan pribadi anak. Keluarga mempunyai tugas untuk membimbing, mengatur serta mendidik anak sebelum anak terjun kedalam proses pergaulan dunia luar. Seandainya peranan tersebut dijalankan dengan baik oleh setiap keluarga maka diharapkan anak tidak akan mengalami kerusakan mental dan pribadi akibat dari pengaruh dunia luar. Karena anak telah mempunyai dasar pribadi yang positif dan kuat (Endang Purwoastuti, 2003 : 58).

Ternyata pelayanan kesehatan reproduksi untuk para remaja masih kurang, membicarakan hal tersebut masih dianggap tabu. Sehingga tidak ada informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi, maka betapa pentingnya pengetahuan tentang

kesehatan reproduksi bagi para pelajar putri. Pengetahuan harus diberikan dengan benar.

Jika pengetahuan kesehatan reproduksi diperoleh dari teman yang kurang tahu pasti akan mempunyai dampak yang kurang baik. Maka sebaiknya kesehatan reproduksi masuk dalam kurikulum dan diajarkan di sekolah. Sehingga pemahaman terhadap kesehatan reproduksi tidak sepotong - sepotong dan pelajar mempunyai bekal yang kuat untuk menjaga atau mengendalikan dirinya sendiri dengan benar.

Sri Lestari (2006 : 11) mengatakan bahwa perlu segera memasukkan kurikulum pendidikan seks di sekolah yang berisikan tentang membantu siswa untuk mengetahui topik biologis. Seperti pertumbuhan, masa puber dan kehamilan, mengurangi rasa bersalah, rasa malu dan kecemasan akibat tindakan seksual, mencegah remaja putri di bawah umur dari kehamilan dan membantu remaja yang bertanya tentang peran laki - laki dan perempuan di dalam masyarakat.

Oleh karena itu untuk membentuk masa depan anak - anak, pengetahuan dan konsekuensi kesehatan reproduksi dijelaskan kepada mereka. Maka perlu diketahui bagaimanakah pengetahuan dan konseling kesehatan reproduksi. Menurut hasil penelitian di Yogyakarta jumlah remaja yang melakukan hubungan seks pranikah meningkat setiap tahunnya. Peristiwa tersebut tentu merupakan peringatan bagi orang tua untuk lebih berhati - hati dalam menyekolahkan anak - anaknya di Yogyakarta. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk memilih judul dalam penelitian ini adalah “ Pengetahuan Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Pada Pelajar Putri di SMU Kota Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah.

Masalah yang ada pada pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta yang menarik untuk dikaji sehingga menjadi penyebab terjadinya fenomena negatif yang berhubungan dengan pengetahuan dan konseling kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengetahuan pelajar putri tentang kesehatan reproduksi ?
2. Bagaimanakah konseling pelajar putri dengan keluarga tentang kesehatan reproduksi ?
3. Bagaimanakah konseling pelajar putri dengan luar keluarga tentang kesehatan reproduksi ?
4. Bagaimanakah fenomena kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian.

Tujuan penelitian ini ingin mengetahui :

1. Pengetahuan kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta
2. Konseling kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta dengan keluarga.
3. Konseling kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta dengan luar keluarga.
4. Fenomena kesehatan reproduksi pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta.

D. Kegunaan Penelitian.

1. Bahan perbandingan dengan penelitian setopik dan dapat dipakai sebagai rujukan

guna penelitian lebih lanjut.

2. Membentuk suatu kesadaran masyarakat khususnya pelajar putri di SMU Kota Yogyakarta terhadap pentingnya kesehatan reproduksi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Kajian Pustaka.

Menurut Iip Wijayanto dan Sri Rejeki (2004 : 2) pendidikan seks bebas yang menjalar di kalangan remaja menjadi masalah serius. Paling tidak berubahnya orientasi seks para remaja kepada pemahaman yang keliru, seperti pemenuhan hasrat seksual tanpa ikatan apapun, berdalih suka sama suka. Untuk itulah ia mengusulkan pendidikan seks yang benar harus diberikan sejak usia dini ataupun remaja. Dunia pendidikan harusnya berbuat sesuatu dengan munculnya seks bebas tersebut. Gambaran situasi saat ini yang tidak mungkin diabaikan oleh masyarakat apalagi pengambil kebijakan untuk disampaikan kepada remaja dan juga masyarakat pada umumnya. Kalau remaja melakukan hubungan seks kurang dari umur 20 tahun, maka ia sudah melakukan investasi pertama kanker mulut rahim. Pertanyaannya, akankah kita diam tanpa memberikan bekal pada remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi secara sehat dan benar kepada mereka.

Persoalan kesehatan reproduksi yang harus kita lihat adalah tidak adanya pelayanan kesehatan reproduksi untuk remaja. Sehingga tidak ada informasi persoalan remaja yang sampai pada kelompok remaja. Sekalipun kita banyak mendengar tambahan pengetahuan di sekolah seperti musik, bahasa, bahkan ketrampilan lainnya. Namun sangat jarang kita mendengar tambahan untuk kesehatan reproduksi, kekawatiran bila hal itu hanya akan mengajari anak tentang hubungan

seks. Samar – samar masih terlihat ketika diskusi dilangsungkan, bahkan terkesan ada pesan sponsor ketika seorang siswa mengawatirkan bila hal itu nanti dilakukan dengan vulgar. Seolah pengetahuan mengenai sesuatu yang sebenarnya menjadi hal penting untuk masa depan manusia ini menjadi sesuatu hal yang mengerikan tak sekedar ditabukan. Apalagi memberi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi hakekatnya adalah melakukan investasi pada remaja. Dan ini sangat bermakna dalam menciptakan sumber daya manusia masa depan yang berkualitas (Anonim, 2004 :2).

Pendidikan seks diharapkan memberikan kontribusi penting dalam meluruskan pembentukan persepsi fungsi hubungan seksual. Karena itu perlu dijaga kemurnian dan keluhurannya. Secara institusional menumbuhkan persepsi yang benar dimulai dari keluarga, sekolah dan masyarakat. Melalui intervensi yang terarah diharapkan dapat dihasilkan pribadi – pribadi yang mempunyai keyakinan bahwa adanya norma atau aturan yang langsung atau tidak langsung mengintervensi hubungan yang bersifat pribadi. Perlu dikembangkan suatu keyakinan bahwa aturan yang ada itu baik dan berguna, sehingga takut atau patuh melaksanakan, malu kalau melanggar dan merasa memperoleh manfaat besar bagi yang patuh melaksanakan aturan yang ada (Koencoroningrat dalam Soemantri Wardoyo, 1995 : 7).

Soemantri Wardoyo mengatakan : bahwa keluarga yang mempunyai anak yang menginjak remaja sampai dewasa memerlukan perhatian khusus. Selain kesehatan dan pendidikan, diperlukan pengarahan untuk memasuki hidup berkeluarga. Perhatian orang tua terutama ibu yang lebih dekat dengan putra putrinya perlu memberi perhatian khusus. Penjelasan yang berhubungan dengan hidup berkeluarga, teman bergaul yang baik, informasi mengenai bahaya narkotika dan obat terlarang perlu

mulai diberikan. Apalagi keadaan sekarang yang cenderung memberi peluang untuk berbuat menyimpang perlu diwaspadai. Keluarga merupakan wahana penting untuk membina remaja memasuki alam dewasa secara bertanggung jawab. Dari data yang diperoleh menunjukkan terdapat 71 keluarga dari 148 keluarga yang sudah melakukan konseling remaja (47,9 %). Isi konseling umumnya berkisar arahan pergaulan dengan sesama remaja, persiapan hidup berkeluarga dan pilihan calon pasangan. Materi yang berhubungan dengan narkoba dan bahaya HIV/AIDS masih belum memperoleh perhatian. Pengakuan ibu dari remaja yang sudah melakukan konseling baru terdapat 5 orang ibu (3,38 %) memberi penjelasan sekitar narkoba dan HIV/AIDS terhadap putra putrinya. Dugaan sementara oleh karena ibu – ibu sendiri belum paham betul tentang HIV/AIDS maupun narkoba. Pembinaan anak remaja dalam keluarga menuju kehidupan keluarga yang sehat masih rendah. Penjelasan tentang kesehatan reproduksi, obat – obat terlarang, HIV/AIDS belum banyak dilakukan oleh keluarga yang memiliki anak remaja. Penyuluhan obat – obat terlarang, HIV/AIDS oleh petugas dalam pertemuan masih terbatas (Sumantri Wardoyo, 2000 : 51).

Fenomena kesehatan reproduksi yang menyimpang itu dapat terjadi karena sejumlah faktor. Selain faktor masa puber, dorongan nilai – nilai dan keyakinan pribadi juga sangat berpengaruh. Maraknya pornografi, kurangnya pendidikan seks, kurangnya penghayatan nilai – nilai keagamaan, kurang optimalnya bimbingan dalam keluarga dan berbagai faktor lain sangat menentukan bagaimana seseorang memiliki perilaku seksualnya (Anonim, 2004 : 7).

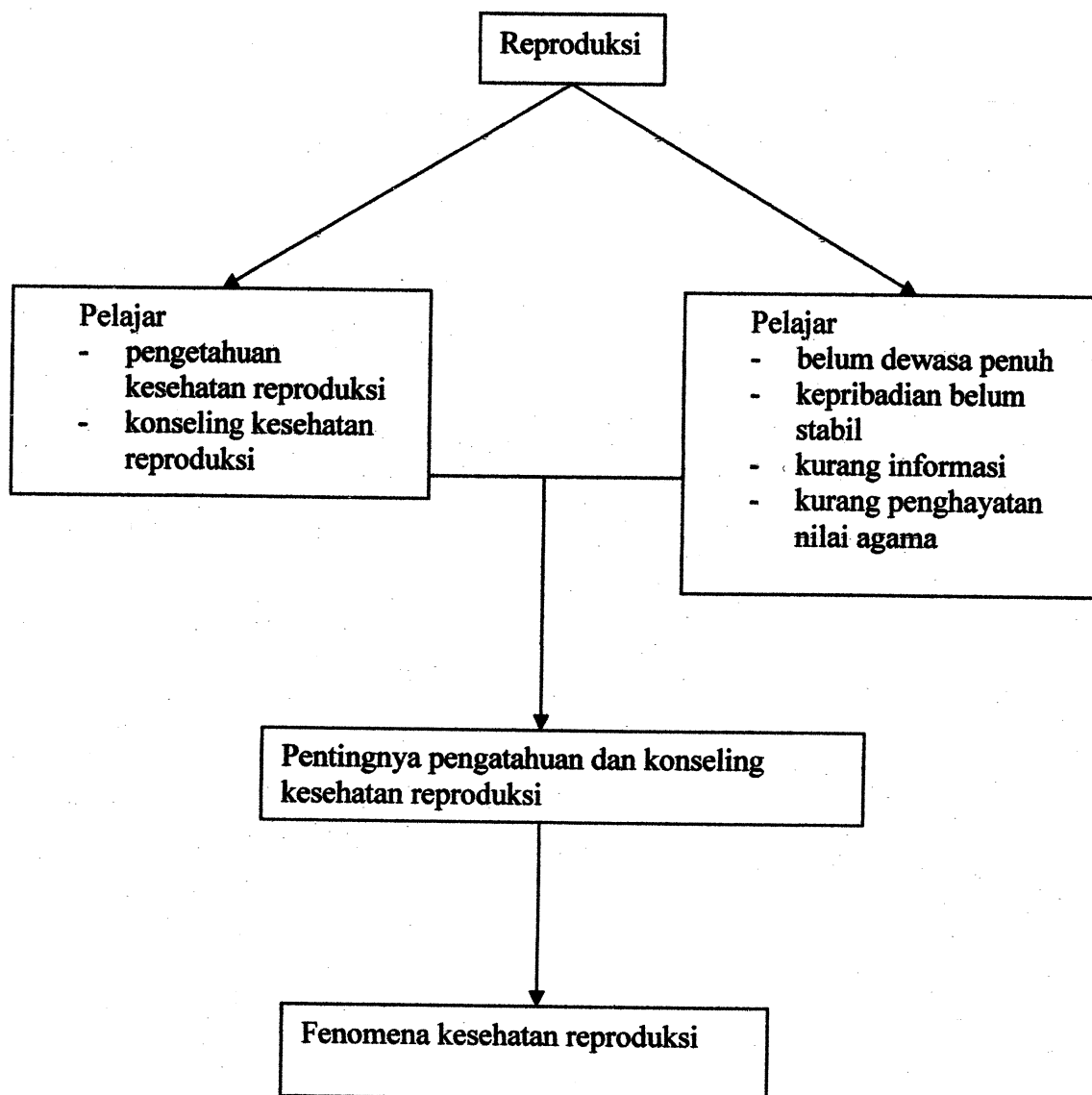
Secara sosial hubungan seks baru diperbolehkan bila telah terikat dalam perkawin. Di tengah masyarakat Indonesia yang berdasar Pancasila, belum dapat diterima kehamilan tanpa status perkawinan yang resmi, atau hidup bersama tanpa pernikahan. Menghadapi gerakan keluarga berencana dianjurkan untuk menikah pada usia yang relatif dewasa (20 – 25 tahun) sehingga diperlukan waktu panjang mencapai umur itu. Menghadapi penundaan perkawinan ini para remaja memerlukan penyaluran diri sehingga terhindar dari berbagai aspek hubungan seks yang dilakukan secara sembrono. Hubungan seks yang bebas sudah tentu akan menimbulkan akibat yang tidak diinginkan yaitu kehamilan yang belum dikehendaki dan penyakit hubungan seks. Dalam situasi masa panca roba dan menunggu sampai usia kawin inilah peranan orang tua sangat penting mengarahkan remaja menuju tingkah laku yang positif dan terutama dalam pendidikan. Sehingga dapat mencapai sasaran belajar yang dikehendaki. Disamping itu tingkah laku orang tua pun tidak kalah pentingnya menjadi contoh dan panutan remaja dalam bertingkah laku (Ida Bagus Gde Manuaba, 1999 : 20).

B. Kerangka Berfikir

Pelajar putri adalah anak yang sudah dewasa tetapi mereka belum dewasa penuh oleh karenanya perhatian, bimbingan dan konseling masih perlu diberikan kepadanya. Karena belum dewasa penuh maka jiwa dan kepribadiannya belum stabil sering kali melakukan perbuatan – perbuatan yang menyimpang sehubungan dengan masa puber, pornografi dan kesehatan reproduksi. Penyimpangan tersebut karena banyak faktor antara lain kepribadian belum stabil, belum dewasa penuh, kurangnya pelayanan kesehatan reproduksi, konseling keluarga, rendahnya pengetahuan tentang

reproduksi sehat, informasi yang kurang dan tidak akurat serta rendahnya penghayatan nilai – nilai agama sehingga dengan mudah mereka melakukan penyimpangan.

Maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar sangat penting untuk diketahui. Karena hal tersebut mempunyai dampak terhadap pilihan perilaku kesehatan reproduksi. Dalam jangka panjang hal tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam skema kerangka berfikir sebagai berikut.

Bagan Kerangka Berfikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survai yaitu suatu metode yang bertujuan untuk mengumpulkan sejumlah variabel mengenai sejumlah individu melalui alat pengukur wawancara berupa daftar pertanyaan (Vredenbergt, 1980 : 44).

1. Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pelajar putri kelas II di tiga SMU Kota Yogyakarta yang dipilih sebagai lokasi penelitian. Jumlah populasi penelitian 600 pelajar putri . Sampel penelitian diambil 15% dari jumlah populasi yang ada, jadi jumlah sample adalah 90 pelajar putri yang selanjutnya adalah sebagai responden penelitian. Jadi setiap SMU yang dipilih sebagai lokasi penelitian diambil 30 pelajar putri sebagai responden. Menurut Suharsimi Arikunto (1992 : 117), untuk ancer – ancer apabila subyeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua. Apabila subyeknya besar dapat diambil 10 – 15% atau 20 – 25%. Maka dapat disimpulkan bahwa jumlah sample dalam penelitian ini 90 pelajar putri di tiga SMU dapat dipercaya atau representatif. Langkah – langkah dalam mendapatkan sampel responden, pertama- tama membuat nomer urut / susunan dari nama pelajar putri kelas II. Kemudian menentukan besarnya interval (nilai interval). Dengan rumus sebagai berikut :

$$K = N/n$$

Dimana K = interval

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

Unsur pertama dari sampel dipilih secara random diantara satuan – satuan nomer. Andaikan yang terpilih tersebut adalah satuan elementer yang bernomer urut 3, maka unsur selanjutnya dapat ditentukan sebagai berikut :

Unsur pertama = 3

Unsur kedua = 3 + K

Unsur ketiga = 3 + 2 K dan seterusnya.

Sehingga diperoleh sebanyak 30 responden pada setiap SMU di Kota Yogyakarta yang dipilih sebagai lokasi penelitian. Nama sekolah / SMU yang dipilih sebagai lokasi penelitian tidak disebutkan. Nama sekolah / SMU tersebut ada pada team peneliti.

B. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder adalah sebagai berikut :

- a. Data primer diperoleh secara langsung dari subyek penelitian melalui wawancara dengan daftar pertanyaan diharapkan akan mendapatkan informasi yang lengkap, karena daftar pertanyaan dipersiapkan terlebih dahulu.
- b. Data sekunder diperoleh dari kepustakaan dan catatan yang ada hubungannya dengan penelitian. Data ini berfungsi untuk melengkapi data primer, pendukung

penulisan penelitian dan membantu untuk memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan gejala penelitian.

C. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu menggunakan tabel persentase. Sebelum data dianalisis diadakan editing dan koding agar data mudah dianalisis. Selanjutnya memindahkan data ke dalam tabel-tabel (tabulasi). Angka – angka dalam tabel kemudian dianalisis dengan membaca dan menafsirkan tabel – tabel data hasil penelitian berdasarkan persentase jumlahnya.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Statistika umur selalu memberikan bahan yang sangat penting dan dapat dimanfaatkan untuk berbagai masalah, tidak hanya untuk menganalisis pertumbuhan dan reproduksi saja. Beberapa aspek struktur umur dapat digunakan untuk mengetahui keadaan kesehatan pada umumnya dan karakteristik demografi lainnya.

Karakteristik umur responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Umur Responden

Umur(Th)	Jumlah	Persentase
14	2	2,22
15	15	16,67
16	55	61,11
17	18	20
Jumlah	90	100,00

Sumber: Data primer 2007

Berdasarkan penelitian di lapangan diketahui bahwa umur terendah adalah 14 tahun dan umur tertinggi adalah 17 tahun, sedangkan sebagian besar adalah pada umur 16 tahun, sebesar 55 responden atau 61,11 %. Mereka adalah termasuk pada kelompok remaja (pelajar).

Pelajar dengan alat reproduksinya harus mendapatkan perhatian karena umur relatif muda, emosi masih labil, masih dalam status pelajar (pendidikan) seolah-olah mereka bebas dari masalah reproduksi. Mereka masih dalam proses mencari identitas dirinya, jika mendapatkan informasi yang salah maka akan mudah terjerumus ke dalam hal-hal negatif, misalnya hubungan seksual yang semakin bebas dan aborsi.

2. Daerah Asal Responden

Daerah asal responden adalah Kota Yogyakarta & DIY, luar DIY dan luar Pulau Jawa, adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Daerah asal responden

Daerah Asal	Jumlah	Persentase
Yogyakarta & DIY	76	84,44
Luar DIY	9	10
Luar Pulau Jawa	5	5,56
Jumlah	90	100,00

Sumber: Data primer 2007

Sebagian besar responden berasal dari Kota Yogyakarta dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 72 responden atau 84,44 %. Hanya sebagian kecil saja yang berasal dari luar Daerah Istimewa Yogyakarta dan luar Pulau Jawa masing-masing sebesar 9 responden atau 10 % dan 5 responden atau 5,56 %.

Hal tersebut disebabkan tempat tinggal yang terpisah dengan orang tua atau "mondok" karena tempat sekolah jauh dari asal daerah. Responden yang

bertempat tinggal terpisah dengan orang tuanya atau “mondok” yaitu sebanyak 13 responden atau 14,44 % dan yang bertempat tinggal bersama orang tuanya, sebanyak 77 responden atau 85,56 %. Hal tersebut menyebabkan responden yang tempat tinggalnya berjauhan atau terpisah dengan orang tua kurang mendapatkan perhatian.

B. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

1. Pemahaman Terhadap Reproduksi dan Kesehatan Reproduksi

Diharapkan pemahaman reproduksi dan kesehatan reproduksi responden (pelajar) putri tidak sepotong-potong agar mereka mengetahui reproduksi dan kesehatan reproduksi dengan benar, sehingga mempunyai bekal yang kuat untuk mengendalikan dirinya sendiri. Ternyata menurut hasil penelitian mereka yang paham reproduksi pada umumnya paham juga dengan kesehatan reproduksi. Menurut hasil penelitian ternyata hanya 2 responden atau 2,22 % saja yang tidak paham reproduksi dan 88 responden atau 97,78 % paham reproduksi. Demikian halnya pemahaman pada kesehatan reproduksi sebagian besar 79 responden atau 87,77 % paham kesehatan reproduksi dan hanya 11 responden atau 12,23 % yang tidak paham kesehatan reproduksi.

2. Sumber Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk diketahui, maka kesehatan reproduksi perlu dijelaskan kepada pelajar agar mereka memperoleh pengetahuan tersebut dari sumber yang dapat dipercaya. Sehingga mereka mengetahui dampak positif dan negatifnya.

Hasil penelitian sumber pengetahuan kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Sumber Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Sumber Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Orang tua	1	1,27
Teman	16	20,25
Media	17	21,52
Pelajaran	19	24,05
Membaca	16	20,25
Seminar	10	12,79
Jumlah	79	100,00

Sumber: Data primer 2007

Ternyata pelajaran di sekolah merupakan sumber pengetahuan kesehatan reproduksi yang paling besar bagi responden yaitu sebesar 19 responden atau 24,05 %. Meskipun selisihnya hanya sedikit dibandingkan dengan teman, media dan membaca, sedangkan untuk sumber pengetahuan dari orang tua hanya 1 responden atau 1,37 %. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua tidak mampu memberikan perhatian dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang memadai. Justru teman sekolah sebagai sumber pengetahuan kesehatan reproduksi mempunyai andil sebesar 16 responden atau 20,25 %. Mungkin masih ada anggapan bahwa pendidikan seks remaja masih dianggap tabu atau orang tua sibuk mencari nafkah, sehingga perhatian terhadap anaknya menjadi kurang. Jika

kondisinya seperti ini sangat membahayakan bagi remaja putri, karena mereka lebih percaya teman dari pada orang tua sendiri.

3. Pentingnya Pendidikan Seks Untuk Pelajar

Pendidikan seks untuk pelajar adalah sangat penting, agar mereka mengetahui dampak positif dan negatifnya, sehingga mereka tidak terjerumus pada permasalahan kesehatan reproduksi yang memberikan dampak merugikan atau masalah yang sukar untuk dipecahkan.

Alasan mengapa pendidikan seks penting untuk pelajar adalah sebagai berikut :

Tabel 4. Alasan Pendidikan Seks Penting

Alasan	Jumlah	Persentase
Pelajar masa rawan	7	7,78
Tidak terjerumus	35	38,89
Mengetahui kespro	4	4,44
Untuk masa depan	2	2,22
Mengetahui dampak	42	46,67
Jumlah	90	100,00

Sumber : Data primer 2007

Sebagian besar 42 reseponden atau 46,67 % menyatakan bahwa pendidikan seks penting untuk pelajar dengan alasan untuk mengetahui dampak dari pendidikan seks. Hanya 2 responden atau 2,22 % yang menyatakan alasan untuk masa depan. Pada alasan agar tidak terjerumus sebanyak 35 responden atau 38,89 %.

Pendidikan seks untuk pelajar penting, maka pendidikan seks harus diberikan sejak awal (usia dini) lebih-lebih pada remaja. Lembaga pendidikan hendaknya berbuat sesuatu untuk meluruskan pemahaman seks yang keliru dikalangan pelajar.

4. Perhatian Sekolah Pada Kesehatan Reproduksi

Ternyata lebih dari separo yaitu 51 responden atau 56,66 % menyatakan bahwa sekolah belum memperhatikan kesehatan reproduksi dan 39 responden atau 43,34 % mengatakan sekolah memperhatikan kesehatan reproduksi. Sekolah yang belum memperhatikan dengan alasan lebih memperhatikan pelajaran formal, tidak ada program dari sekolah, tidak ada waktu kosong / terlalu padat kegiatan, tidak ada dana dan permasalahan yang ada sudah dapat diatasi. Sedangkan yang sudah memperhatikan kesehatan reproduksi, sekolah mengadakan dan menyediakan buku-buku kesehatan reproduksi di perpustakaan, disisipkan pada mata pelajaran, pengarahan dari BK serta mengadakan dan mengikuti seminar kesehatan reproduksi.

5. Penyebarluasan HIV/AIDS.

HIV/AIDS dapat menyebar luas dan cepat karena adanya seks bebas. Hal ini tentu akan menimbulkan akibat yang tidak diinginkan. Disamping HIV/AIDS seks bebas akan menimbulkan penyakit lain yang berbahaya dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar 85 responden atau 94,44 % mengerti bahwa penyebar luasan HIV/AIDS yang cepat disebabkan karena seks bebas, berganti-ganti pasangan. Hanya sebagian kecil 5 responden atau 5,56 % yang tidak mengerti bahwa seks bebas berganti-ganti pasangan berdampak negatif atau penularan yang cepat terhadap HIV/AIDS dan penyakit lainnya yang berbahaya. Berdasarkan penelitian pada tahun 2005 ternyata terdapat kelompok usia produktif (16-19 tahun) di Daerah Istimewa Yogyakarta terinfeksi HIV/AIDS sebesar 4,43 %. Tentu dapat ditebak ada penyimpangan seks oleh remaja pada kelompok 16-19 tahun adalah kelompok pelajar SMU. Jadi dapat disimpulkan telah terjadi penyimpangan seks pada para remaja (pelajar) di DIY.

6. Undang-Undang Perkawinan

Menurut undang-undang perkawinan, tujuan perkawinan membentuk keluarga yang baik dan harmonis. Tujuan lainnya adalah melanjutkan keturunan, memelihara dan membina anak-anak bagi masa depannya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan persyaratan dan sarana pendukung yang memadai. Sebagai bahan pembelajaran bagi siswa, hal ikhwal mengenai reproduksi tersebut perlu dijelaskan mengenai usia reproduksi pria dan wanita dan berbagai konsekuensi yang berhubungan dengan reproduksi sehat (Soemantri, 1992:6)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 56 responden atau 62,22 % tidak mengerti tentang undang-undang perkawinan dan hanya 34 responden atau 37,78 % yang mengerti tentang pengetahuan usia subur, untuk

mendapatkan keturunan yang berkualitas sebagian besar 54 responden atau 60 % mengatakan mengerti dan hanya 36 % responden atau 40 % yang tidak mengerti. Demikian halnya kapan seorang ibu harus menghentikan untuk tidak melahirkan, sebagian besar 62 responden atau 68,88 % menyatakan mengerti dan hanya 28 % atau 31,12 % yang menyatakan tidak mengerti.

C. Konseling Kesehatan Reproduksi.

Pada sub bab konseling kesehatan reproduksi ini akan diuraikan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, kepada siapa mereka mengadu atau menyelesaikan permasalahan, siapakah yang mempunyai peranan dan siapakah yang paling tepat memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, menurut responden adalah sebagai berikut :

1. Konseling Kesehatan Reproduksi

Takut menyatakan permasalahan atau kesalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi kepada kedua orang tua, menyebabkan responden menyatakan permasalahannya dengan orang lain (luar keluarga), misalnya bapak/ibu guru dan teman-teman adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Konseling Kesehatan Reproduksi

Konselor	Masalah Pacar		Yang berperanan dalam pengawasan		Yang paling tepat memberi konseling	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Bapak	-	-	2	2,22	-	-
Ibu	15	31,25	19	21,11	1	1,11
Bapak&Ibu	1	2,08	44	48,89	5	5,56
Guru	1	2,08	8	8,89	-	-
Teman	31	64,59	17	18,89	48	53,33
Dokter	-	-	-	-	19	21,11
Psikolog	-	-	-	-	19	21,11
Jumlah	48	100,00	90	100,00	90	100,00

Sumber : Data primer 2007

Ternyata masalah pacar sebagian besar 31 responden atau 64,59 % mengadu kepada teman. Kepada orang tua (bapak dan ibu), bapak dan ibu guru sangat kecil, masing-masing 1 responden atau 2,08 %. Responden lebih senang mengadu kepada ibu dari pada ke bapak, yaitu 15 responden atau 31,25 %. Maka peranan ibu harus mempunyai kemampuan dalam menghadapi problema para remaja (pelajar). Jika hubungan orang tua dan anak-anak tidak harmonis, maka anak-anak cenderung bermasalah dan melakukan penyimpangan-penyimpangan. Sedangkan mereka lebih senang mengadu ke temannya. Oleh karena itu mereka memerlukan perhatian khusus, seperti pendidikan, kesehatan reproduksi, teman bergaul, bahaya pergaulan bebas, HIV/AIDS, narkoba dll

Ternyata yang paling berperan dalam pengawasan perilaku remaja adalah bapak dan ibu atau orang tua sebesar 44 responden atau 48,89 %. Kemudian ibu dan teman masing-masing sebesar 19 dan 17 responden atau 21,11 dan

18,89 %. Orang yang paling tepat memberikan informasi atau konseling kesehatan reproduksi adalah dokter dan psikolog, masing-masing sebesar 48 % atau 53,33 % dan 19 responden atau 21,11 % yang ketiga adalah bapak/ibu guru sebesar 17 responden atau 18,89 %.

D. Fenomena Kesehatan Reproduksi

Beberapa waktu yang lampau masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur relatif muda, masih dalam status pendidikan sehingga seolah-olah bebas dari kemungkinan menghadapi masalah yang berkaitan dengan reproduksi. Terbukti bahwa remaja yang sedang mencari identitas diri telah sangat mudah menerima informasi dunia berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi, sehingga cenderung menjurus kearah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas. Begitulah sedikit nukilan fenomena kesehatan reproduksi remaja (Ida bagus gde manuaba, 1999:17) .

Fenomena kesehatan reproduksi responden adalah sebagai berikut :

1 Gaya Pacaran

Tugas bapak ibu guru utamanya guru BP yaitu membantu para pelajar (siswa) memecahkan masalah yang dihadapi para pelajar terutama yang mengganggu proses belajar. Misalnya masalah pacar karena masalah tersebut sering mengganggu prestasi belajarnya. Pelajar SMU adalah remaja masih dalam masa akil baliq, sebagian dari mereka ada yang berpacaran. Apabila hal tersebut tidak dapat tersalur secara wajar maka dapat mengganggu studinya. Dalam keadaan demikian maka sangat diharapkan bimbingan dari

berbagai pihak utamanya adalah guru BP. Hasil penelitian gaya pacaran pelajar adalah sebagai berikut :Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar 48 responden atau 53,33 % telah mempunyai pacar. Ternyata gaya pacaran siswa SMU saat ini telah mengarah ke *free sex*, seperti dinyatakan oleh sebagian besar 81 responden atau 90 %. Berarti siswa yang pacarannya tidak mengarah ke *free sex* hanya 9 responden atau 10 % saja. Begitulah pernyataan responden ketika menjawab pertanyaan tentang gaya pacaran teman-temannya. Pada umumnya responden menentang jika teman-temannya berpacaran sampai mengarah ke *free sex*, hal tersebut dinyatakan oleh 82 responden atau 91,11 % yang menyatakan sangat tidak setuju dan 7 responden atau 7,77 % menyatakan tidak setuju, tetapi terdapat 1 responden atau 1,11 % yang setuju dengan gaya pacaran *free sex*. Meskipun jumlahnya sangat kecil hal ini harus diperhatikan karena masalah *free sex* adalah masalah “gunung es”, yang kelihatan sedikit tetapi masalah *free sex* yang tidak kelihatan sebenarnya sangat besar. Oleh karena itu orang tua, guru dan warga masyarakat harus dapat menjadi teladan bagi anak-anak dan lingkungannya.

2 Hamil Sebelum Menikah.

Penelitian menunjukkan bahwa kejadian semakin bebasnya hubungan seksual, seolah-olah mencoreng muka pendidik, orang tua dan masyarakat sehingga menimbulkan kesadaran yang agak terlambat. Penelitian di Jakarta, Yogyakarta dan Denpasar menunjukkan bukti bahwa dikalangan remaja telah terjadi revolusi dalam hubungan seksual menuju ke arah liberalisasi tanpa batas. Kebanggaan terhadap kemampuan untuk mempertahankannya sampai

pada jenjang pelaminan telah sirna, oleh karena kedua belah pihak saling menerima kedudukan baru dalam seni pergaulan hidupnya (Ida Bagus Gde Manuaba, 1999: 17).

Keadaan hamil sebelum menikah teman-teman responden adalah sebagai berikut, hasil penelitian menunjukkan bahwa 50 responden atau 55,55 % menjawab teman-temannya hamil sebelum menikah dan 40 responden atau 44,45 % menjawab teman-temannya tidak ada yang hamil sebelum menikah. Dari 50 responden tersebut terdapat 17 responden atau 34 % menyatakan hanya ada 1 orang temannya yang hamil sebelum menikah, 18 responden atau 36 % menyatakan 2 orang, 11 responden atau 22 % menyatakan 3 orang dan 4 responden atau 8 % menyatakan 4 orang temannya yang hamil sebelum menikah. Kasus-kasus tersebut menyebabkan pelajar harus kawin pada usia muda. *Free sex* pada pelajar akan mengakibatkan kehamilan sebelum menikah (kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular lainnya). Dua masalah tersebut juga akan menjerumuskan pelajar pada permasalahan yang sulit dipecahkan dan mempunyai dampak yang merugikan bagi masa depan pelajar.

3. VCD Porno

Seks bebas yang menjerumuskan pelajar pada pemahaman seks yang keliru disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor luar yang berpengaruh adalah vcd porno. Akses vcd porno para pelajar SMU berasal dari rental, teman dan lain-lain adalah sebagai berikut :

Hampir separo yaitu 42 responden atau 46,66 % pernah melihat vcd porno dan

48 responden atau 53,34 % belum pernah melihat vcd porno. Vcd porno tersebut berasal dari teman sebanyak 32 responden atau 76,19 %, rental 10 responden atau 23,81 %. Ternyata HP juga berfungsi sebagai informasi pornografi yang dikirimkan ke teman lainnya. Hal tersebut akan membawa pengaruh negatif terhadap perilaku seseorang.

4. Aborsi Disengaja

Aborsi disengaja dalam penelitian ini adalah aborsi ilegal, sebabnya dapat berupa rasa malu dan untuk menghilangkan jejak. Akibat yang timbul selain gagalnya kelahiran juga dapat mengancam keselamatan calon ibu maupun fungsi reproduksi selanjutnya. Oleh karena sifatnya yang ilegal, maka erat kaitannya dengan penyimpangan seksual. (Sumantri Wardoyo, 1995:5). Sebagian besar 73 responden 80,11 % menyatakan bahwa temannya tidak ada yang melakukan aborsi. Hanya 17 responden atau 19,89 % menyatakan bahwa temannya pernah melakukan aborsi. Dari 17 responden tersebut terdapat 12 responden atau 70,59 % yang menyatakan hanya 1 orang temannya yang melakukan aborsi, 2 responden atau 11,76 % menyatakan 3 orang dan 3 responden atau 17,65 % menyatakan 2 orang temannya melakukan aborsi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar responden mengerti tentang reproduksi dan kesehatan reproduksi. Tetapi pada umumnya tidak dapat mengendalikan diri.
2. Sebagian besar 85 responden atau 94,44% mengerti bahwa seks bebas merupakan penyebab terjadinya penyakit HIV/AIDS. Sebagian besar 56 responden atau 62,22% juga mengerti tentang undang – undang perkawinan.
3. Tempat konseling responden untuk masalah pacar 31 responden atau 64,59% mengadu kepada teman. Responden lebih senang mengadu kepada ibu dari pada kepada bapak dan guru.
4. Orang yang paling berperan dalam membentuk perilaku pelajar adalah orang tua.
5. Orang yang paling tepat memberikan konseling atau informasi kesehatan reproduksi adalah dokter.
6. Fenomena kesehatan reproduksi responden mengarah kepada seks bebas.

Dengan adanya kesimpulan seperti tersebut di atas maka disarankan kepada semua pihak, orang tua, guru dan masyarakat untuk lebih memperhatikan masalah yang dihadapi oleh pelajar terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan seks yang benar segera diberikan kepada pelajar, agar mereka mengerti baik buruknya kesehatan reproduksi dan tidak terjerumus pada hal – hal yang tidak diinginkan (seks bebas).

2. Bagi orang tua, guru dan masyarakat harus berupaya untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pendidikan khususnya tentang kesehatan reproduksi dan menanamkan nilai – nilai agama, serta kebudayaan kepada pelajar.
3. Kepada semua pihak dapat memberikan teladan kepada pelajar.
4. Meningkatkan aktivitas pelajar sehingga mempunyai program – program yang produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004. *Di Yogya Kasus Seks Pranikah Meningkat*. Yogyakarta : Minggu Pagi .
- Budi Wahyuni. 2004. *Pendidikan Seks Untuk Anak SMP Perlukah*. Yogyakarta : Kedaulatan Rakyat.
- Endang Purwoastuti. 2003. *Penyimpangan Perilaku Seksual Di Kalangan Remaja* Yogyakarta : WUNY UNY.
- Ida Bagus Gde Manuaba. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Arcan.
- Iip Wijayanto dan Sri Rejeki. 2004. *Seks Bebas Potret Nyata Rusaknya Pendidikan*. Yogyakarta : Kedaulatan Rakyat.
- Suharsimi Arikunto. 1992. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soemantri Wardoyo. 1992. *Pendidikan Keluarga Berencana Dan Pendewasaan Usia Perkawinan*. Yogyakarta : FPIPS IKIP Yogyakarta.
- , 1995. *Pelecehan Seksual Dan Aborsi*. Yogyakarta : FPIPS IKIP Yogyakarta.
- , 2000. *Survai Demografi Dan Keluarga Berencana DIY*. Yogyakarta : Lembaga Penelitian UNY.
- Sri Lestari. 2006. *Pentingnya Pendidikan Seks di Sekolah*. Yogyakarta : Kedaulatan Rakyat.
- Vredenbergt. 1980. *Metode Dan Teknik Penelitian Masyarakat*. Jakarta : Gramedia.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Alamat : Kampus Karangmalang Yogyakarta 55281 Telp. 586168 psw. 247, 248, 249

LAPORAN PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL/DESAIN INSTRUMEN/LAPORAN HASIL PENELITIAN

1. Nama Peneliti : SRIADI SETYAWATI. M.S: DKK.
2. Jurusan : *Pend. Geografi*
3. Fakultas : Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Status Penelitian : a. Mandiri
b. Kelompok
c. Latihan
d. Lain-lain
5. Judul Penelitian :
" PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN
REPRODUKSI PADA PELAJAR PUTRI DI SML
KOTA YOGYAKARTA "
6. Pelaksanaan : Tanggal : *26 Juli 2006*
Pukul : *09.00* —
7. Tempat : *Juridik. Geografi*
8. Dipimpin oleh : Ketua :
Sekretaris : *Heru Pramono*
9. Peserta : a. Konsultan : *1* Orang
b. Nara Sumber : *Orang*
c. BPP : *Orang*
d. Peserta lain : *14* Orang

Jumlah = *15* Orang
(daftar terlampir)

10. Hasil Seminar :

Setelah mempertimbangkan penyajian, penjelasan, argumentasi serta sistematika dan tata tulis, seminar berkesimpulan:

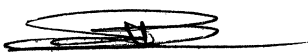
Instrumen/Desain Penelitian tersebut di atas:

- a. Diterima, tanpa revisi/pembenahan;
- b. Diterima, dengan revisi/pembenahan;
- c. Dibenahi, untuk diseminarkan ulang.

11. Catatan:

*Perhatikan, barang 2
dari semua barang.*

Sekretaris,

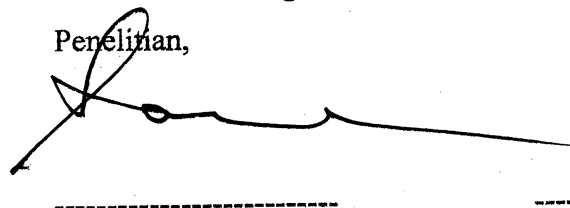


Heru Pramono

NIP. 130872053

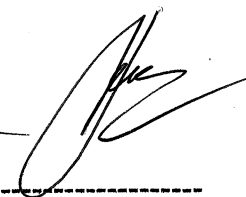
Mengetahui :

Badan Pertimbangan
Penelitian,



NIP.

Ketua Sidang,



NIP.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Alamat : Kampus Karangmalang Yogyakarta 55281 Telp. 586168 psw. 247, 248, 249

DAFTAR HADIR SEMINAR PENELITIAN

1. Hari, tanggal : Kamis, 20 Juli 2006
2. Nama Peneliti : Sri Adi Setyowati, M.Si
3. Jurusan : Kend. Geografi
4. Fakultas : Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.
5. Judul Penelitian :
Pengetahuan dan Konseling Kesehatan Reproduksi
pada Pelajar putri 8 SMU Kota Yogyakarta

Jenis Seminar : Proposal / Desain Instrumen / Laporan Hasil Penelitian

No.	Nama	Gelar	Tanda tangan
1.			1. ...
2.			2. ...
3.	Muhammad Sidiq	IA	3. ...
4.	Heru Pramono	Dr. Su	4. ...
5.	Gunardo		5. ...
6.	SRIADI S		6. ...
7.	Sri Agustini S.	M.Si.	7. ...
8.	Bambang Saetjil Harb	MS	8. ...
9.	Mawonih W	Dr.	9. ...
10.	Dyah Kespati SS	M.Si	10. ...
11.			11. ...
12.	NURHADI	M.Si	12. ...
13.	M. Nusi-bang	S.pd	13. ...
14.			14. ...
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.

Yogyakarta,
Pimpinan Sidang,

.....
NIP.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Alamat : Kampus Karangmalang Yogyakarta 55281 Telp. 586168 psw. 247, 248, 249

LAPORAN PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL/DESAIN INSTRUMEN/LAPORAN HASIL PENELITIAN

1. Nama Peneliti : SRIADI SETYAWATI. M.Si. DKK.
2. Jurusan : Pend. Geografi
3. Fakultas : Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Status Penelitian : a. Mandiri
(b) Kelompok
c. Latihan
d. Lain-lain
5. Judul Penelitian :
"PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN
REPRODUKSI PADA PELAJAR PUTRI DI SMU KOTA
YOGYAKARTA"
6. Pelaksanaan : Tanggal : 16 - 1 - 2008
Pukul : 09.00 -
7. Tempat : Jurdik Geografi
8. Dipimpin oleh : Ketua : SUPARMINI. M.Si.
Sekretaris : SRI. AGUSTIN. M.Si.
9. Peserta : a. Konsultan : 1 Orang
b. Nara Sumber : Orang
c. BPP : Orang
d. Peserta lain : 14 Orang

Jumlah = 15 Orang

(daftar terlampir)

10. Hasil Seminar :

Setelah mempertimbangkan penyajian, penjelasan, argumentasi serta sistematika dan tata tulis, seminar berkesimpulan:

Instrumen/Desain Penelitian tersebut di atas:

- a. Diterima, tanpa revisi/pembenahan;
- b. Diterima, dengan revisi/pembenahan;
- c. Dibenahi, untuk diseminarkan ulang.

11. Catatan:

- Kesimpulan lihat tujuan penelitian
- Daftar pustaka di lengkapi
- Perhatikan saran - saran yang ada

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

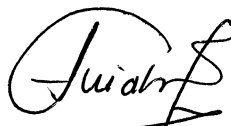
Mengetahui :

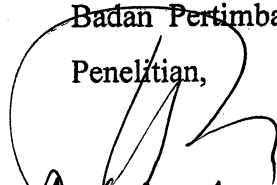
Sekretaris,

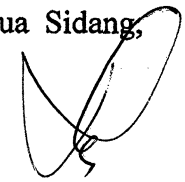
Badan Pertimbangan

Penelitian,

Ketua Sidang,


Sri Agustina M.Si


A. Ghafur


Suparni, M. Si

NIP. 131626842

NIP. 130308900

NIP. 130814847



**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL**

Alamat : Kampus Karangmalang Yogyakarta 55281 Telp. 586168 psw. 247, 248, 249

DAFTAR HADIR SEMINAR PENELITIAN

1. Hari, tanggal : *RABO, 16 - 1 - 2008*
2. Nama Peneliti : *SRIADI SETYAWATI*
3. Jurusan : *Pend. Geografi*
4. Fakultas : *Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.*
5. Judul Penelitian :
*" PENGETAHUAN DAN KONSELING KESEHATAN
 REPRODUKSI PADA PELAJAR PUTRI DI SMU KOTA
 YOGYAKARTA "*

Jenis Seminar : *Proposal / Desain Instrumen / Laporan Hasil Penelitian*

No.	Nama	Gelar	Tanda tangan
1.	<i>Suparmini</i>	<i>M.Si</i>	1. <i>[Signature]</i>
2.	<i>Sugiharyanto</i>	<i>M.Si</i>	2. <i>[Signature]</i>
3.	<i>K. Endro. S.</i>	<i>Drs.</i>	3. <i>[Signature]</i>
4.	<i>Heru Pramono</i>	<i>Drs. S.H</i>	4. <i>[Signature]</i>
5.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	5. <i>[Signature]</i>
6.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	6. <i>[Signature]</i>
7.	<i>SRIADI SETYAWATI</i>	<i>MSi</i>	7. <i>[Signature]</i>
8.	<i>Sri-Agustini S</i>	<i>M.Sc</i>	8. <i>[Signature]</i>
9.	<i>Nurul Khotimah</i>	<i>Ms.</i>	9. <i>[Signature]</i>
10.	<i>Bambang S. Hrd</i>	<i>MS</i>	10. <i>[Signature]</i>
11.	<i>Gumardo Rb MS</i>	<i>MS</i>	11. <i>[Signature]</i>
12.	<i>Hastuti</i>	<i>MS</i>	12. <i>[Signature]</i>
13.	<i>Mawanti</i>	<i>Drs</i>	13. <i>[Signature]</i>
14.	<i>Muhammad Nurban</i>	<i>[Signature]</i>	14. <i>[Signature]</i>
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.

Yogyakarta,
Pimpinan Sidang,

Suparmini, M.Si
NIP. 130 814 847